

REGIONE DEL VENETO



ULSS6
EUGANEA

Relazione sulla Gestione Esercizio 2019

UOC CONTROLLO DI GESTIONE

UOC CONTABILITA' E BILANCIO

Sommario

- 1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione**
- 2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda**
- 3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi**
 - 3.1 Assistenza Ospedaliera**
 - 3.2 Assistenza Territoriale**
 - 3.2.1 Assistenza ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale*
 - 3.2.2 Assistenza primaria*
 - 3.2.3 Assistenza farmaceutica*
 - 3.2.4 Assistenza integrativa regionale (AIR)*
 - 3.2.5 Assistenza protesica*
 - 3.3 Attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie**
- 4. L'attività del periodo**
 - 4.1 Assistenza Ospedaliera (produzione)**
 - 4.2 Assistenza Territoriale (produzione)**
 - 4.3 Dipartimento di Prevenzione (produzione)**
 - 4.4 Analisi della domanda (fabbisogno)**
 - 4.5 Mobilità passiva - alcuni dettagli**
- 5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda**

1 Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

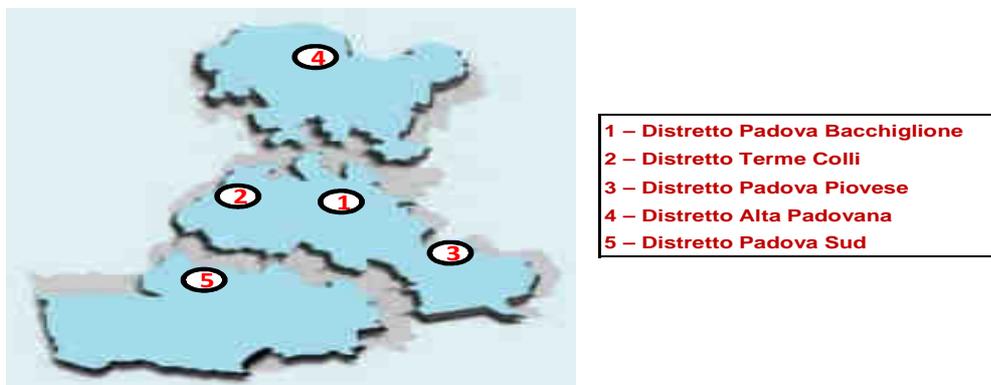
La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2019, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011. Contiene in particolare tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011 e fornisce dati supplementari ritenuti necessari a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

La relazione non è esaustiva di tutte le azioni realizzate dall'Azienda nel corso dell'anno 2019, tuttavia rappresenta un documento tecnico sintetico che descrive un importante momento di focalizzazione del lavoro e delle attività che i professionisti dell'Azienda Ulss 6 Euganea hanno garantito nell'anno.

2 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda

TERRITORIO

L'Azienda opera su un ambito territoriale coincidente con la provincia di Padova, pari a 2.127,49 Km², che si compone di 101 Comuni ed ha una popolazione di 937.461 abitanti. Il territorio è suddiviso in 5 distretti socio-sanitari con una densità abitativa media di circa 441 abitanti/Km², la più alta del Veneto.



Il comune più popolato risulta essere quello di Padova, che supera i 200.000 abitanti, seguito poi da comuni che si collocano tra i 20.000 e i 30.000 abitanti, come Albignasego, Vigonza, Selvazzano Dentro, Cittadella e Abano Terme. Il comune più piccolo è quello di Barbana con 617 abitanti. Nell'anno 2019 la popolazione ha subito un leggero incremento passando da 935.460 a 937.461 (+0,2%)

La popolazione assistita (ovvero i cittadini che hanno fatto la scelta del medico) rappresenta circa l'97% del totale. Qui di seguito si riporta la popolazione assistita suddivisa per fasce d'età e sesso.

Tabella 1 - Popolazione residente assistita al 31/12/2019: distribuzione per età e distretto

Azienda ULSS 6 EUGANEA	distretto 1	distretto 2	distretto 3	distretto 4	distretto 5	totale
Popolazione di età 0-13	23.004	14.260	20.134	33.915	19.764	111.077
Popolazione di età 14-64	123.994	74.548	105.036	167.676	112.862	584.116
Popolazione di età 65-74	23.021	13.271	18.633	26.028	21.094	102.047
Popolazione di età 75 e oltre	28.126	13.226	19.121	26.085	21.725	108.283
TOTALE ULSS 6 EUGANEA	198.145	115.305	162.924	253.704	175.445	905.523

Fonte: anagrafe regionale

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

MODELLO FLS 11 Anno 2019	I dati esposti sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11.
MODELLO FLS 11 Anno 2019	I dati esposti sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11.

N.B.: I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, differiscono da quelli ISTAT in quanto quest'ultimo rileva la popolazione residente; la differenza è pertanto generata dai residenti non assistiti, pari a circa il 3% (31.938 unità)

Esenzioni:

La popolazione assistita esente da ticket al 31/12/2019 è pari a 788.102 unità (oltre 80% del totale assistiti). In particolare 56% del totale esenti, pari a n° 439.217, è rappresentato da esenzioni per condizioni economiche (inclusa 7RQ) ed il 44%, pari a n° 348.885, sono esenti per motivi socio-sanitarie (patologia, invalidità e malattie rare).

L'analisi sul totale esenti ha evidenziato che oltre il 40% degli utenti, pari a n° 231.764, ha più di una esenzione.

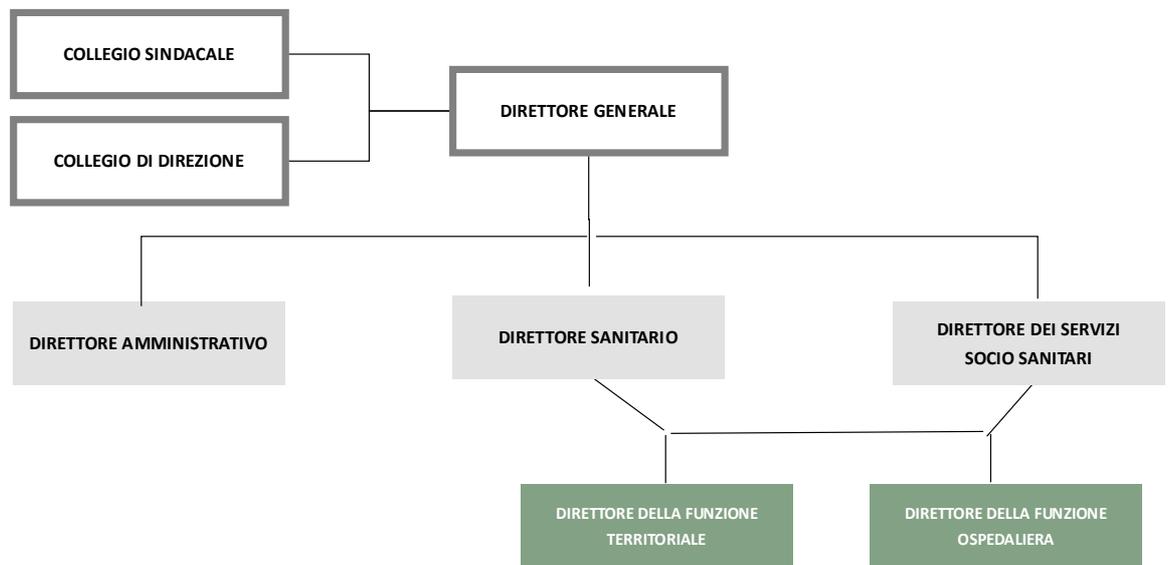
ASSETTO ORGANIZZATIVO

L'assetto organizzativo dell'Azienda Ulss 6 Euganea nell'anno 2019 è stato definito dall'atto aziendale, approvato con DDG n° 79 del 31.01.2018 predisposto secondo le linee guida del DGRV n° 1306 del 16.08.2017. Tale modello è definito nell'ambito della cornice normativa che ha ridisegnato il Servizio Socio Sanitario regionale della Regione del Veneto (L.R. n°19/2016) in una logica di sistema e di rete volta

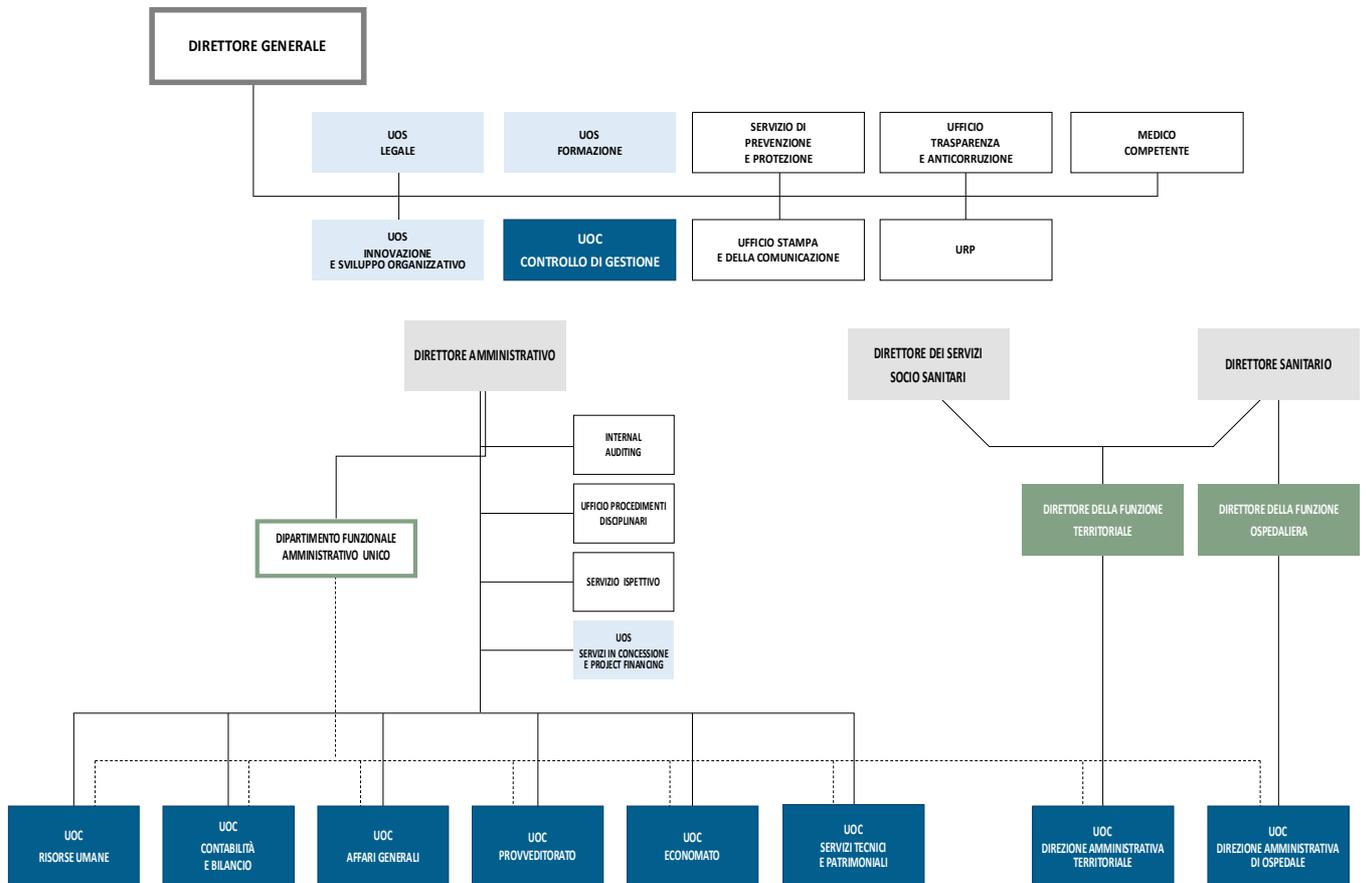
all'ottimizzazione delle risorse organizzative e finanziarie. In particolare, due sono i fondamentali ambiti di innovazione introdotti da tale norma: l'istituzione di Azienda Zero e l'accorpamento delle Aziende Ulss con conseguenti processi di aggregazione di attività, di funzioni e di strutture anche a livello aziendale.

Qui di seguito una sintetica rappresentazione grafica di tale struttura organizzativa.

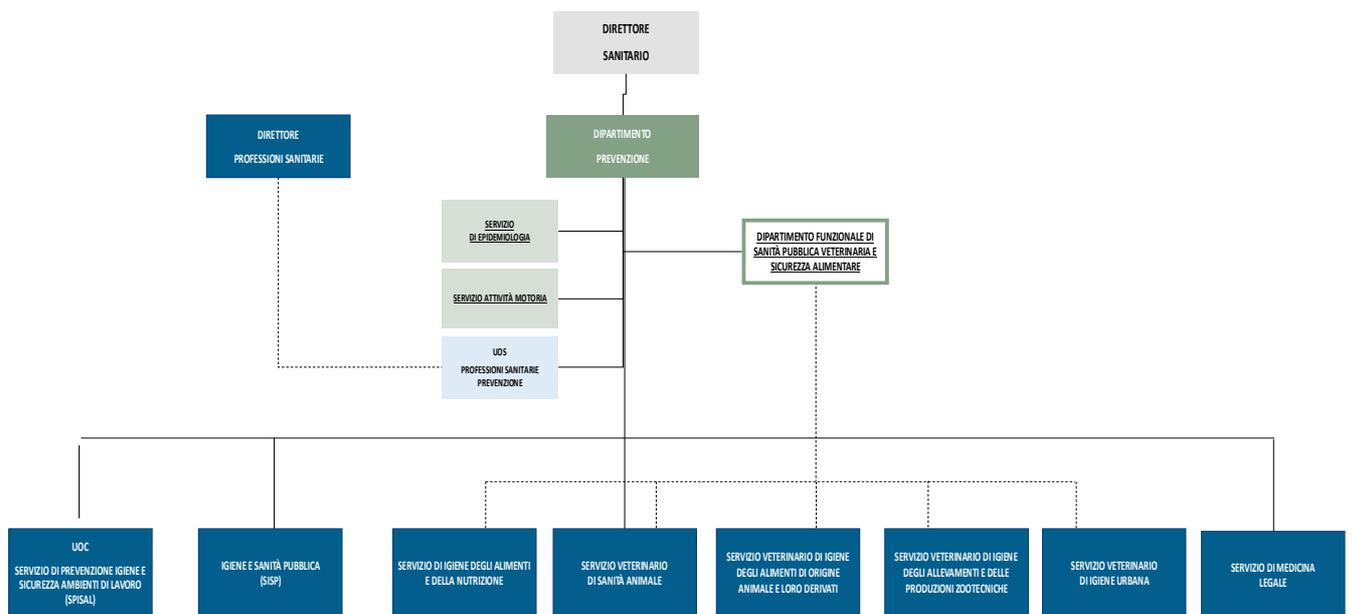
DIREZIONE GENERALE



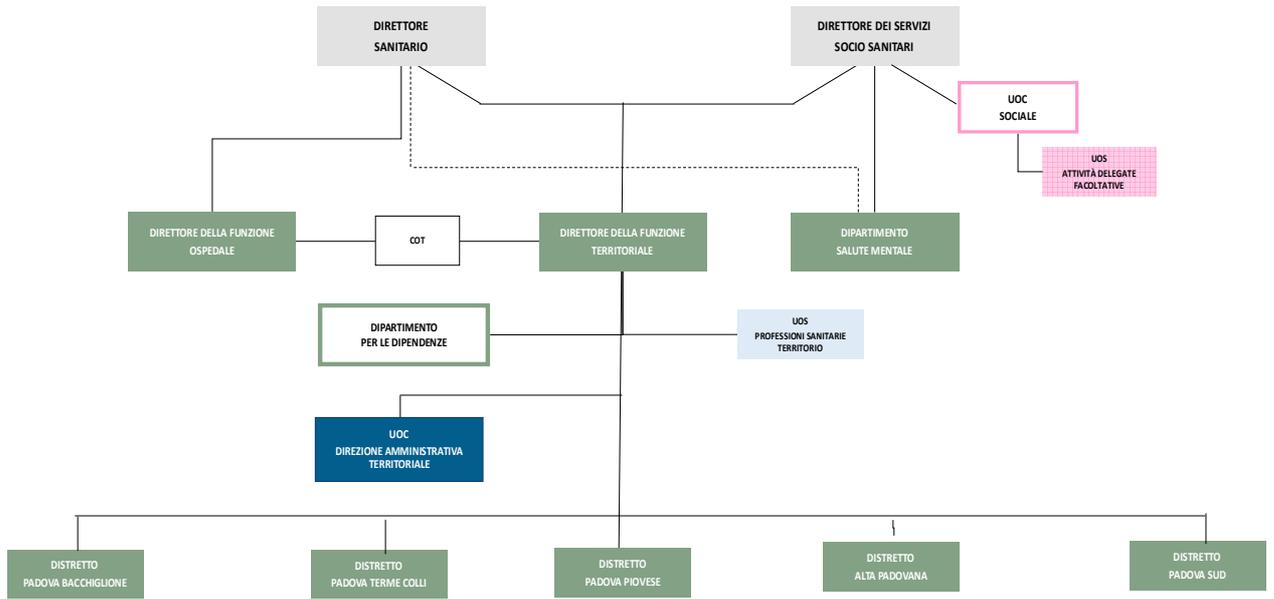
STRUTTURE IN STAFF E TECNICO AMMINISTRATIVE



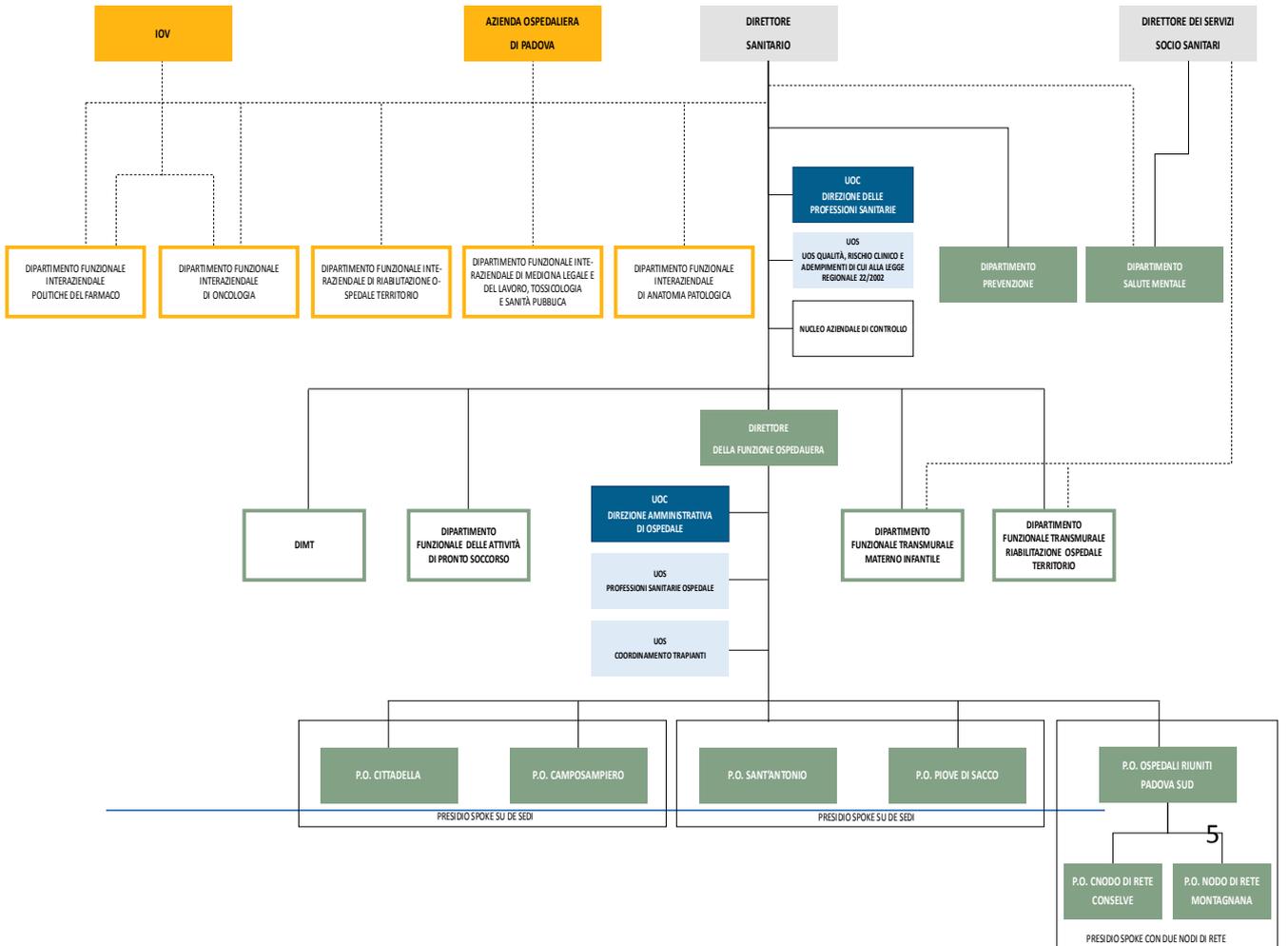
AREA PREVENZIONE



AREA TERRITORIALE



AREA SANITARIA



3 Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

L'Azienda Ulss 6 Euganea nell'anno 2019 ha acquisito una sua identità, con sistemi di funzionamento, obiettivi e progettualità comuni a livello provinciale. Le logiche del confronto tra i diversi territori, l'individuazione delle migliori pratiche, la razionalizzazione delle risorse, l'omogeneizzazione delle procedure sono entrati a far parte della cultura e dell'approccio standard dei processi aziendali.

Al Piano Socio Sanitario 2019 – 2023 è seguita nel 2019 la DGR 614 con cui la Regione Veneto ha definito le schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie. Questo tassello ha completato di fatto la programmazione regionale ed aziendale delineando il contesto in cui l'Azienda opera. In questo scenario particolarmente rilevante è stato il ruolo svolto dall'Azienda Zero in termini di supporto all'attuazione degli indirizzi regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria e di coordinamento dei processi tecnico amministrativi.

3.1 Assistenza Ospedaliera

STATO DELL'ARTE

L'Azienda Ulss 6 Euganea, nell'anno 2019, ha operato mediante n° 5 presidi ospedalieri a gestione diretta (ospedale di Cittadella, ospedale di Camposampiero, ospedale S. Antonio, ospedale Immacolata Concezione di Piove di Sacco e Ospedali Riuniti Padova Sud), n° 2 ospedali nodo di rete riabilitativi (Conselve e Montagnana) e n° 4 strutture private accreditate.

Con la DGRV n. 614 del 14 maggio 2019, la Regione Veneto ha messo in atto quanto previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023 in merito all'adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate e ha definito le schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie.

Con la Delibera del Direttore Generale n. 834 del 30 settembre 2019, l'Azienda ha formulato il Piano Attuativo Aziendale di adeguamento della dotazione assistenziale nel biennio 2019 – 2020 sia delle strutture pubbliche che private accreditate e delle strutture intermedie. Nella tabelle che seguono viene illustrata la situazione dei posti letto negli ospedali dell'Euganea attivi nell'anno 2019 (antecedente al passaggio dell'Ospedale S. Antonio all'Azienda Ospedaliera di Padova, avvenuto il 01.01.2020).

Anno 2019: Posti Letto nei presidi ospedalieri in gestione diretta

Area	Distretto 1 Ospedale S. Antonio	Distretto 3 Ospedale Imm. Concezione	Distretto 4 Ospedale Cittadella	Distretto 4 Ospedale Camposampiero	Distretto 5 Ospedale Schiavonia
Medica	138	92	146	122	176
Chirurgica	104	37	102	108	134
Materno-infantile	0	20	43	50	40
Terapia intensiva	16	8	11	12	20
Riabilitativa	62	28	38	53	
Totale	320	185	340	345	370

Anno 2019: Posti Letto negli ospedali di rete in gestione diretta

Area	Distretto 5 Ospedale di Conselve (gestione diretta)	Distretto 5 Ospedale di Montagnana (gestione diretta)
Riabilitativa	41	45
Struttura Intermedia	6	33
Totale	47	78

Anno 2019: Posti Letto in strutture private accreditate

Area	Distretto 1 Casa di Cura Villa Maria	Distretto 1 Casa di Cura Trieste	Distretto 2 Casa di Cura Abano Terme	Distretto 2 Casa di Cura Parco dei Tigli
Medica	15	0	47	0
Chirurgica	0	12	60	108
Materno-infantile	73	0	12	0
Terapia intensiva	0	0	8	0
Riabilitativa	0	27	40	0
Totale	88	39	167	108

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

MODELLO HSP 11 Anno 2019	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO HSP 12 Anno 2019	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12
MODELLO HSP 13 Anno 2019	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13

AUTORIZZAZIONE ED ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

L'ultima visita di verifica, per il possesso dei requisiti richiesti dalla legge L22/2002, si è svolta nel mese di marzo 2018 (decreto dirigenziale n° 564 del 11.12.2018). Sono stati verificati i requisiti minimi e di qualità ai fini del rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio. In particolare sono state autorizzate tutte le Unità di Offerta, le Unità Operative e le funzioni correlate, come previsto dall'allegato A del suddetto decreto, per tutta l'Azienda Ulss 6 Euganea.

Nel mese di novembre 2018 si è svolta la verifica per l'accREDITAMENTO istituzionale durante la quale sono stati valutati i requisiti generali per l'attività sanitaria, ex DGRV N° 2266/2016, che ha richiesto l'invio dei 113 requisiti applicabili e l'inoltro, tramite

l'intranet regionale, delle evidenze dei 90 requisiti generali applicabili all'intera organizzazione.

Nell'anno 2018 l'Organismo Tecnicamente Accreditante di Azienda Zero, applicando la DGRV 1732/2018, ha svolto la visita di verifica in loco presso le strutture dell'Ulss 6, tramite il sistema di campionamento. Sono state scelte tre aree: PDTA (tumore del colon, sclerosi multipla, diabete, BPCO), Eventi avversi specifici e Unità operative per tutte i tre macrolivelli aziendali (ospedaliera, territoriale e della prevenzione).

Sono inoltre stati valutati i requisiti specifici per l'attività sanitaria, ex DGRV 2501/2004, sottoponendo a visita le funzioni aziendali per le quali sono previsti tali requisiti, sia per le sedi operative ospedaliere che per quelle territoriali.

OBIETTIVI RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DELL'AREA OSPEDALIERA

La DGRV N° 614 del 14 maggio 2019, in linea con il nuovo Piano SSR, ha indicato gli obiettivi e le azioni da porre in essere, negli anni del biennio 2019-2020 per l'adeguamento della dotazione assistenziale, nel rispetto del principio dell'equilibrio di bilancio. L'azienda, con deliberazione n° 834 del 30 settembre 2019, ha recepito tali indicazioni ed approvato il piano attuativo, individuando gli step funzionali all'attuazione della nuova organizzazione.

In particolare, tra le principali azioni attuate nel corso dell'anno 2019, oltre alle attività volte al consolidamento della nuova organizzazione e all'integrazione ospedale-territorio, rilevano le azioni preposte al passaggio dell'Ospedale S. Antonio all'Azienda Ospedale-Università di Padova che hanno attivato un processo di ridefinizione di alcuni servizi che proseguirà per tutto l'anno 2020.

INVESTIMENTI EFFETTUATI E FONTI DI FINANZIAMENTO.

Nell'anno 2019, in linea con quanto indicato nella DDG n. 1201 del 21.12.2018, che delibera il Bilancio di Previsione per il 2019 ed indica nell'allegato D gli investimenti programmati nell'anno, l'Azienda ha attuato investimenti inerenti alle seguenti tre aree: lavori pubblici, attrezzature sanitarie e ITC.

In particolare, per quanto attiene all'area lavori pubblici, tra le principali attività svolte si evidenziano le azioni di miglioramento attuate presso il Centro Unico di lavorazione del sangue, realizzate grazie ad uno specifico contributo regionale; l'esecuzione di impianti di rilevazione incendi e sistema vocale per scopi di emergenza, volti ad adeguare i presidi ospedalieri dell'alta padovana, alla normativa vigente (risorse aziendali); il progetto di fattibilità tecnico-economica per la realizzazione di nuovo padiglione presso Ospedale di Cittadella, finanziato con risorse aziendali.

Nell'ambito attrezzature sanitarie, sono stati effettuati investimenti volti all'adeguamento strumentale del parco macchine radiologico (TAC ed ecografi),

finalizzato alla riduzione delle liste di attesa e all'aggiornamento della tecnologia, finanziati con contributi regionali (CRITE_DDR 32/2018 e DGR 493/2018).

Rilevano infine le azioni svolte nell'area ITC volte alla realizzazione di reti wireless per ospedali, funzionali al nuovo sistema informativo ospedaliero regionale; il Middleware per la gestione della rete dei laboratori analisi e i lavori strutturali di adeguamento dell'hardware (server) e il relativo sistema di sicurezza, realizzato con contributi aziendali.

3.2 Assistenza Territoriale

STATO DELL'ARTE

L'azienda, in linea con le indicazioni regionali, ha introdotto negli ultimi anni strumenti organizzativi innovativi per la gestione della continuità Ospedale-Territorio, quali la Centrale Operativa Territoriale, gli Ospedali di Comunità e le Unità Riabilitative Territoriali, nuove forme organizzate di Medicina di Famiglia e le altre reti cliniche. Nell'anno 2019, ha inoltre implementato azioni volte a potenziare il ruolo del Distretto quale centro di integrazione e di cura della multimorbilità, delle patologie croniche e relative disabilità, per un'assistenza vicina al domicilio dell'utente e fuori dall'ospedale.

Qui di seguito si fornisce una rappresentazione sintetica delle strutture attive in azienda nell'anno 2019.

3.2.1 Assistenza ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale

Nell'anno 2019 l'Azienda ha operato mediante n° 109 strutture a gestione diretta e n° 93 strutture convenzionate.

Nelle tabelle che seguono si riportano le tipologie di struttura e i tipi di assistenza erogati. Si fa presente che una struttura può essere attiva in più specialità.

Numero strutture in gestione diretta

Numero strutture 2019	Attività Clinica	Diagnostica per immagini	Attività di laboratorio	Infanzia adolesc. e familiare	Salute mentale	Assistenza per dipendenze	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio/ Laboratorio	103	13	15									
Struttura Residenziale					18	-	-	-	2	2	0	1
Struttura Semiresidenziale					16	-	-	-	2	-	4	-
Altro tipo di struttura (OdC, URT, consultori fam.)				57	15	6						3

N.B.: Una struttura può svolgere più attività sopra indicate

Numero strutture in convenzione

Numero strutture 2019	Attività Clinica	Diagnostica per immagini	Attività di laboratorio	Infanzia adolesc. e famiglia	Salute mentale	Assistenza per dipendenze	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio/ Laboratorio	65	24	15									
Struttura Residenziale					13	6	1		44	1	32	4
Struttura Semiresidenziale					12	1			17	2	47	
Altro tipo di struttura	2	1						102				

N.B.: Una struttura può svolgere più attività sopra indicate.

AUTORIZZAZIONE ED ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

In merito all'autorizzazione ed accreditamento istituzionale si veda quanto indicato a riguardo nel paragrafo 3.1.

3.2.2 Assistenza primaria

L'assistenza primaria è garantita capillarmente sul territorio da 592 Medici di Medicina Generale e da 101 Pediatri di Libera Scelta. Nel territorio sono inoltre attive n° 107 forme associative di cui 14 Medicine di Gruppo Integrate che permettono di organizzare meglio le attività di prevenzione e di fornire una miglior risposta ai bisogni dei pazienti grazie alla garanzia di un servizio dalle h 8 di mattina alle h 20 di sera che consentiranno benefici sia in termini gestionali che di appropriatezza (esempio riducendo gli accessi al Pronto Soccorso per patologie comuni).

Tabella 6 – Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta convenzionati al 31/12/2019

Area territoriale	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5
Medici di medicina generale	132	71	99	166	124
Pediatri di libera scelta	22	13	17	28	21
Forme associative	26	14	10	36	21

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

MODELLO STS 11 Anno 2019	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO RIA 11 Anno 2019	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11
MODELLO FLS	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai

12	quadri E e F del modello FLS 12
Anno 2019	

3.2.3 Assistenza farmaceutica

L'assistenza farmaceutica alla popolazione è garantita tramite una rete di 273 farmacie convenzionate presenti sul territorio dell'Ulss 6 Euganea. Attraverso di esse viene garantito agli utenti anche il servizio di distribuzione dei farmaci per conto.

Area Distrettuale	Numero farmacie territoriali	Note
Alta Padovana	70	di cui 2 nuove aperture a dicembre
Padova Bacchiglione, Padova Terme Colli, Padova Piovese	140	di cui 2 nuove aperture a dicembre
Padova Sud	63	di cui 4 nuove aperture a dicembre
Totale Ulss 6 EUGANEA	273	

Fonte: UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale – aggiornato al 31-12-2019

Nell'anno 2019, al fine di potenziare la governance della spesa farmaceutica, l'Azienda ha lavorato in modo integrato con la medicina di base e gli specialisti ospedalieri. In particolare i Medici di Medicina Generale hanno partecipato ad una serie di incontri (23 incontri nel 2019) nel corso dei quali sono stati illustrati gli obiettivi regionali ed effettuati approfondimenti su specifici indicatori di appropriatezza e sui gruppi terapeutici ad elevato impatto prescrittivo. Altri incontri sono stati organizzati coinvolgendo gli Specialisti Ospedalieri con particolare riguardo ai farmaci con ricaduta territoriale come le eparine e i farmaci per le cure palliative. Sono inoltre stati attivati specifici gruppi di lavoro sugli antibiotici e sui farmaci per le cure palliative.

3.2.4 Assistenza Integrativa Regionale (AIR)

L'assistenza integrativa regionale è regolamentata dagli art. 10-14 del DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza" e si compone di diverse voci che prevedono la fornitura di presidi a favore di soggetti diabetici, l'erogazione di alimenti speciali/prodotti per particolari categorie di pazienti (es. celiaci, soggetti disfagici) e, infine, la fornitura di ausili monouso (es. stomie).

Con Decreto n. 43/2019 del Direttore generale Area Sanità e Sociale sono stati definiti i limiti di costo per l'anno 2019 della farmaceutica territoriale e dell'A.I.R.. L'analisi dettagliata sul rispetto dei limiti di costo assegnati all'Azienda è riportato nel capitolo 5.1.4.

3.2.5 Assistenza protesica

Il DPCM 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", apporta importanti modifiche agli elenchi delle protesi ed ausili tecnologici per le persone disabili che erano allegati al D.M. n. 332 del 27 agosto 1999, "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN: modalità di erogazione e tariffe". L'art. 64 del DPCM stabilisce però che relativamente ai dispositivi su misura (dettagliati nell'elenco 1 dell'allegato 5)

esso entrerà in vigore solo a seguito del decreto ministeriale che fissa le tariffe dei medesimi dispositivi; ne consegue che, fino a quella data, resta in vigore il precedente elenco 1 allegato al DM 332/1999.

A dicembre del 2018 l'Azienda Ulss 6 Euganea ha definito, in collaborazione con tutti gli specialisti pubblici, dell'Azienda Ulss 6 Euganea, dell'Azienda Ospedaliera e dei privati accreditati, un "Protocollo tecnico-operativo interno per la prescrizione e la fornitura di protesi acustiche".

Sul versante degli ausili antidecubito, sono state inoltre svolte azioni volte al contenimento della spesa attraverso la redazione di protocolli per l'appropriatezza prescrittiva e la rivalutazione delle assegnazioni degli ausili a fascia più alta.

Con Decreto n. 43/2019 del Direttore generale Area Sanità e Sociale è stato definito il limite di costo per l'anno 2019 dell'Assistenza protesica. L'analisi dettagliata sul rispetto dei limiti di costo assegnati all'Azienda è riportato nel capitolo 5.1.4.

OBIETTIVI RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE

Nell'anno 2019, in continuità con l'anno precedente, gli obiettivi sono stati volti ad implementare attività funzionali al consolidamento dei nuovi modelli organizzativi territoriali ed alla costruzione di reti di collaborazione tra i vari servizi operanti nel territorio provinciale, con particolare attenzione alle aree dei minori, della salute mentale, della disabilità e non autosufficienza.

Sono stati inoltre definiti protocolli organizzativi finalizzati a garantire, da un lato, uniformità di trattamento in tutto il territorio provinciale e, dall'altro, un efficiente utilizzo delle risorse. Tra questi percorsi particolarmente rilevante è stata l'attività svolta con riferimento alla rete delle cure palliative, sulle quali si è data concreta attuazione alle progettualità elaborate nel corso del 2018.

INVESTIMENTI EFFETTUATI E FONTI DI FINANZIAMENTO.

Anche per l'area territoriale, in linea con quanto indicato nella DDG n. 1201 del 21.12.2018, che delibera il Bilancio di Previsione per l'anno 2019 ed indica nell'allegato D gli Investimenti programmati nell'anno, l'Azienda ha attuato, investimenti inerenti alle seguenti aree: lavori pubblici, ITC e area protesica.

Per quanto attiene l'area dei lavori pubblici, tra le principali attività svolte si evidenziano la realizzazione dello stralcio per il recupero del padiglione 3 del Complesso Socio-Sanitario ai Colli ad uso polivalente sanitario e direzionale (realizzato con finanziamento misto pubblico-privato: contributi regionali in conto capitale + contributi da privati) ed i lavori di realizzazione del nuovo ingresso e ampliamento del parcheggio della sede distrettuale di Carmignano di Brenta, attuati con risorse aziendali.

Nell'ambito ITC le principali attività effettuate sono state rivolte a completare l'unificazione dei sistemi informativi territoriali (sistemi software per l'informatizzazione e la messa in rete, manutenzione straordinaria e messa in sicurezza) realizzata con risorse aziendali.

Rilevano infine nell'area protesica gli investimenti funzionali all'applicazione del nuovo tariffario nazionale e gli acquisti di ausili da gara regionale per una riduzione dei costi di noleggio; tali azioni sono state finanziate da contributi aziendali.

3.3 Attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie

Il D.Lgs. n. 502/92 individua nel Dipartimento di Prevenzione la struttura tecnico funzionale dell'Azienda ULSS la cui missione è di garantire, nel territorio di competenza, la tutela della salute, la prevenzione delle malattie e delle disabilità ed il miglioramento della qualità della vita, promuovendo la collaborazione e l'integrazione con altre strutture aziendali.

Il Piano SSR 2019-2023 evidenzia come il Dipartimento di Prevenzione costituisca un asse portante e una garanzia per una forte e valida collaborazione tra le strutture e i servizi interni ed esterni all'azienda sanitaria, impegnati nella promozione e nella tutela della salute dei cittadini. Al dipartimento è attribuito il ruolo di regia, sia per le funzioni di erogazione diretta delle prestazioni che per il governo degli interventi non erogati direttamente, con il compito di costruire e di sviluppare reti di collegamenti fra interlocutori (istituzionali e non), che in senso bidirezionale permette la connessione del territorio al governo regionale e nazionale, garantendo, nel contempo, gli obiettivi individuati dal Reg.UE n° 625/2017.

STATO DELL'ARTE

Il Dipartimento di Prevenzione dell'Ulss 6 Eugenea è articolato nelle seguenti strutture di seguito specificate.

Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP)

La Mission del SISP è la prevenzione delle malattie infettive e non infettive, la tutela della salute degli ambienti di vita, emissione pareri per il rilascio di autorizzazione al funzionamento di strutture sanitarie di diagnosi e cura, vigilanza e controllo delle strutture sanitarie di diagnosi e cura, piscine; screening oncologici del collo dell'utero, mammella e colon retto.

Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL)

La sua missione è di promuovere la salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro attraverso la prevenzione delle malattie, degli infortuni e delle disabilità, il miglioramento del benessere organizzativo, la crescita della cultura della prevenzione.

Dipartimento funzionale di sanità pubblica veterinaria e sicurezza

La DGR n.1306 del 16 agosto 2017 ha previsto l'attivazione di un dipartimento funzionale di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare come articolazione organizzativa di alcuni servizi del dipartimento di Prevenzione. Tale organizzazione è orientata alla integrazione delle attività degli stessi secondo i principi dei processi per obiettivi, della multidisciplinarietà delle azioni, dell'unireferenzialità per l'utenza, intesa come opportunità per il cittadino o l'impresa di avere riferimenti immediatamente identificabili, dai quali ottenere qualificate risposte a specifici problemi. Tale dipartimento funzionale è articolato nelle seguenti unità operative:

- **Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN)**

Svolge attività finalizzata alla prevenzione delle malattie causate da una scorretta alimentazione promuovendo adeguate scelte dietetiche anche attraverso l'attuazione di interventi informativo-educativi. Eroga attività di controllo nei

settori della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione e somministrazione degli alimenti di origine vegetale e delle bevande.

- **Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati (SIOA)**
Svolge attività di controllo nei settori della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto, deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine animale.

- **Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle produzioni Zootecniche (SIAPZ)**
Svolge azioni volte al miglioramento della qualità sanitaria delle produzioni zootecniche per la tutela del consumatore, attraverso la salvaguardia dell'igiene zootecnica, il controllo dell'alimentazione animale, del benessere animale e la vigilanza sull'impiego dei farmaci.

- **Servizio Sanità Animale (SSA)**
Svolge attività di tutela della salute collettiva e degli animali attraverso il controllo delle malattie infettive e infestive degli stessi, sia da reddito che d'affezione o sinantropi, con particolare attenzione alle malattie trasmissibili all'uomo. Tali attività vengono svolte principalmente attraverso l'esecuzione di piani di sorveglianza epidemiologica e profilassi sanitarie ai fini della eradicazione.

- **Servizio di Igiene Urbana Veterinario**
Svolge attività rivolta alla gestione delle problematiche connesse alla convivenza uomo-animale occupandosi di "animali da compagnia", allevamenti a carattere familiare a scopo di autoconsumo nonché popolazioni animali di selvatici e sinantropi.

OBIETTIVI RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE

Nell'anno 2019 l'Azienda ha proseguito l'attività volta a perfezionare il processo di unificazione provinciale, riorganizzando i servizi all'interno di un'unica entità dipartimentale secondo quanto previsto dal nuovo atto aziendale e favorendo l'omogeneizzazione delle procedure su tutti i servizi del territorio provinciale.

Nello sviluppo di tali obiettivi grande rilevanza ha assunto il lavoro di integrazione dei servizi della Prevenzione con l'ambito territoriale ed in particolare con i Distretti Socio-Sanitari. In particolare sono proseguite le azioni volte a sviluppare quei programmi intersettoriali e multidisciplinari, che costituiscono elementi fondamentali dei percorsi di presa in carico globale, in risposta ai bisogni assistenziali dei cittadini, volti ad una presa in carico continuativa finalizzata non solo ad una miglior gestione clinica ma anche alla promozione di sani stili di vita.

INVESTIMENTI EFFETTUATI E FONTI DI FINANZIAMENTO.

Con riferimento al Dipartimento di Prevenzione, tra le principali attività d'investimento realizzate nel corso dell'anno 2019, si evidenziano i lavori di manutenzione straordinaria effettuati presso i locali del Servizio di Prevenzione Igiene Sicurezza ambienti di lavoro (SPISAL), finanziata con gli introiti derivati dal pagamento delle sanzioni ex D.Lgs 758/94 (Decreto n. 47 del 31/12/2015, in attuazione L.R, 23/2017 art. 8, comma1).

4. L'attività del periodo

Le attività dell'anno 2019 vengono descritte e confrontate con il livello erogato nel 2018 per i tre livelli di assistenza: ospedaliera, territorio ed assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro (dipartimento di prevenzione).

4.1 Assistenza Ospedaliera (produzione)

A) CONFRONTO DATI D'ATTIVITA' DEGLI ESERCIZI 2019 E 2018

Attività di Ricovero Ospedaliero

Le strutture ospedaliere a gestione diretta dell'Euganea, nell'anno 2019, hanno erogato n° 60.876 ricoveri totali con un trend stabile rispetto all'anno precedente; si rileva infatti una riduzione molto lieve, pari allo 0,39%. Qui di seguito si forniscono alcuni indicatori di sintesi:

Ricoveri: Indicatori di Sintesi	2019	2018	scostamento assoluto	scostamento %
RICOVERI (RO+WEEK+DH/DS)				
Dimissioni totali da istituti pubblici ULSS 6	60.876	61.117	-241,00	-0,39%
Totale Importo Tariffa Regionale	€ 223.885.155,45	€ 220.042.142,95	€ 3.843.012,50	1,75%
dettaglio RICOVERI ORDINARI + WEEK SURGERY				
N. dimissioni ordinarie + week	52.816	53.103	-287,00	-0,54%
di cui dimessi extra ULSS	7.336	7.599	-263,00	-3,46%
Importo Tariffa Reg dimissioni ordinarie + WS	€ 207.849.979,29	€ 204.503.659,22	€ 3.346.320,07	1,64%
di cui importo di residenti extra ULSS	€ 27.918.600,15	€ 29.073.219,06	-€ 1.154.618,91	-3,97%
Indicatori				
degenza media	8,80	8,78	0,02	0,23%
GG degenza	464.646	466.097	-1451,00	-0,31%
dettaglio RICOVERI REGIME DIURNO				
N. dimissioni in regime diurno	8.060	8.014	46,00	0,57%
di cui dimissioni extra ULSS	1.368	1.392	-24,00	-1,72%
Importo Tariffa Reg dimissioni regime diurno	€ 16.035.176,16	€ 15.538.483,73	€ 496.692,43	3,20%
di cui importo di residenti extra ULSS	€ 2.929.062,00	€ 2.827.105,14	€ 101.956,86	3,61%
Indicatori				
Accessi medi	1,39	1,35	0,04	3,29%
N. accessi	11.205	10.786	419	3,88%

Come si vede dalla tabella, a fronte di un numero di dimessi sostanzialmente invariato rispetto al 2018 (-0,39%), si registra un incremento del valore tariffato dei DRG pari al 1,75% indice di una maggior complessità dei pazienti seguiti in ambito ospedaliero, in linea con le indicazioni regionali e con le azioni aziendali volte alla gestione territoriale dei pazienti meno complessi.

La tabella seguente riporta i dati relativi l'offerta ospedaliera suddivisa per tipologia di erogatore e macro-area territoriale.

Dall'osservazione dei dati emerge un incremento del valore tariffato, sia degli ospedali privati che di quelli a gestione diretta, rispettivamente del 5,59% e del 1,75%. L'incremento relativo al privato accreditato (relativo a residenti e non) deriva soprattutto dall'aumento dell'attività di ortopedia di "Villa Maria", attività rivolta esclusivamente a non residenti.

Tabella 10 – Ricoveri erogati nel 2019 (totale offerta strutture pubbliche e private a residenti e non)

Area	Strutture Private*		Strutture pubbliche		Totali	
	Nr dimissioni	Valore tariffato	Nr dimissioni	Valore tariffato	Nr dimissioni	Valore tariffato
Ospedali Alta Padovana	0	0	27.775	€ 101.050.474,38	27.775	€ 101.050.474,38
Ospedali Padova	17.984	€ 80.649.677,93	17.183	€ 65.074.833,22	35.167	€ 145.724.511,15
Ospedali Padova Sud	0	0	15.918	€ 57.759.847,85	15.918	€ 57.759.847,85
Totale Ulss 6 Eugenea	17.984	€ 80.649.677,93	60.876	€ 223.885.155,45	78.860	€ 304.534.833,38
Var % rispetto al2018	1,98%	5,59%	-0,39%	1,75%	0,14%	2,74%

* Sono esclusi i ricoveri erogati senza oneri a carico del SSN che risultano, nel 2019, nr 1.024 per un tariffato di 3.182.765.

Qui di seguito si fornisce, per gli ospedali a gestione diretta, il dettaglio per struttura erogante del numero dei dimessi e del valore dei DRG.

Grafico 1 – Numero dimessi per Ospedale a gestione diretta

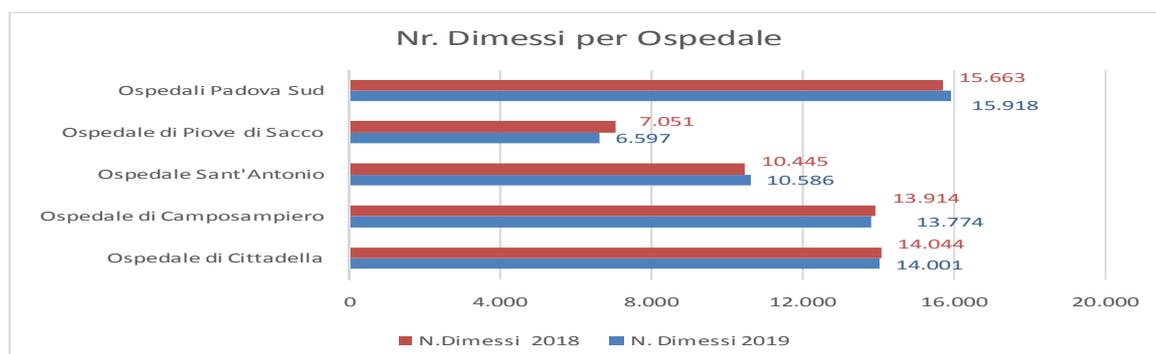
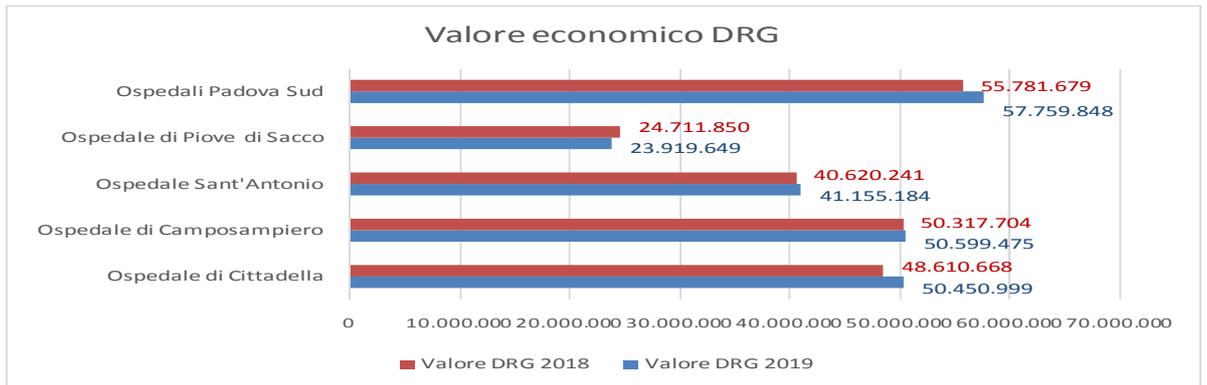


Grafico 2 – Importo DRG per Ospedale a gestione diretta



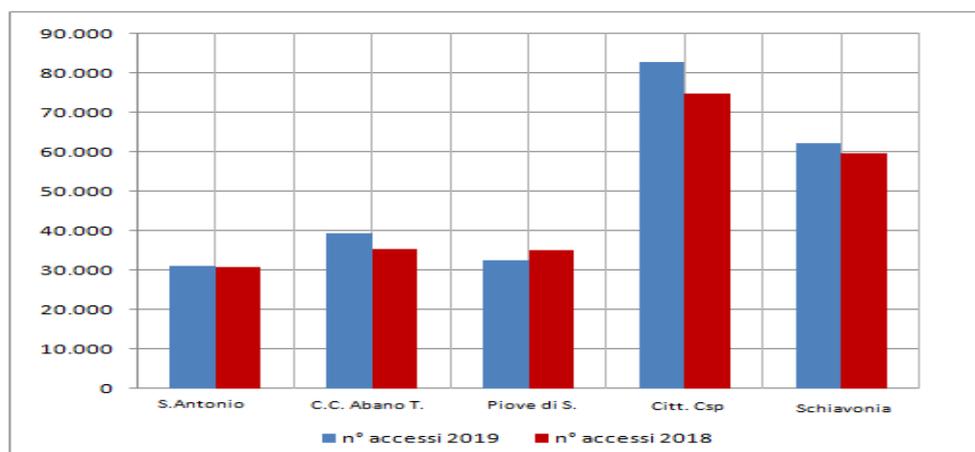
Attività di Pronto Soccorso

L'Azienda Ulss 6 Euganea, nell'anno 2019 ha erogato complessivamente (pubblico + privato accreditato) 247.265 accessi, il 5% in più rispetto al 2018. L'aumento ha interessato tutti gli ospedali, con l'eccezione del Presidio Immacolata Concezione di Piove di Sacco che ha registrato una riduzione degli accessi dell' 8% rispetto all'anno precedente.

Totale degli accessi suddivisi per Distretto socio-sanitario di afferenza dell'unità di P.S.:

% accessi di pronto soccorso per distretto di afferenza			n° accessi 2019	% sul totale	n° accessi 2018	% sul totale	Scostamento 2019-2018	
Distretto 1	H.S. Antonio (fino al 31.12.201)	pubblico	31.098	13%	30.724	13%	374	1%
Distretto 2	C.C. Abano Terme	privato accr.	39.231	16%	35.263	15%	3.968	11%
Distretto 3	H di Piove di sacco	pubblico	32.349	13%	35.075	15%	-2.726	-8%
Distretto 4	H Cittadella, Camposampiero	pubblico	82.611	33%	74.524	32%	8.087	11%
Distretto 5	H Schiavonia	pubblico	61.976	25%	59.610	25%	2.366	4%
Totale Euganea			247.265	100%	235.196	100%	12.069	5%

Nel grafico che segue sono messi a confronto gli accessi del 2018 e del 2019 suddivisi per struttura.



L'osservazione dei dati relativi al triage in entrata (tabella che segue) evidenzia come a livello Aziendale (pubblico + privato accreditato) risulti una diminuzione degli accessi con codice rosso pari al 2% mentre sono in aumento gli accessi in codice bianco dell'8%.

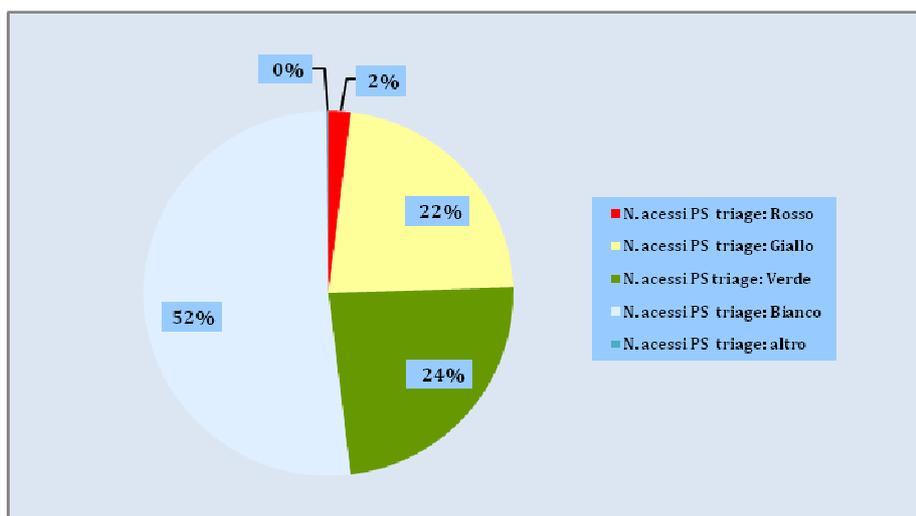
Totale accessi suddivisi per colore del triage in entrata

Anno 2019: triage in Entata	anno 2019	anno 2018	Δ su 2018
N. accessi PS triage: Rosso	4.442	4.551	-2%
N. accessi PS triage: Giallo	52.663	51.310	3%
N. accessi PS triage: Verde	59.616	58.401	2%

N. accessi PS triage: Bianco	130.122	120.735	8%
N. accessi PS triage: altro	422	199	
Totale	247.265	235.196	5%

L'incremento dei ricavi da ticket per codici bianchi è del +4% rispetto all'anno 2018.

Grafico: % accessi per colore - anno 2019



Si dettagliano qui di seguito i dati dei triage suddivisi per ospedale con lo scostamento rispetto al 2018.

Azienda Ulss 6 Euganea	Ospedale Cittadella		Ospedale Camposampiero		Ospedale Sant'Antonio		Ospedale Piove di Sacco		Ospedale Schiavonia e Montagnana		Casa di Cura Abano Terme	
	anno 2019	Δ su 2018	anno 2019	Δ su 2018	anno 2019	Δ su 2018	anno 2019	Δ su 2018	anno 2019	Δ su 2018	anno 2019	Δ su 2018
triage entrata: Rosso	493	-18%	647	12%	1.091	-1%	797	-1%	1.039	-8%	375	15%
triage entrata: Giallo	8.201	-3%	8.648	14%	7.834	4%	7.338	-8%	14.789	8%	5.853	-4%
triage entrata: Verde	9.040	7%	14.696	7%	5.155	3%	7.518	-17%	12.750	-1%	10.457	13%
triage entrata: Bianco	21.392	25%	19.212	7%	16.942	-1%	16.648	-3%	33.382	5%	22.546	15%
non classificato	121		161		76		48		16			
Totali	39.247	13%	43.364	9%	31.098	1%	32.349	-8%	61.976	4%	39.231	11%

Fonte dati Controllo di gestione (Qlik)

Gli accessi al PS del 2019 che hanno comportato attività di Osservazione Breve Intensiva (OBI) è pari all'8,5% degli accessi totali, in calo rispetto all'anno precedente (12 %).

Ospedali Pubblici Ulss 6 - Euganea	Anno 2019	Anno 2018	Δ %
% OBI su accessi tot al PS	8,5%	11,8%	-28%

Fonte dati Controllo di gestione (Qlik)

La durata media dell'OBI è in linea con le indicazioni regionali e con l'appropriatezza organizzativa connessa a tale tipologia di prestazione; a livello Aziendale, infatti, solo il 2% delle OBI risulta di durata inferiore alle 4 ore; il 98% è ben superiore, ovvero con un tempo medio di permanenza del paziente di 14 ore e 12 minuti.

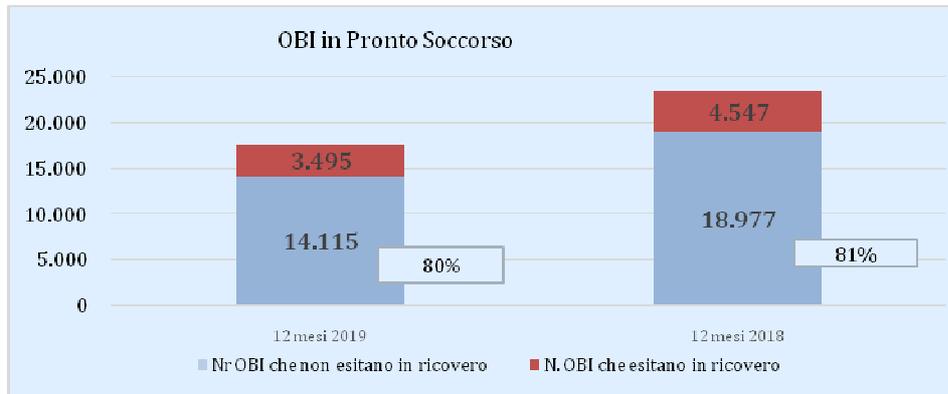
OBI Azienda Ulss 6 Euganea	Anno 2019	% durata
<240 minuti	201	2%
>=240 minuti	12.439	98%

Fonte dati Controllo di gestione (Qlik)

La percentuale OBI che esitano in ricovero è in leggero aumento rispetto all'anno precedente (+1%)

Azienda Ulss 6 Euganea	Anno 2019	Anno 2018
N. OBI che non esitano in ricovero	80%	81%
N. OBI che esitano in ricovero (su tot. OBI)	20%	19%
N. OBI Totali	100%	100%

Fonte dati Controllo di gestione (Qlik)



B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO 2019 CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Il Piano della Performance, come previsto dall'art. 10 del D. Lgs n.150 del 27/10/2009 e s.m.i. e dalla DGR n° 140 del 16/02/2016 è il documento programmatico triennale attraverso il quale l'Azienda definisce gli obiettivi per tutti i livelli essenziali di assistenza. All'interno del piano sono riportati e messi in relazione obiettivi strategici ed operativi con un focus particolare per le attività che avranno uno sviluppo nell'anno. Con riferimento all'anno 2019 l'Azienda Euganea ha individuato gli obiettivi in conformità alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale definita dalla DGRV 248 del 8 marzo 2019.

Si riportano qui di seguito gli obiettivi e gli indicatori indicati per l'Area Ospedaliera dall'allegato F della suddetta delibera.

Obiettivo	ID	Indicatore	Soglia	Anno 2019 (*)
D.B.1 Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi di primo intervento	D.B.1.1	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	≤ 18'	soglia soddisfatta
	D.B.1.1.PRE1	Rispetto della completezza e tempestività del flusso EMUR-118	100%	soglia soddisfatta
D.B.2 Attivazione del CTO osp.	D.B.2.1	Applicato il protocollo SUEM Interventi di soccorso per patologie traumatiche	SI	soglia soddisfatta
O.A.1 Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi di permanenza in PS (DGR 1513/2014)	O.A.1.1	Durata accesso in PS	≤4 ore al 90° percentile (limite che si alza a 6 ore)	in corso di valutazione
	O.A.1.1.PRE1	Rispetto della completezza e tempestività del flusso EMUR-PS	100%	soglia soddisfatta
O.T.1 Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.1	Costo Farmaceutica Acquisti diretti, farmaci innovativi, farmaci oncologici innovativi	diretti: 65.192.106 € innovativi: 1.616.138 € onco innovativi: 2.603.039 €	soglia soddisfatta
	O.T.1.1.PRE1	Percentuale rispetto della completezza e tempestività	100%	in corso di valutazione
	O.T.1.2	Costo Dispositivi Medici	€ 42.196.316	soglia non soddisfatta (**)
	O.T.1.2.PRE1	Percentuale rispetto della completezza e tempestività	100%	in corso di valutazione
	O.T.1.3	Costo IVD	€ 8.061.337	soglia non soddisfatta (**)
	O.T.1.3.PRE1	Rispetto della completezza del flusso DM - Perc dei IVD	≥ 95%	in corso di valutazione
	O.T.1.4	Costo pro capite pesato diretta di classe A-H	≤122 €	soglia non soddisfatta (**)
O.T.1.5	Appropriatezza prescrittiva in ospedale	Soglie vademecum	in corso di valutazione	
O.T.2 Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per gli interventi chirurgici	O.T.2.1	Tempi di attesa DRG chirurgici oncologici	≥90%	soglia soddisfatta
	O.T.2.2	Tempi di attesa DRG chirurgici non oncologici	≥85% primo semestre; ≥90%	soglia soddisfatta
	O.T.2.PRE1	Rispetto della completezza e tempestività del flusso SDO	100%	in corso di valutazione
O.T.3 Aderenza agli standard di qualità previsti dal PNE	O.T.3.1	Indicatori treemap	Soglie vademecum	soglia soddisfatta
	O.T.3.2	Volumi breast unit	≥ 90% (punteggio parziale se ≥ 70%)	in corso di valutazione
	O.T.3.3	Degenza colecistectomie laparoscopiche	≥ 90% (punteggio parziale se ≥ 70%)	soglia soddisfatta
	O.T.3.4	Pazienti over 65 con frattura femore	≥ 80% (punteggio parziale se ≥ 60%)	soglia soddisfatta
	O.T.3.5	Parti cesarei	*≤ 25% se 1.000 parti all'anno	soglia soddisfatta
O.T.6 Miglioramento del valore del saldo di mobilità per assistenza ospedaliera	O.T.6.1	Attrazione interregionale e internazionale	≥ 10%	in corso di valutazione
	O.T.6.6	Fuga interregionale	≤ -5%	in corso di valutazione
	O.T.6.7	Fuga intra-regionale nr pazienti con chemioterapia	≥ 150	in corso di valutazione
O.T.7 Miglioramento dell'appropriatezza	O.T.7.1	Appropriatezza dei ricoveri	≤ 15%	in corso di valutazione
O.T.8 Rischio clinico: audit aziendali su eventi awersi	O.T.8.2	Audit rischio clinico	≥ 10 audit su eventi awersi	soglia soddisfatta
O.T.9 Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.9.1	Monitoraggio dei microrganismi sentinella	≥ 3	soglia soddisfatta
	O.T.9.1.PRE1	Formazione del personale su infezioni	SI	soglia soddisfatta

(*) Dati aggiornati a maggio 2019

(**) Le cause di scostamento vengono dettagliatamente esposte nel capitolo 5.

4.2 Assistenza Territoriale (produzione)

Con riferimento al livello di assistenza territoriale si riportano qui di seguito i dati dell'assistenza specialistica, dell'assistenza domiciliare, dell'assistenza residenziale e semiresidenziale.

A) CONFRONTO DATI D'ATTIVITA' DEGLI ESERCIZI 2019 E 2018

❖ Assistenza Domiciliare

Al fine di garantire un adeguato sostegno sanitario e socio sanitario al paziente con particolari necessità assistenziali l'Azienda, in collaborazione con i Comuni del territorio provinciale, garantisce numerosi servizi a domicilio, gratuiti e differenziati a seconda delle esigenze del cittadino. Tra i principali rilevano l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e l'Impegnativa di Cura Domiciliare (IDC).

In merito all'ADI si riporta nella tabella seguente il numero di accessi suddiviso per figura professionale:

Figura Professionale	Anno 2018	Anno 2019	Δ % 2019 su 2018
1 - MMG	199.623	131.455	-34%
2 - PLS	568	723	27%
3 - Infermiere	179.981	184.449	2%
4 - Medico specialista	2.167	3.099	43%
5 - Medico esperto in cure palliative	1.032	3.526	242%
6 - Medico di continuità assistenziale	858	1.019	19%
8 - Fisioterapista	7.695	12.003	56%
11 - Dietista	51	186	265%
12 - Assistente sociale della Az. ULSS (del SSN)	2		
13 - Assistente sociale del Comune (no del SSN)	284	370	30%
56 - Infermiere solo prelievo	52.567	65.697	25%
60 - OSS della Az. ULSS (del SSN)	30.513	14.335	-53%

61 - OSS del comune (no del SSN)	17.415	19.720	
Totale	492.756	436.582	-11%

Fonte Flusso ADI 2018-2019

La variazione in negativo del numero di accessi ADI dei medici di medicina generale, tra il 2018 e 2019, evidenziata nella tabella sopra riportata, deriva principalmente da una diversa modalità di computo delle prestazioni nei due anni.

Impegnativa di Cura Domiciliare (IDC)

La Regione del Veneto, con DGRV 1338 del 30.07.2013, ha istituito l'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) che ha riunito, in un unico contesto, le tradizionali forme di sostegno economico alla domiciliarità delle persone non autosufficienti, quali gli interventi di Aiuto personale, di Vita Indipendente e di Promozione dell'autonomia, oltre ai trasferimenti a favore dei Comuni per gli Assegni di Cura e per l'Assistenza domiciliare. Le tipologie di intervento previste sono sei, mutuamente esclusive, e si rivolgono ad utenti con differenziati bisogni di salute:

- l'ICDb si rivolge a utenti con basso bisogno assistenziale, verificato dalla rete dei servizi sociali e dal medico di medicina generale.
- l'ICDm si rivolge a utenti con medio bisogno assistenziale, verificato dal distretto socio-sanitario, con presenza di demenze accompagnate da gravi disturbi comportamentali rilevabili dal profilo SVaMA.
- l'ICDa si rivolge a utenti con alto bisogno assistenziale, verificato dal distretto socio-sanitario, con disabilità gravissime e in condizioni di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore. Il contributo è parametrato sull'ISEE;
- l'ICDp si rivolge a utenti con grave disabilità psichica e intellettiva. Le modalità di assegnazione del contributo sono disciplinate dalla DDG n. 1189 del 21.12.2018;
- l'ICDf si rivolge a persone in età adulta con grave disabilità fisico-motoria, con capacità di autodeterminazione; Le modalità di assegnazione del contributo sono disciplinate dalla DDG n. 1189 del 21.12.2018;
- l'ICDsla, introdotta con DGRV 571/2017 e 946/2017, è destinata alle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica; il contributo è parametrato sulla base dell'ISEE e della gravità (DGRV n. 1986/2013).

❖ **ASSISTENZA SPECIALISTICA**

Nell'ambito dell'assistenza specialistica, l'Azienda Ulss6 Euganea, nell'anno 2019 ha prodotto circa 10,5 milioni di prestazioni per un valore da tariffario lordo di oltre 190 milioni di euro. Qui di seguito si forniscono alcune tabelle di dettaglio. L'importo dei ticket è pari a 24 milioni, circa il 13% del valore delle prestazioni erogate.

Anno 2019 Branca	PUBBLICO		PRIVATO		Totale		
	Quantità	Importo	Quantità	Importo	Quantità	Importo	di cui Ticket
Laboratorio	5.932.757	€ 29.497.277	1.346.867	€ 10.779.401	7.279.624	€ 40.276.677	€ 7.892.483
Radiologia Diagnostica	290.131	€ 20.968.055	312.605	€ 36.655.135	602.736	€ 57.623.190	€ 6.459.094
Medicina fisica e riabilitazione	304.471	€ 3.842.231	898.326	€ 13.802.044	1.202.797	€ 17.644.275	€ 1.596.673
Attività Clinica	1.089.235	€ 57.493.555	361.928	€ 17.476.723	1.451.163	€ 74.970.279	€ 8.102.227
Totale produzione aziendale	7.616.594	€ 111.801.118	2.919.726	€ 78.713.303	10.536.320	€ 190.514.421	€ 24.050.477

Fonte dati flusso SPS

Assistenza specialistica ambulatoriale: % per area territoriale di erogazione

Produzione Euganea 2019	% di erogazione	
	N°	Importo
Distretti 1, 2, 3	42%	54%
Distretto 4	28%	23%
Distretto 5	30%	22%
Totale	100%	100%

Fonte dati Controllo di gestione (Qlik)

La tabella seguente riporta il confronto dell'attività erogata nell'ultimo biennio

Produzione per branca	Anno 2018 (numero prestazioni)			Anno 2019 (numero prestazioni)			scostamento totale 2019 su 2020
	PRIVATO	PUBBLICO	TOTALE	PRIVATO	PUBBLICO	TOTALE	
Laboratorio	1.345.970	5.909.472	7.255.442	1.346.867	5.932.721	7.279.588	0,3%
Radiologia Diagnostica	309.476	294.951	604.427	312.605	290.131	602.736	-0,3%
Medicina fisica e riabilitazione	924.060	313.153	1.237.213	898.326	304.471	1.202.797	-2,9%
Attività Clinica	367.490	1.088.276	1.455.766	381.918	1.089.155	1.451.073	-0,3%
Totale	2.946.996	7.605.852	10.552.848	2.939.716	7.616.478	10.536.194	-0,2%

Nel confronto con lo stesso periodo del 2018 si osserva come il numero di prestazioni prodotte sia rimasto pressoché inalterato (-0,2% del totale).

La diminuzione maggiore, -3%, si rileva nella branca di medicina fisica e riabilitazione, ad evidenza del lavoro fatto dall'Azienda rispetto all'appropriatezza prescrittiva in tale articolato settore.

❖ **ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE**

L'offerta assistenziale si rivolge agli assistiti "più fragili" (anziani, disabili, pazienti con patologie croniche o con problemi di dipendenze o di salute mentale) e trova espressione in numerose strutture socio-sanitarie e sociali adeguatamente dotate per far fronte alle esigenze delle diverse tipologie di pazienti.

La Regione del Veneto con DGRV n. 464/2006 e n. 394/2007 individua nell'impegnativa di residenzialità "il titolo rilasciato al cittadino per l'accesso alle prestazioni rese nei Centri di Servizio residenziale e semiresidenziale della Regione"

L'Azienda Ulss 6 Euganea, al fine di dare uniformità di accesso e di erogazione dei servizi Diurni e Residenziali all'interno del territorio, con Atto n° 1162 del 21.12.2018, ha deliberato il regolamento unico aziendale. In particolare, tale documento definisce i criteri di regolazione del flusso delle domande ammesse alla residenzialità e semiresidenzialità, le modalità di accesso alla rete assistenziale; i criteri per la gestione delle graduatorie; i criteri e le modalità per l'attribuzione delle impegnative di residenzialità, le modalità ed i tempi di alimentazione del flusso informativo regionale (ex DGRV n. 2961/2012). Il regolamento entrato in vigore il 1 gennaio 2019, ha visto la sua piena applicazione nell'anno 2019.

All'interno dell'offerta residenziale, va evidenziata l'attività erogata dalle **strutture extraospedaliere residenziale temporanee** (Ospedali di Comunità - ODC - le Unità Riabilitative Territoriali - URT - Hospice) che in linea con le direttive regionali ha visto uno sviluppo nell'anno 2019. Tali strutture, che fungono da cerniera tra ospedale e territorio, garantiscono ai pazienti una risposta tempestiva ed un setting assistenziale appropriato grazie all'attivazione di processi medico-assistenziali integrati.

Si riportano qui di seguito alcuni dati volti a dare una sintetica rappresentazione dei servizi erogati nell'anno 2019.

Assistenza residenziale

Tipologia di assistenza	Anno 2019			Anno 2018		
	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza
S05 - Assistenza Psichiatrica	254	331	82.107	261	351	85.417
S09 - Assistenza agli Anziani	5.155	6.972	1.510.314	5.200	6.173	1.460.274
S10 - Assistenza ai Disabili fisici	107	327	23.081	66	59	19.669
S11 - Assistenza ai Disabili psichici	962	808	254.321	962	841	253.052
S12 - Assistenza ai Malati terminali	43	757	12.213	39	768	12.820
Totale Euganea	6.521	9.195	1.882.036	6.528	8.192	1.831.212

Fonte: STS 24 (totale strutture in gestione diretta e in convenzione)

Assistenza residenziali temporanee

Tipologia di assistenza	Anno 2019			Anno 2018		
	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza
Ospedali di comunità	120	1.111	36.891	93	105	11.720
Unità riabilitativa territoriale	42	258	4.242			

Hospice	43	757	12.213	39	768	12.820
Totale Euganea	205	2.126	53.346	132	873	24.540

Fonte: STS 24 (totale strutture in gestione diretta e in convenzione)

Assistenza semi-residenziale

Tipologia di assistenza	Anno 2019			Anno 2018		
	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza	N°p.l.	N° utenti	giornate assistenza
S05 - Assistenza Psichiatrica	345	799	59.452	376	801	59.040
S09 - Assistenza agli Anziani	342	841	76.808	341	785	78.579
S10 - Assistenza ai Disabili fisici	58	61	8.606	58	68	9.538
S11 - Assistenza ai Disabili psichici	1.342	1.338	247.163	1.308	1.292	225.074
S12 - Assistenza ai Malati terminali	-	-	-	-	-	-
Totale Euganea	2.087	3.039	302.929	2.083	2.946	372.231

Fonte: STS 24 (totale strutture in gestione diretta e in convenzione)

A) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO 2019 CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Si riportano qui di seguito gli obiettivi e gli indicatori indicati per l'Area Territoriale dall'allegato F della delibera della DGRV 248/2019

Obiettivo	ID	Indicatore	Soglia	Anno 2019 (*)
D.A.1 Attuazione dei Piani di Sviluppo delle Cure Primarie	D.A.11	Programmazione attuata entro 2019	≥ 65%	soglia soddisfatta
	D.A.11P	MMG o PLS che rispettano orari di apertura	100%	soglia soddisfatta
	D.A.11F	MMG o PLS inseriti nella corretta associazione	100%	soglia soddisfatta
D.A.2 Regolare funzionamento delle Medicine di Gruppo	D.A.21	Costo annuo pro capite per la farmaceutica convenzionata nelle MGI	diminuzione o mantenimento	soglia soddisfatta
	D.A.22	Numero annuo di prestazioni specialistiche per abitante nelle MGI	diminuzione o mantenimento	in corso di valutazione
D.A.3 Corretto utilizzo della scheda sanitaria informatizzata	D.A.31	MGI con un anno di attivazione al 31 dicembre 2018 con IVAQ sufficiente	100%	soglia soddisfatta
	D.A.31F	Corretto invio dei valori IVAQ dei MMG che hanno aderito all'Accordo	100%	in corso di valutazione
D.C.1 Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari:	D.C.11	Costo Farmaceutica Convenzionata	≤ 94.534.296 €	soglia non soddisfatta (**)
	D.C.12	Perc indicatori di appropriatezza prescrittiva rispettati	Soglie definite nel vademecum	in corso di valutazione
D.D.1 Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: ass.integrativa	DD.11	Costo pro-capite Assistenza Integrativa	≤15€	soglia non soddisfatta (**)
D.E.1 Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	D.E.11	Perc prestazioni in classe B su totale traccianti classe B, G1	≥95%	in corso di valutazione
	D.E.12	Perc prestazioni in classe B su totale traccianti classe B, G1 G2	≥95%	soglia soddisfatta
	D.E.13	Perc prestazioni in classe D su totale traccianti classe D, G1	≥95%	in corso di valutazione
	D.E.14	Perc prestazioni in classe D su totale traccianti classe D, G1 G2	≥95%	soglia soddisfatta
	D.E.15	Perc prestazioni in classe P su totale traccianti classe P, G1	≥95%	soglia soddisfatta
	D.E.16	Perc prestazioni in classe P su totale traccianti classe P, G1 G2	≥95%	soglia soddisfatta
	D.E.17	Perfezionamento presa in carico visite di controllo cardiologica,	Soglie definite nel vademecum	soglia soddisfatta
D.E.1PR	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi SPS e art50	100%	soglia soddisfatta	
D.E.2 Riduzione dell'inappropriatezza nella prescrizione di RMN	D.E.21	Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari in pazienti con più 65 anni	a campana: tra 40% e 60% raggiunto; tra 30% e 40% parziale; tra 60% 70% parziale	in corso di valutazione
D.F.1 Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari: assistenza protesica	D.F.11	Costo pro capite pesato per Assistenza Protesica	≤ 9,5 €	soglia non soddisfatta (**)
	D.F.11P	Rispetto della completezza e tempestività del Flusso Assistenza Protesica	≥95%	soglia soddisfatta
	D.F.11F	Suddivisione della spesa nel Cruscotto Regionale per l'Assistenza Protesica in spesa per elenco 1, elenco 2a ed elenco 2b	100%	soglia soddisfatta
D.H.1 Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità dell'ADI	D.H.11	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)	≥ 4 (punteggio parziale se ≥ 2,6)	soglia soddisfatta
	D.H.12	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)	≥ 2,5 (punteggio parziale se ≥ 1,9)	soglia soddisfatta
	D.H.13	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)	≥ 2 (punteggio parziale se ≥ 1,5)	soglia soddisfatta
	D.H.14	Perc ultra75enni con almeno 8 accessi domiciliari nell'ultimo mese	≥ 15%	soglia soddisfatta
	D.H.15	Perc dimissioni ultra 75enni visitati a domicilio entro 2 gg dalla	≥ 15%	soglia soddisfatta
	D.H.1PF	Nr nuovi eventi inviati con data fuori periodo di competenza	10%	soglia soddisfatta
D.H.1PF	PIC con errore bloccante sul totale delle PIC inviate nell'ultimo invio	10% in ciascun trimestre, a fine	soglia soddisfatta	
D.H.2 Adeguamento agli standard organizzativi previsti dalla DGR 1075/2017	D.H.21	Perc standard rispettati	100%	in corso di valutazione
D.H.3 Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità delle cure palliative	D.H.31	Perc deceduti per tumore assistiti dalla Rete di cure palliative	≥ 55% (punteggio parziale se ≥ 35%)	in corso di valutazione
	D.H.32	Perc malati oncologici deceduti in ospedale	≤ 20% o riduzione 5% dal 2017	soglia soddisfatta
	D.H.33	Variazione perc rispetto anno precedente del n annuo di giornate di	≥ 5% (punteggio parziale se ≥ 2,5%)	soglia soddisfatta
	D.H.33F	PIC con Flag Tipo Cura Palliativa errata (3,4,5,9) su totale pic con Flag	20% in ciascun trimestre, a fine	soglia soddisfatta
D.H.4 Attuazione del Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico	D.H.41	Soddisfazione degli adempimenti del Questionario LEA 2019	80%	soglia soddisfatta
	D.H.41F	Rispetto della completezza e tempestività del Flusso SIND	≥ 90%	in corso di valutazione
D.I.1 Rispetto degli standard e miglioramento delle criticità delle cure	D.I.11	Perc ricoveri in hospice provenienti da ricovero ospedaliero o da	≤ 25% (punteggio parziale se ≤ 35%)	in corso di valutazione
	D.I.12	Numero di ricoveri in Hospice provenienti da struttura ospedaliera	Diminuzione	in corso di valutazione
	D.I.1PF	Perc Eventi inviati con data evento fuori periodo di competenza	10%	soglia soddisfatta
D.T.1 Prevenzione delle ospedalizzazioni evitabili	D.T.11	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni)	≤ 343 (punteggio parziale se ≤ 373)	soglia soddisfatta
	D.T.12	Perc ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per	0 (punteggio parziale se ≤ 6,9)	in corso di valutazione
	D.T.12P	Rispetto della completezza e tempestività del Flusso SISM	100%	soglia soddisfatta
D.T.2 Svolgimento delle attività della Centrale Operativa Territoriale (COT) nel rispetto di tutti	D.T.21	Perc azioni di miglioramento realizzate a seguito della verifica effettuata nel 2018	100%	soglia soddisfatta
	D.T.22	Calcolo del set di indicatori di monitoraggio delle COT	SI	soglia soddisfatta

(*) Dati aggiornati a maggio 2019

(**) Le cause di scostamento vengono dettagliatamente espone nel capitolo 5.

4.3 Dipartimento di Prevenzione (produzione)

A) CONFRONTI DATI D'ATTIVITA' DEGLI ESERCIZI 2019 E 2018

Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)

Copertura vaccinale: la tabella seguente riporta la copertura a 24 mesi per la coorte di nascita del 2017 valutata al 31/12/2019 (dati non ancora consolidati) per difterite-tetano, epatite B, poliomielite e morbillo.

Macro attività		Anno 2019 Tassi di copertura (dati non consolidati)	Anno 2018 Tassi di copertura (dati non consolidati)
Ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Tutte ≥ 95%	94,3%	93,7%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	≥ 95%	94%	92,4%
Vaccinazione antiinfluenzale nell'anziano (>= 65 anni)	≥ 75%	55,5 % (dato non consolidato)	56,6%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

L'andamento degli screening, mammografico, citologico e del colon retto è riportato nel prospetto seguente: in particolare la prima colonna rappresenta l'adesione agli screening (rapporto tra soggetti aderenti sui soggetti invitati) mentre nella seconda vengono riportati i dati di copertura degli screening quale rapporto tra la popolazione aderente allo screening sulla popolazione bersaglio. Questo ultimo indicatore è anche un nuovo obiettivo regionale per l'anno 2019.

Macro attività	Adesione screening	
	anno 2019 (dati non consolidati)	Copertura screening anno 2019 (dati non consolidati)
Screening mammografico	72,7%	52,4 %
Screening citologico	49,2%	54,6%
Screening colon-retto	55,6%	52,3%

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

Nella tabella seguente si sintetizzano alcune altre attività fondamentali del servizio:

Macro attività	Anno 2019	Anno 2018
Controllo TBC - n. contatti e soggetti a rischio valutati	883	577
Nr. Screening TBC e vaccinali	410	439
Nr. Visite per certificazioni medico - legali	16.475**	18.919
Nr. Persone visitate commissioni invalidità	29.517	17.388

**N. visite per certificazioni medico legali: il dato riferito all'anno 2019 non è ancora definitivo.

Fonte: Dipartimento di Prevenzione

Servizio di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza

La DGR n.1306 del 16 agosto 2017 ha previsto l'attivazione di un dipartimento funzionale di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare come articolazione organizzativa di alcuni servizi del Dipartimento di Prevenzione. Tale organizzazione è orientata all'integrazione multidisciplinare delle attività in un ottica di gestione per processi.

Si riportano qui di seguito alcuni dati che evidenziano le molteplici e diversificate attività svolte dal dipartimento.

Struttura		Anno 2019	Anno 2018
SIAN	Nr. Controlli/campioni sugli alimenti di origine vegetale	497	490
	Nr. Controlli/campioni sulle bevande, vini ed acque destinate al consumo umano	1266	785
	Nr. Controlli negli esercizi del settore di produzione/trasformazione/commercializzazione di alimenti vegetali	3.978	4.000
	Nr. Audit presso ristorazioni pubbliche	65	60
Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati	N° Ispezioni/controlli ufficiali negli stabilimenti produttori di alimenti di origine animale, riconosciuti ai sensi del Reg. (CE) 853/04	2.710	2.887 (93%)
	N° Ispezioni/controlli negli stabilimenti di sottoprodotti di origine animale, riconosciuti ai sensi del Reg. (CE) 1069/2009	363 su 331 stabilimenti (109%)	n. 523 (100%)
	N° Ispezioni in stabilimenti produzione/lavorazione (non ricomprese nei punti precedenti)	n. 66	n. 72
	N° Ispezioni in stabilimenti macellazione	4.964 (100%)	3.904 (100%)
Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	Piano Nazionale Alimentazione Animale: campioni	246	240
	Piano Nazionale Residui: campioni	1.011	1.066
	Piano Nazionale Benessere Animale: campioni	200 (check list)	145 (check list)
Servizio Sanità Animale	N° allevamenti avicoli controllati: n° prelievi	5.100 (100%)	6.100 (100%)
	Capi bovini e ovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: capi	14.803	14.800
	Capi bovini controllati per TBC, Brucellosi, Leucosi: allevamenti	318	330
	Gestione anagrafi/capi movimentati (bovina, suina, caprina ecc.)	1.111.739	1.071.786
Servizio di Igiene Urbana Veterinario	Lotta al randagismo: cattura cani randagi/vaganti	1.346	1.447
	Lotta al randagismo: colonie feline sterilizzate	2.368	1.826
	Nr. Movimentazioni anagrafe canina	15.270	14.618

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO 2019 CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Si riportano qui di seguito gli obiettivi e gli indicatori indicati per l'Area Prevenzione dall'allegato F della DGRV 248/2019

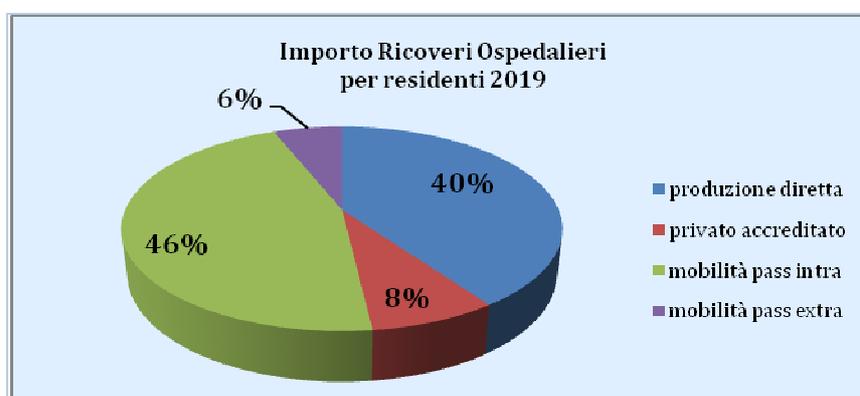
Obiettivo	ID	Indicatore	Soglia	Anno 2019 (*)
P.A.1 Rispetto degli standard di copertura per le vaccinazioni	P.A.1.1	Copertura vaccinale bambini 24 mesi esavalente	≥95%	in corso di valutazione
	P.A.1.2	Copertura vaccinale bambini 24 mesi trivalente	tutte ≥ 95%	in corso di valutazione
	P.A.1.3	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (magg= 65 anni)	≥ 75%	in corso di valutazione
P.C.1 Prevenzione infortuni sul lavoro	P.C.1.1	Numero infortuni sul lavoro con esito grave o mortale sul Numero lavoratori occupati	Diminuzione	in corso di valutazione
P.E.1 Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci	P.E.1.1	Percentuale aziende bovine controllate per anagrafe	≥ 3% delle aziende in BDN	soglia soddisfatta
	P.E.1.2	Percentuale aziende ovicaprine controllate per anagrafe	≥ 3% delle aziende in BDN	soglia soddisfatta
	P.E.1.3	Percentuale capi ovicaprini controllati per anagrafe	≥ 5% dei capi presenti in allevamento	soglia soddisfatta
	P.E.1.4	Percentuale aziende suine controllate per anagrafe (aziende non familiari)	≥ 1% delle aziende in BDN	soglia soddisfatta
	P.E.1.5	Percentuale aziende equine controllate per anagrafe	≥ 5% delle aziende in BDN	soglia soddisfatta
	P.E.1.6	Percentuale allevamenti apistici controllati per anagrafe	≥ 1% delle aziende in BDN	soglia soddisfatta
	P.E.1.7	esecuzione del PNAA	minimi stabiliti dal PNAA 2019	soglia soddisfatta
	P.E.1.8	Percentuale controlli di farmacosorveglianza veterinaria (presso i distributori di farmaco ingrosso-dettaglio)	Soglia D.Lgs. 193/2006	soglia soddisfatta
P.F.1 Rispetto degli standard di copertura per screening	P.F.1.1	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening mammografico	≥ 60%	in corso di valutazione
	P.F.1.2	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening citologico	≥ 50%	soglia soddisfatta
	P.F.1.3	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening colon-retto	≥ 50%	soglia soddisfatta
P.F.2 Promozione di stili di vita sani	P.F.2.1	Indicatore composito sugli stili di vita (PASSI)	≤ 25% (punteggio parziale se ≤ 40%)	in corso di valutazione
	P.F.2.2	Numero di accessi di pazienti cronici negli Ambulatori Trattamento Tabacco, Ambulatori Nutrizionali, Palestre della Salute	≥ 300	soglia soddisfatta

(*) Dati aggiornati a maggio 2019

4.4 *Analisi della Domanda (fabbisogno)*

1 - RICOVERI OSPEDALIERI

Il fabbisogno di ricovero ospedaliero, espresso dal territorio provinciale nell'anno 2019, è stato pari a circa n° 123.000 unità ed è il risultato della somma dei ricoveri ospedalieri forniti a residenti dalle strutture aziendali (gestione diretta + privato accreditato) e quelli acquisiti da altre aziende sanitarie (intra ed extra regione). Il costo complessivo di tale attività è stato di quasi 480 milioni di euro (valore da tariffario). Il grafico che segue riporta la suddivisione % dei costi per tipologia di erogatore.



L'osservazione del grafico evidenzia come la soddisfazione della domanda di ricovero del territorio abbia generato per l'Azienda costi di produzione per il 40% e costi di acquisto di prestazioni per il 60% (da privati accreditati 8%, da Aziende Sanitarie della regione 46% e da ASL fuori regione 6%).

Alcuni dettagli:

Attività di ricovero erogata a residenti Ulss 6 Euganea da Aziende Sanitarie della Regione del Veneto suddivisa per specialità e tipologia di erogatore: numero dimessi.

SPECIALITA'	Euganea ospedali pubblici solo residenti	Euganea Struttura accreditata solo residenti	Mobilità passiva Intra-regionale	Totale Domanda soddisfatta da Aziende regionali
008 - Cardiologia	3.541		2.555	6.096
009 - Chirurgia Generale	7.065	2.200	6.959	16.224
021 - Geriatria	3.835		850	4.685
026 - Medicina Generale	8.367	1.129	6.883	16.379
029 - Nefrologia	260		570	830

031 - Nido	2.247	818	2.561	5.626
032 - Neurologia	1.741		1.160	2.901
034 - Oculistica	1.249		609	1.858
036 - Ortopedia E Traumatologia	4.875	2.207	3.991	11.073
037 - Ostetricia E Ginecologia	6.375	924	6.043	13.342
038 - Otorinolaringoiatria	1.441	369	1.526	3.336
039 - Pediatria	1.378		1.741	3.119
040 - Psichiatria	1.494	370	651	2.515
043 - Urologia	3.863	28	2.172	6.063
049 - Terapia Intensiva	559	69	379	1.007
050 - Unità Coronarica	583		205	788
056 – RR Funzionale	986	1.437	875	3.298
058 - Gastroenterologia	627		839	1.466
060 - Lungodegenti	1.015	209	41	1.265
062 - Neonatologia	190		412	602
064 - Oncologia	42		1.087	1.129
068 - Pneumologia	340		752	1.092
073 - Terapia Intensiva Neonatale	43		29	72
075 - Neuro-Riabilitazione	35	79	182	296
082 - Anestesia E Rianimazione		208		208
098 - Day Surgery*			1.644	1.644
000 - nv	21			21
specialità non presenti			9.414	9.414
Totale Dimessi Anno 2019	52.172	10.047	54.130	116.349
%	53%	9 %	47%	100%

❖ Produzione per residenti

La tabella che segue fornisce alcuni dati sull'attività di ricovero erogata direttamente dall'Azienda per i propri residenti, corrispondente ad un numero di dimessi pari a n° 52.040, al netto dei neonati sani, per un valore di circa 190 milioni di euro. Nel biennio si rileva un aumento di +1% per quanto attiene al numero e di +3% del valore.

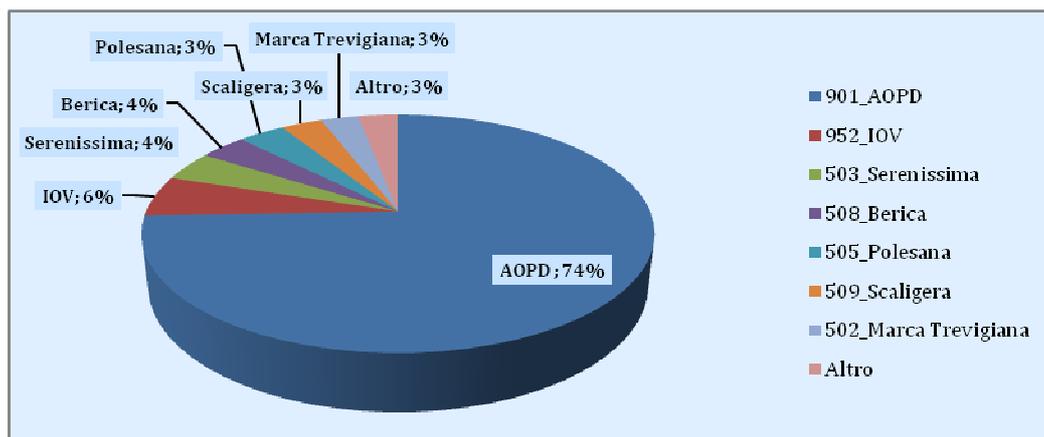
Attività di Ricovero Ospedaliero	Anno 2019	Anno 2018	Scostamento assoluto su 2018	Scost. % su 2018
RICOVERI PER RESIDENTI				
N. dimissioni ordinarie + week per residenti	45.480	45.504	-24	0%
N. dimissioni in regime diurno per residenti	6.692	6.622	70	1%
Totale dimissioni per residenti	52.172	52.126	46	0%
DRG 391 (neonato sano)	2.132	2.388	-256	-11%
Totale ricoveri per residenti al netto DRG 391	50.040	49.738	302	1%
Importo Tariffa Regionale per residenti	€ 193.037.493,30	€ 188.141.818,75	€ 4.895.674,55	3%

❖ **Mobilità passiva intraregionale: suddivisione per azienda erogante.**

Azienda di dimissione	anno 2018		anno 2019		Variazione assoluta		Variazione %		% su addebito tot.	
	Nr. Dimissioni	Importo	Nr. Dimissioni	Importo	Nr. Dimissioni	Importo	Nr. Dimissioni	Importo	2018	2019
501 Dolomiti	225	830.401	235	937.165	10	106.764	4%	13%	0%	0%
502 Marca Trevigiana	1.550	7.076.363	1.532	7.351.450	- 18	275.087	-1%	4%	3%	3%
503 Serenissima	2.434	9.880.879	2.183	8.857.716	- 251	- 1.023.163	-10%	-10%	5%	4%
504 Veneto Orientale	113	522.284	111	471.936	- 2	- 50.348	-2%	-10%	0%	0%
505 Polesana	1.928	7.387.162	1.891	7.509.167	- 37	122.005	-2%	2%	3%	3%
507 Pedemontana	566	2.220.185	685	2.618.546	119	398.361	21%	18%	1%	1%
508 Berica	1.930	10.523.140	1.897	9.638.732	- 33	- 884.408	-2%	-8%	5%	4%
509 Scaligera	1.808	6.766.694	1.668	5.817.366	- 140	- 949.328	-8%	-14%	3%	3%
901 Az. Osp. Univ. PD	39.365	160.900.792	40.108	163.898.319	743	2.997.527	2%	2%	74%	74%
912 Az. Osp. Integr. VR	767	3.871.939	824	4.617.550	57	745.611	7%	19%	2%	2%
952 IOV	2.900	7.671.726	2.996	8.144.487	96	472.761	3%	6%	4%	6%
Totale Generale	53.586	217.651.565	54.130	219.862.434	544	2.210.869	1%	1%	100%	100%

L'analisi evidenzia il 74% dell'attività sia erogata dall' Azienda Ospedaliera di Padova.

Qui di seguito si espongono il forma grafica i dati della tabella sopra riportata:



Ulteriori dettagli sui dati di mobilità passiva intraregionale sono esposti nel paragrafo 4.5.

❖ Ricoveri Ospedalieri erogati a residenti Ulss 6 da ASL fuori Regione

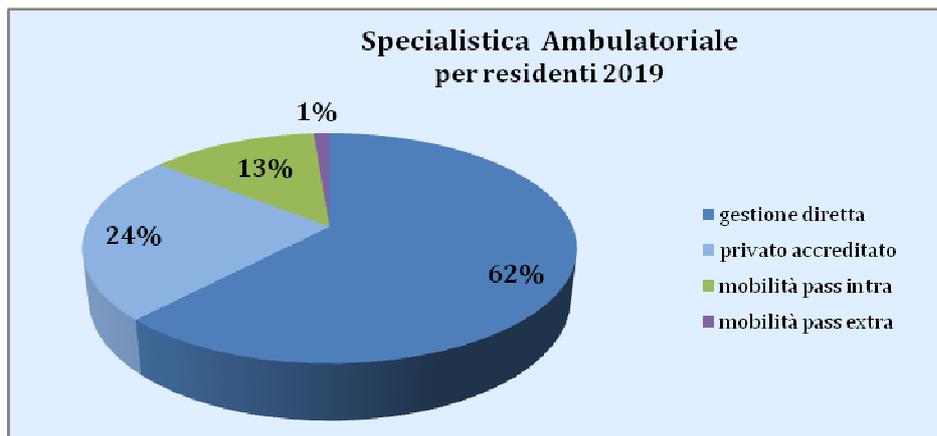
Ricoveri mobilità passiva extraregionale	2019	%
LOMBARDIA	10.078.469	35%
EMILIA ROMAGNA	8.100.619	28%
FRIULI V.G.	3.374.771	12%
ALTRE REGIONI	7.301.378	25%
Totale	28.855.237	100%

Le Regioni con maggior attrattività sono la Lombardia, Emilia Romagna ed il Friuli V.G.; quasi la metà degli addebiti sono dovuti a dimissioni da reparti di ortopedia; altre specialità che risentono di una discreta “fuga” (tra il 5 e 10 %) sono la riabilitazione, la neurochirurgia e la chirurgia generale.

2 - SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L’analisi della domanda di prestazioni di Specialistica Ambulatoriale espressa dal territorio provinciale evidenzia come, nell’anno 2019, il numero di prestazioni a favore dei residenti sia stato di circa 13,8 milioni. Il totale è dato dalla somma delle prestazioni erogate dalle strutture aziendali (in gestione diretta e privati accreditati) + le prestazioni acquistate da altre aziende sanitarie (intra ed extra regione). Il costo complessivo è di circa 220 milioni di euro.

Il grafico che segue riporta la suddivisione dei costi della domanda per macro erogatore



L’osservazione del grafico, sopra riportato, evidenzia come l’Azienda Ulss 6 Euganea, nell’anno 2019, abbia sostenuto costi di produzione per il 62 % della domanda di Specialistica Ambulatoriale espressa dal territorio provinciale. La parte restante 38% ha generato costi di acquisto di prestazioni (24% dal privato accreditato; 13% da altre Aziende Sanitarie della regione e 1% da ASL extraregione.)

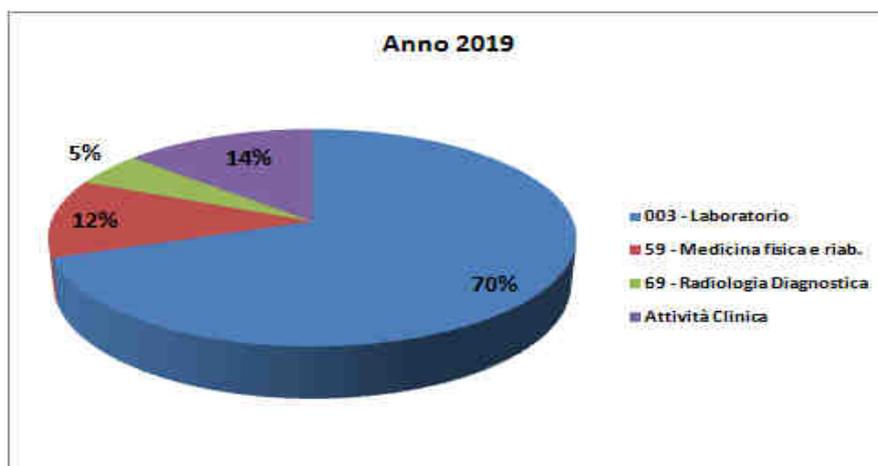
Qui di seguito si forniscono alcuni dettagli:

❖ Specialistica Ambulatoriale erogata a residenti Ulss 6 da strutture Aziendali suddivisa per macro braca

Numero di Prestazioni per Residenti	Anno 2019			Anno 2018		
	Pubblico	Privato	Totale	Pubblico	Privato	Totale
003 - Laboratorio	5.570.717	1.231.869	6.802.586	5.527.624	1.240.752	6.768.376
59 - Medicina fisica e riab.	295.466	841.259	1.136.725	298.688	862.159	1.160.847
69 - Radiologia Diagnostica	227.990	260.517	488.507	234.930	259.234	494.164
Attività Clinica	1.002.139	325.448	1.327.587	998.698	331.329	1.330.027
Totale	7.096.312	2.659.093	9.755.405	7.059.940	2.693.474	9.753.414

Fonte: flusso SPS

Numero prestazioni erogata da Strutture Aziendali suddivisione per macro branche



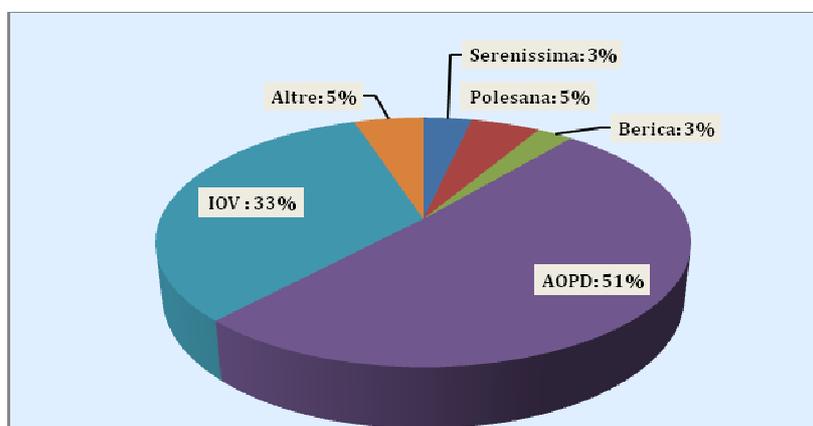
❖ Specialistica Ambulatoriale erogata a residenti Ulss 6 da altre Aziende Sanitarie della Regione del Veneto

Un'analisi delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale, erogate ai residenti dell'Euganea da altre Aziende Sanitarie del Veneto, qui di seguito riportata, evidenzia un incremento rispetto all'anno 2018, di 3,4 milioni (pari a +4%). La maggior parte degli addebiti (84%) proviene dall'Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova (51%) e dallo IOV (33%).

Azienda di erogazione	anno 2018		anno 2019		Variazione %		% su addebito tot.	
	nr. prestazioni	tariffa netta	nr. prestazioni	tariffa netta	2018	2019	nr. prestazioni	tariffa netta
501 Dolomiti	10.374	200.640	10.985	251.907	6%	26%	0%	0%
502 Marca Trevigiana	51.641	1.994.582	48.200	1.136.514	-7%	-43%	1%	1%
503 Serenissima	123.203	3.101.359	126.288	2.952.474	3%	-5%	3%	3%

504	Veneto Orientale	5.728	148.621	5.940	158.634	4%	7%	0%	0%
505	Polesana	116.024	4.774.888	105.001	4.238.326	-10%	-11%	3%	5%
507	Pedemontana	22.015	403.921	22.641	400.877	3%	-1%	1%	0%
508	Berica	96.584	2.360.197	97.259	2.190.511	1%	-7%	2%	3%
509	Scaligera	63.429	1.673.109	64.877	1.688.533	2%	1%	2%	2%
901	Az. Osp. Univ. PD	2.776.521	39.682.219	3.080.706	42.982.454	11%	8%	79%	51%
912	Az. Osp. Integr. VR	32.700	775.972	35.846	815.740	10%	5%	1%	1%
952	IOV	300.024	26.202.062	318.250	27.950.242	6%	7%	8%	33%
	Totale Generale	3.598.243	81.317.569	3.915.993	84.766.212	9%	4%	100%	100%

Rappresentazione grafica della tabella



❖ **Specialistica Ambulatoriale erogata a residenti Ulss 6 da ASL fuori Regione**

Ricoveri mobilità passiva extraregionale	Importo netto 2019	%
LOMBARDIA (*)	1.018.132	37%
FRIULI V.G.	448.569	16%
EMILIA ROMAGNA	409.294	15%
TOSCANA	207.808	8%
ALTRE REGIONI	654.939	24%
Totale	2.738.742	100%

(*) L'importo relativo alla regione Lombardia è stimato sulla base dell'anno 2018 (il dato 2019 non è ad oggi disponibile)

Le Regioni con maggior attrattività sono la Lombardia, Emilia Romagna, il Friuli V.G. e la Toscana che coprono oltre 75% del valore della specialistica ambulatoriale acquisita extraregione.

4.5 Mobilità passiva intraregionale – alcuni dettagli

à

Si riportano qui di seguito le tabelle di sintesi relative alla dinamica della mobilità intraregionale nell'ultimo biennio. L'andamento, rispetto all'anno 2019, ha registrato un peggioramento del saldo del 3%, determinato soprattutto da una fuga nell'area della specialistica ambulatoriale, della farmaceutica (territoriale e somministrazione farmaci).

Saldo della mobilità sanitaria intraregionale (passiva-attiva): anni 2018 e 2019

Tipologia di attività	saldo		Variazione	
	anno 2018	anno 2019	assoluta	%
RICOVERI	- 174.318.852	- 175.902.557	- 1.583.705	1%
MEDICINA GENERALE	- 30.459	- 66.937	- 36.478	120%
SPECIALISTICA	- 68.016.516	- 71.550.131	- 3.533.615	5%
FARMACEUTICA TERRITORIALE	- 678.813	- 849.500	- 170.687	25%
TERMALE	2.937.662	3.011.305	73.643	3%
SOMM FARMACI	- 75.326.398	- 79.718.547	- 4.392.149	6%
TRASPORTI	- 762.580	- 855.763	- 93.183	12%
RIABILITAZIONE età evolutiva	- 207.005	- 137.184	69.821	-34%
RIABILITAZIONE età adulta	- 96.732	- 13.886	82.846	-86%
HOSPICE	- 873.970	- 802.230	71.740	-8%
TOTALE	- 317.373.662	- 326.885.430	- 9.511.768	3%

La tabella seguente riporta gli importi totali relativi alla **mobilità sanitaria attiva intraregionale**

Tipologia di attività	Attiva		Variazione	
	anno 2018	anno 2019	assoluta	%
RICOVERI	43.332.714	43.959.877	627.163	1%

MEDICINA GENERALE	281.946	265.193	- 16.753	-6%
SPECIALISTICA	13.301.054	13.216.081	- 84.973	-1%
FARMACEUTICA	1.737.747	1.742.962	5.215	0%
TERMALE	3.047.015	3.117.499	70.484	2%
SOMM FARMACI	4.119.141	4.539.512	420.371	10%
TRASPORTI	186.563	208.458	21.895	12%
RIABILITAZIONE età evolutiva	242.689	244.020	1.331	1%
RIABILITAZIONE età adulta	226.725	276.896	50.171	22%
HOSPICE	62.580	9.660	- 52.920	-85%
TOTALE	66.538.172	67.580.158	1.041.986	2%

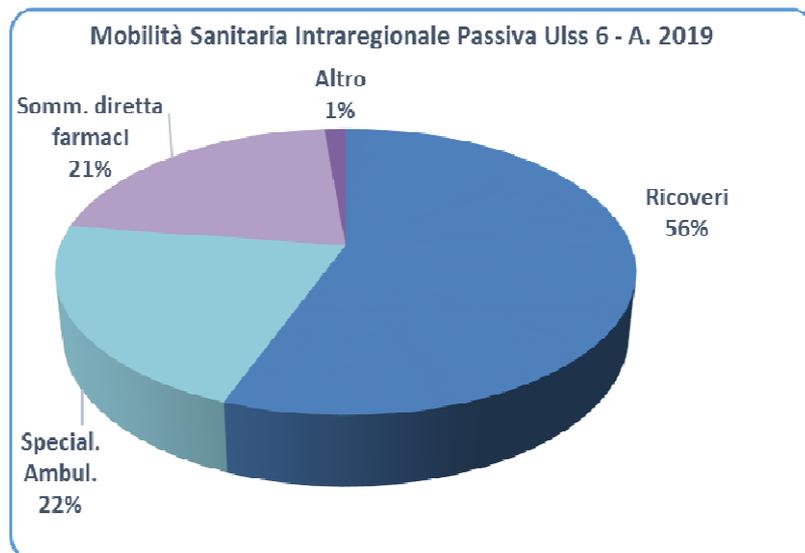
Fonte dati: flusso mobilità aggiornata ad aprile 2020. Importo a carico SSN.

La tabella sotto riportata indica gli importi totali relativi alla **mobilità sanitaria passiva intraregionale** e di seguito si forniscono alcune informazioni di dettaglio.

Tipologia di attività	Passiva		Variazione	
	anno 2018	anno 2019	assoluta	%
RICOVERI	217.651.565	219.862.434	2.210.867	1%
MEDICINA GENERALE	312.405	332.130	19.725	6%
SPECIALISTICA incluso PS	81.317.569	84.766.212	3.448.643	4%
FARMACEUTICA	2.416.560	2.592.462	175.902	7%
TERMALE	109.353	106.194	- 3.159	-3%
SOMM FARMACI	79.445.538	84.258.059	4.812.521	6%
TRASPORTI	949.143	1.064.221	115.078	12%
RIABILITAZIONE età evolutiva	449.694	381.204	- 68.490	-15%
RIABILITAZIONE età adulta	323.457	290.782	- 32.675	-10%
HOSPICE	936.550	811.890	- 124.660	-13%
TOTALE	383.911.835	394.465.588	10.553.753	3%

Fonte dati: flusso mobilità aggiornata ad aprile 2020. Importo a carico SSN.

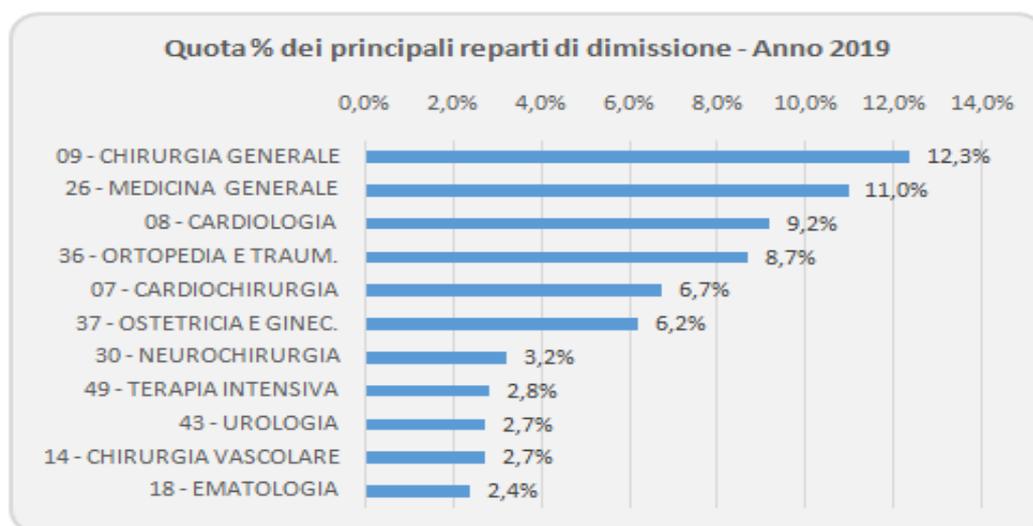
Le voci di maggiore rilevanza sono i Ricoveri, la Specialistica Ambulatoriale (comprensiva di Pronto soccorso) e la Somministrazione Diretta di farmaci.



Informazioni di dettaglio:

➤ **Attività di Ricovero da mobilità passiva intraregionale**

Si riporta qui di seguito il grafico relativo alla suddivisione delle aree di specialità, effettuata sulla tariffa lorda (tariffario).



Dettaglio delle discipline **presenti** in Azienda:

Reparto di dimissione	anno 2018		anno 2019		Variazione assoluta		Variazione %		% sul totale
	Nr.	Importo	Nr.	Importo	Nr.	Importo	Nr.	Importo	
36 ORTOPEDIA E TRAUM.	3.656	€ 17.363.669	3.991	€ 19.132.811	335	€ 1.769.142	9%	10%	12%
62 PATOLOGIA NEONATALE	175	€ 1.325.563	412	€ 2.294.827	237	€ 969.265	135%	73%	1%
49 TERAPIA INTENSIVA	331	€ 5.648.936	379	€ 6.257.224	48	€ 608.288	15%	11%	4%
09 CHIRURGIA GENERALE	6.794	€ 26.680.289	6.959	€ 27.118.227	165	€ 437.937	2%	2%	17%
08 CARDIOLOGIA	2.573	€ 19.828.370	2.555	€ 20.171.555	- 18	€ 343.185	-1%	2%	12%
39 PEDIATRIA	1.554	€ 4.005.304	1.741	€ 4.320.149	187	€ 314.845	12%	8%	3%
26 MEDICINA GENERALE	6.937	€ 23.784.071	6.883	€ 24.090.063	- 54	€ 305.992	-1%	1%	15%
34 OCULISTICA	531	€ 1.253.806	609	€ 1.455.349	78	€ 201.543	15%	16%	1%
68 PNEUMOLOGIA	722	€ 3.320.751	752	€ 3.504.826	30	€ 184.075	4%	6%	2%
98 DAY SURGERY	1.518	€ 2.894.339	1.644	€ 3.011.361	126	€ 117.022	8%	4%	2%
58 GASTROENTEROLOGIA	863	€ 2.326.768	839	€ 2.399.174	- 24	€ 72.406	-3%	3%	1%
75 NEURO-RIABILITAZIONE	155	€ 1.029.985	182	€ 1.101.195	27	€ 71.210	17%	7%	1%
73 TERAPIA INTENSIVA NEONATA	30	€ 146.954	29	€ 217.606	- 1	€ 70.652	-3%	48%	0%
60 LUNGODEGENZA	32	€ 118.975	41	€ 166.880	9	€ 47.905	28%	40%	0%
50 UNITA' CORONARICA	190	€ 1.682.951	205	€ 1.727.009	15	€ 44.058	8%	3%	1%
64 ONCOLOGIA	1.112	€ 2.317.814	1.087	€ 2.339.172	- 25	€ 21.358	-2%	1%	1%
21 GERIATRIA	807	€ 3.224.245	850	€ 3.152.319	43	-€ 71.926	5%	-2%	2%
40 PSICHIATRIA	672	€ 3.032.531	651	€ 2.917.650	- 21	-€ 114.881	-3%	-4%	2%
29 NEFROLOGIA	569	€ 2.355.360	570	€ 2.235.659	1	-€ 119.701	0%	-5%	1%
43 UROLOGIA	2.261	€ 6.208.741	2.172	€ 5.989.264	- 89	-€ 219.477	-4%	-4%	4%
32 NEUROLOGIA	1.261	€ 4.187.919	1.160	€ 3.925.592	- 101	-€ 262.327	-8%	-6%	2%
37 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	6.270	€ 13.980.336	6.043	€ 13.599.827	- 227	-€ 380.510	-4%	-3%	8%
38 O.R.L.	1.523	€ 4.765.186	1.526	€ 4.334.483	3	-€ 430.703	0%	-9%	3%
56 MEDICINA FISICA E RIAB.	978	€ 5.054.055	875	€ 4.458.790	- 103	-€ 595.265	-11%	-12%	3%
31 NIDO	2.882	€ 5.140.124	2.561	€ 4.168.445	- 321	-€ 971.679	-11%	-19%	3%
Totale Specialità Presenti	44.396	€ 161.677.043	44.716	€ 164.089.456	320	€ 2.412.413	0,7%	1,5%	100%

Fonte flusso SDO (aggiornato aprile 2020)

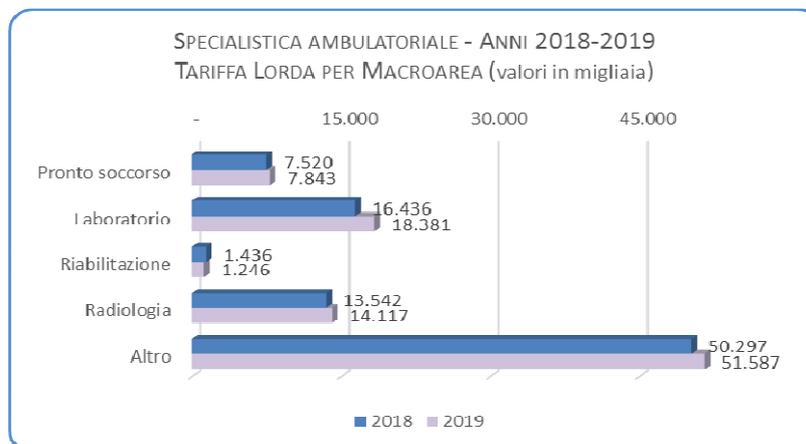
Dettaglio delle discipline **non presenti** in Azienda:

Reparto di dimissione	anno 2018		anno 2019		Variazione assoluta		Variazione %		% sul totale
	Nr.	Importo	Nr.	Importo	Nr.	Importo	Nr.		
18 EMATOLOGIA	751	€ 4.900.596	795	€ 5.308.436	44	€ 407.839	6%	8%	10%
13 CHIRURGIA TORACICA	244	€ 2.320.600	303	€ 2.722.645	59	€ 402.045	24%	17%	5%
65 ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	506	€ 1.423.055	557	€ 1.742.665	51	€ 319.610	10%	22%	3%
24 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	477	€ 2.367.984	511	€ 2.615.251	34	€ 247.267	7%	10%	5%
47 GRANDI USTIONATI	11	€ 42.814	13	€ 205.278	2	€ 162.464	18%	379%	0%
12 CHIRURGIA PLASTICA	1.481	€ 3.689.340	1.609	€ 3.846.044	128	€ 156.704	9%	4%	7%
14 CHIRURGIA VASCOLARE	934	€ 5.874.669	970	€ 5.982.547	36	€ 107.878	4%	2%	11%
33 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	69	€ 282.472	100	€ 378.294	31	€ 95.822	45%	34%	1%
71 REUMATOLOGIA	319	€ 796.864	305	€ 873.039	-14	€ 76.175	-4%	10%	2%
99 CURE PALLIATIVE	10	€ 58.852	17	€ 123.876	7	€ 65.024	70%	110%	0%
06 CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	17	€ 297.367	25	€ 357.336	8	€ 59.969	47%	20%	1%
10 CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	273	€ 913.028	308	€ 927.081	35	€ 14.053	13%	2%	2%
52 DERMATOLOGIA	182	€ 362.659	193	€ 371.353	11	€ 8.693	6%	2%	1%
76 NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	85	€ 557.069	96	€ 562.914	11	€ 5.846	13%	1%	1%
01 ALLERGOLOGIA	15	€ 15.400	18	€ 19.800	3	€ 4.400	20%	29%	0%
77 NEFROLOGIA PEDIATRICA	52	€ 128.883	52	€ 130.553	0	€ 1.670	0%	1%	0%
30 NEUROCHIRURGIA	1.101	€ 7.064.633	1.063	€ 7.060.561	-38	-€ 4.072	-3%	0%	13%
05 ANGIOLOGIA	41	€ 117.357	36	€ 108.091	-5	-€ 9.266	-12%	-8%	0%
11 CHIRURGIA PEDIATRICA	690	€ 1.581.767	711	€ 1.504.449	21	-€ 77.319	3%	-5%	3%
19 MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAM.	572	€ 2.038.280	554	€ 1.951.647	-18	-€ 86.633	-3%	-4%	3%
70 RADIOTERAPIA	343	€ 831.716	280	€ 701.511	-63	-€ 130.205	-18%	-16%	1%
48 NEFROLOGIA (abilitato al trap. di r	131	€ 2.207.047	123	€ 1.776.794	-8	-€ 430.253	-6%	-19%	3%
07 CARDIOCHIRURGIA	781	€ 15.434.524	733	€ 14.798.943	-48	-€ 635.582	-6%	-4%	27%
28 UNITA' SPINALE	105	€ 2.627.210	42	€ 1.703.865	-63	-€ 923.345	-60%	-35%	3%
Totale Specialità NON Presenti	9.190	€ 55.934.188	9.414	€ 55.772.972	224	-€ 161.216	2,4%	-0,3%	100%

Fonte flusso SDO (aggiornato aprile 2020)

➤ Attività di Specialistica Ambulatoriale da mobilità passiva intraregionale

Si riporta qui di seguito il grafico relativo alla suddivisione delle aree di specialità, effettuata sulla tariffa lorda (tariffario). Dall'osservazione emerge come l'incremento della domanda riguardi tutte le macro-aree, con eccezione della Riabilitazione.



La macro-area di **Laboratorio** è quella che subisce il maggior incremento (quasi +2 milioni di tariffa lorda, pari a +12%). Tale aumento è imputabile all'Azienda Ospedale Università di Padova.

Anche la **Radiologia** registra un incremento del 4% (+ 575 mila euro di tariffa lorda).

Nella macro-area **Altro** l'incremento complessivo è del 2,6% (quasi + 1,3 milioni di euro di tariffa lorda). Approfondendo l'analisi in relazione alle discipline da tariffario, si osserva che il maggior incremento assoluto avviene in **Medicina nucleare** (+ 533 mila euro di tariffa lorda) e **Oncologia** (+ 548 mila euro di tariffa lorda), soprattutto presso IOV e Azienda Ospedale Università di Padova.

➤ Attività di Somministrazione Diretta Farmaci da mobilità passiva intraregionale

Gli addebiti per **Somministrazione Diretta Farmaci** risultano di oltre 84,2 milioni di euro, subendo un consistente incremento rispetto al 2018 (+4,8 milioni di euro, pari a +6%).

La maggior parte degli addebiti (87%) proviene dall' Azienda Ospedale Università di Padova (62%) e dallo IOV (25%). Si rileva, inoltre, che l'Azienda Ospedaliera di Verona, pur avendo nel complesso una quota ridotta di addebito, presenta un notevole incremento rispetto il 2018 (+1,1 milioni di euro pari al 52%).

5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

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

Il risultato economico 2019 corrisponde ad un utile di 84.808,47 euro pari all'obiettivo del pareggio civilistico, come previsto dall'obiettivo fissato dalla Regione con la D.G.R. n. 333 del 26 marzo 2019 che prevedeva il pareggio di bilancio. Il risultato si mantiene in pareggio, così come nel 2018 e nel 2017, consolidando un triennio di raggiungimento degli obiettivi economici posti dalla Regione.

A valori omogenei 2018-2019 si registra, da parte dell'Azienda Ulss 6, anche per il 2019 così come nel 2018, un recupero dell'efficienza gestionale (minori costi su fattori produttivi critici).

Una sintetica analisi dell'andamento dei fattori produttivi porta a considerare che le azioni virtuose messe in atto dalla Direzione aziendale hanno condotto l'Azienda ad ottenere il consolidamento dell'equilibrio economico. Vengono sinteticamente riportati i principali fattori produttivi che, come nel 2018, sono in linea con gli obiettivi regionali :

- Gestione efficace delle risorse umane (-0,66%);
- Farmaceutica – Acquisti diretti; dei prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di quelli per Epatite C e dei Farmaci oncologici innovativi (-9,88%);
- Buon governo della Farmaceutica convenzionata (+0,20%);
- Attivazione nuove strutture e/o funzioni con efficace governo dei costi alberghieri e non sanitari (riscaldamento, pulizia, trasporti..);
- Investimenti per la messa in sicurezza delle strutture ospedaliere e territoriali.

L'analisi gestionale evidenzia che l'aumento del costo della produzione, rettificato dai valori di ricavo non attribuibili alla gestione aziendale, del bilancio d'esercizio 2019 rispetto al 2018 è pari a 37.562.920,94 euro che in percentuale risulta pari al 2%.

Dallo scostamento evidenziato è necessario considerare che l'incremento del costo del personale nell'anno 2019 pari a 6.495.676,38 euro dovuto alla sottoscrizione dei rinnovi contrattuali 2016-2018 della dirigenza medica e non medica è stato coperto da finanziamento degli uffici competenti regionali. A questo si devono aggiungere ulteriori 6 milioni euro di contributi come riconoscimento dei maggiori volumi di produzione realizzati dall'Azienda Ospedaliera che grava sul territorio padovano.

A seguito della sterilizzazione il delta del costo della produzione anno 2018 rispetto all'anno 2019, al netto dei finanziamenti a copertura dei maggiori costi per personale e maggiori

volumi di produzione, risulterebbe pertanto di circa 25,0 milioni di euro pari al 1,83% del costo della produzione.

Il maggior impatto nel costo della produzione di 25,0 milioni è legato ai fattori esogeni al controllo della direzione aziendale come la mobilità passiva intraregione pari a 4.553.753,19 euro (principalmente dovuto agli acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci File, agli acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale ed ospedaliera dall'Azienda Ospedaliera di Padova) al netto del contributo per maggiori volumi di produzione, a cui si aggiunge quello della mobilità extraregione da enti pubblici di 3.574.795 euro per un totale di 8.128.548,19 euro. Inoltre si devono rilevare maggiori costi dell'attività specialistica ed ospedaliera erogata nei confronti di cittadini non residenti in Veneto da parte degli erogatori privati accreditati pari ad un totale di 8.787.010,78 euro (di cui: ricoveri per 6.158.679,51 euro, specialistica per 2.902.007,4 euro).

Si aggiunga che in linea con l'attività programmatoria regionale e i piani attuativi aziendali sono stati attivati nel 2019 nel territorio dell'USS 6: ulteriori 10 posti di Ospedale di Comunità presso il Centro Servizi CRA di Cittadella, ulteriori 10 posti di Ospedale di Comunità presso il Centro Servizi Bonora di Camposampiero, l'Ospedale di Comunità presso l'Opera Immacolata Concezione - (struttura privata), la struttura intermedia "URT" presso l'Opera Immacolata Concezione (struttura privata); ulteriori 4 posti presso l'Opera Immacolata Concezione (struttura privata). I costi sorgenti relativi alle sopra citate azioni sono di 2.230.167 euro. Da considerare nell'analisi dello scostamento vi sono anche i maggiori costi per il trasporto sanitario da pubblico e da privato per un totale di 1.838.164,07 euro dovuto all'adeguamento alla gara regionale del contratto a partire dal 2019;

Da evidenziare, infine, l'incremento della voce dispositivi medici di 4.295.793,7 euro dovuto all'incremento di attività delle specialità di area chirurgica ed alla profonda riorganizzazione dell'attività di medicina di laboratorio a seguito della quale l'attività di prelievo e di analisi è svolta totalmente dalle strutture aziendali senza l'utilizzo dei servizi di laboratorio dell'Azienda Ospedaliera di Padova come avveniva negli anni precedenti.

In sintesi questa Direzione ha operato in una logica di sviluppo e innovazione realizzando la programmazione regionale utilizzando in modo efficiente le risorse a disposizione, sia con riferimento allo sviluppo territoriale che alla revisione dell'Aree Ospedaliere.

Il valore della produzione rispetto all'anno precedente è aumentato di circa 62 milioni di €, +3,4%, il costo della produzione ha visto un incremento dello 3,2 % rispetto al 2018, pari a 57,3 milioni di €, un importo inferiore all'incremento del valore della produzione.

Il risultato della gestione evidenzia pertanto il consolidamento di una politica di revisione delle risorse che ha permesso anche per il 2019 di arrivare ad una situazione di pareggio economico.

5.1.1 ANALISI ECONOMICA

Conto Economico riclassificato a valore aggiunto

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		506	VALORE %
A	VALORE DELLA PRODUZIONE	1.777.741.735,64	
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	1.601.435.337,55	90%
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	- 17.897.075,22	-1%
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi	6.230.926,51	0%
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	145.984.796,68	8%
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	8.573.503,50	0%
A.6	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	25.449.721,68	1%
A.8	AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	-	
A.9	AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	7.964.524,94	0%
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	1.365.684.449,68	
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	149.248.219,92	11%
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	2.339.752,23	0%
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari)	1.084.098.007,15	79%
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)	83.286.977,69	6%
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata))	22.889.705,92	2%
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	17.571.164,70	1%
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	4.057.839,70	0%
B.8	BA2660 (B.13) Variazione delle rimanenze)	2.192.782,37	0%
C	VALORE AGGIUNTO (A-B)	412.057.285,96	
D	BA2080 (Totale Costo del personale)	354.202.900,77	26%
E	EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)	57.854.385,19	
F	AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI	56.774.335,68	4%
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	1.667.445,83	0%
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	24.968.273,88	2%
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	823.036,55	0%
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	29.315.579,42	2%
G	EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)	1.080.049,51	0,26
H	RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	- 282.349,79	-7%
H.1	CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	- 282.349,79	100%
H.2	DZ9999 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	-	
J	EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))	3.374.882,96	81%
K	RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)	4.172.582,68	
I	YZ9999 (Totale imposte e tasse)	25.352.026,39	
L	RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)	- 21.179.443,71	
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	21.264.252,18	1%
M	UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)	84.808,47	

AREA COMMENTI

La relazione sulla gestione prevista dall'art. 11 commi 4 e 6 de d.lgs. n. 118/2011 è il documento illustrativo della gestione dell'ente, nonché dei fatti di rilievo verificatisi dopo la chiusura dell'esercizio e di ogni eventuale informazione utile ad una migliore comprensione dei dati contabili.

Con nota prot nr. 10198 del 04/05/2020 Azienda Zero ha fornito le necessarie indicazioni per la formulazione del bilancio d'esercizio 2019.

Al fine di una miglior comprensione dei dati il Conto economico riclassificato a valore aggiunto evidenzia quanto segue:

- un utile di esercizio di euro 84.808,47 riferito interamente all'area sanitaria;
- il risultato operativo, derivante dalla differenza tra valore della produzione e costi della produzione ammonta ad euro 57.854.385,19. Tale risultato evidenzia la capacità dell'Azienda di produrre reddito dalla gestione caratteristica;
- il risultato della gestione straordinaria e finanziaria è pari ad euro 4.172.582,68 risultato operativo della gestione aziendale comprende costi e ricavi non collegati direttamente all'attività

specifica aziendale;

- le imposte ammontano ad euro 25.352.026,39.

Il risultato economico risulta in linea con gli obiettivi regionali per l'anno 2019 che, con Delibera di Giunta Regionale 333 del 26/03/2019, ha fissato l'obiettivo di risultato economico programmato per l'Azienda Ulss 6 nel pareggio di bilancio, al pari del 2018.

Si richiama inoltre, la Delibera del Direttore Generale n. 1201 del 21 dicembre 2018 di approvazione proposta di Bilancio Economico Preventivo – Anno 2019, con la quale è stato previsto inizialmente un risultato d'esercizio dell'area sanitaria in perdita per € 50.311.695,70. La Regione del Veneto con la D.G.R. n. 248 del 08.03.2019 ha stabilito quale prerequisito per l'accesso al sistema premiante il rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato, mentre con la successiva DGR n. 333 DEL 26.03.2019 è stato assegnato all'Azienda Ulss 6 il pareggio di bilancio quale obiettivo di risultato economico programmato per l'esercizio 2019.

L'Azienda Ulss 6 Euganea, nel rispetto delle linee guida di Azienda Zero, ha predisposto il BEP 2019 recepito con Delibera del Direttore Generale n. 1201 del 21.12.2018, e approvato dalla Regione del Veneto con D.G.R. n. 246 del 08.03.2019.

Azienda Zero, nel corso dei monitoraggi trimestrali dell'anno 2019, ha verificato l'andamento economico della gestione, ed in occasione del terzo rendiconto ha redatto un'ipotesi di conto economico "Previsionale 2019" con il quale ha definito il livello di risultato d'esercizio ritenuto soddisfacente per il perseguimento dell'equilibrio economico-finanziario del S.S.R., fermo restando l'obiettivo del pareggio di bilancio assegnato all'Azienda Ulss 6 Euganea con la succitata D.G.R. n. 333 DEL 26.03.2019.

La seguente tavola confronta il "CECT 4/2019" con il "CECT 3/2019" e con il "Previsionale 2019 di Azienda Zero formulato in sede di CECT 3/2019" che rappresenta il risultato ritenuto compatibile per il perseguimento dell'equilibrio economico-finanziario del S.S.R. pari a euro 44.775.328,37.

	Azienda Zero Previsionale 2019 formulato in sede di CECT 3	CECT 3° TRIM. 2019	CECT 4° TRIM. 2019	VAR. CECT T4 vs PREV. AZ.ZERO	VAR. CECT T4 vs CECT T3
	A	B	C	C-A	C-B
RISULTATO DI ESERCIZIO	-44.775.328,37	-65.541.218,37	-61.572.653,66	-16.797.325,29	3.968.564,71
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-19.973.204,81	-40.739.094,80	-36.296.599,84	-16.323.395,03	4.442.494,96
Totale valore della produzione (A)	1.737.078.044,47	1.716.312.154,41	1.735.509.039,08	-1.569.005,39	19.196.884,67
Totale costi della produzione (B)	1.755.984.509,70	1.755.984.509,62	1.769.696.713,72	13.712.204,02	13.712.204,09
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-88.270,78	-88.270,79	-281.912,44	-193.641,66	-193.641,66
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-978.468,80	-978.468,80	-1.827.012,76	-848.543,96	-848.543,96
Totale imposte e tasse	24.802.123,56	24.802.123,57	25.276.053,82	473.930,26	473.930,25

Di seguito nella relazione verrà esaminato anche lo scostamento nei confronti del consuntivo e BEP 2019.

Indici e quozienti di bilancio:

1. <i>Equilibrio economico sanitario</i>											
<i>Valore informativo</i>											
Il rapporto consente di valutare la capacità da parte dell'azienda di ripristinare le risorse utilizzate per la gestione caratteristica attraverso le fonti reddituali previste per le aziende sanitarie.											
<i>Modalità di costruzione</i>											
		$\frac{\text{Valore della Produzione (A)}}{\text{Costo della Produzione (B) + Irap (Y1)}}$									
Valore numeratore	1.777.741.735,64	Valore Anno 2019									
Valore denominatore	1.800.967.500,33	0,9871	Valore obiettivo: ≥ 1								
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for Economic Balance Index Trend</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0,98100</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0,98500</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,9871</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2017	0,98100	2018	0,98500	2019	0,9871
Anno	Indice										
2017	0,98100										
2018	0,98500										
2019	0,9871										

Area Commenti
<p>L'indice evidenzia il differenziale sull'equilibrio economico, in quanto dovrebbe attestarsi su un valore pari ad uno o maggiore. L'Azienda comunque si mantiene su un valore pari a 0,9871, leggermente superiore al valore dell'anno 2018. Questo evidenzia che le risorse della gestione caratteristica risultano essere non ancora sufficienti a coprire completamente il fabbisogno economico.</p>

2. Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali

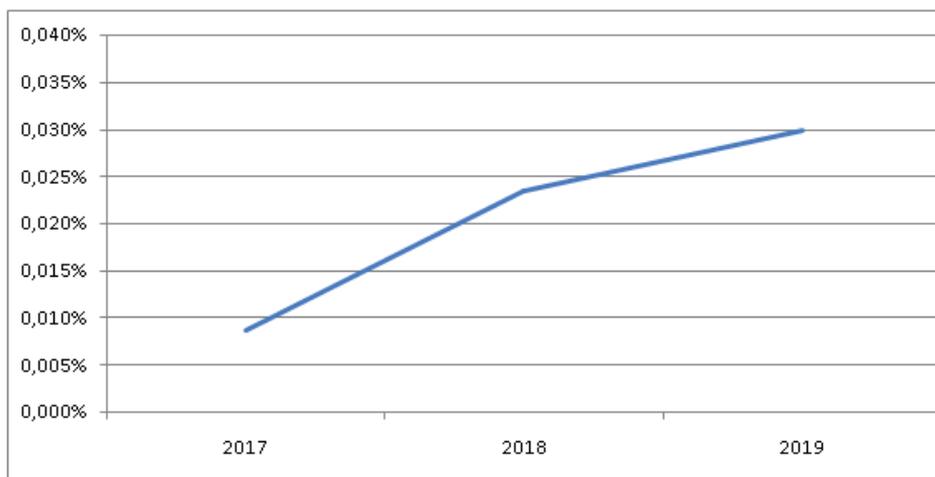
Valore informativo

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

Modalità di costruzione

Risultato d'Esercizio
Patrimonio Netto (PN)

Valore numeratore	84.808,47	Valore Anno 2019	Valore obiettivo: ≥ 0 (con numeratore e denominatore positivi)
Valore denominatore	283.322.462,83	0,000299335	



Area Commenti

L'indicatore in oggetto, evidenzia la situazione del finanziamento degli investimenti che ha determinato un incremento del valore del patrimonio netto, rispetto al precedente esercizio.

3. ROI

Valore informativo

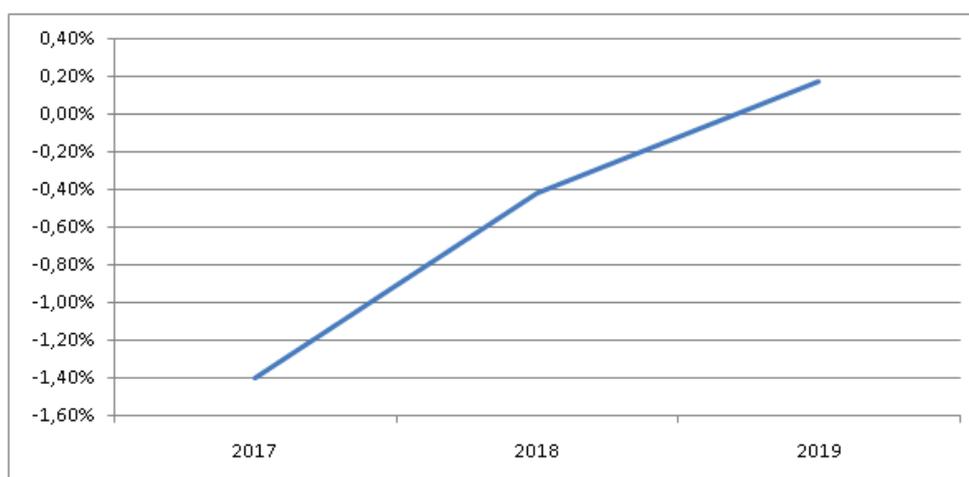
Il ROI è un indice che viene utilizzato per monitorare il tasso di rendimento degli investimenti effettuati nel corso del periodo e, nel caso delle aziende sanitarie pubbliche, permette di mettere in relazione aspetti economici con aspetti patrimoniali. Infatti, con indice positivo, la gestione ordinaria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

Modalità di costruzione

Reddito Operativo della Gestione Caratteristica

Totale Attivo

Valore numeratore	1.080.049,51	Valore Anno 2019	Valore obiettivo: \geq Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)
Valore denominatore	621.331.979,38	0,001738281	



Area Commenti

L'indice evidenzia il differenziale sull'equilibrio economico, con riferimento alla capacità della gestione caratteristica di creare il valore economico necessario per il sostegno degli impieghi. L'indice dei prezzi al consumo medio per il 2019 pari a 0,5% risulta essere poco superiore al ROI conseguentemente il ritorno economico degli impieghi non è in grado di coprire il tasso di inflazione.

4. Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica

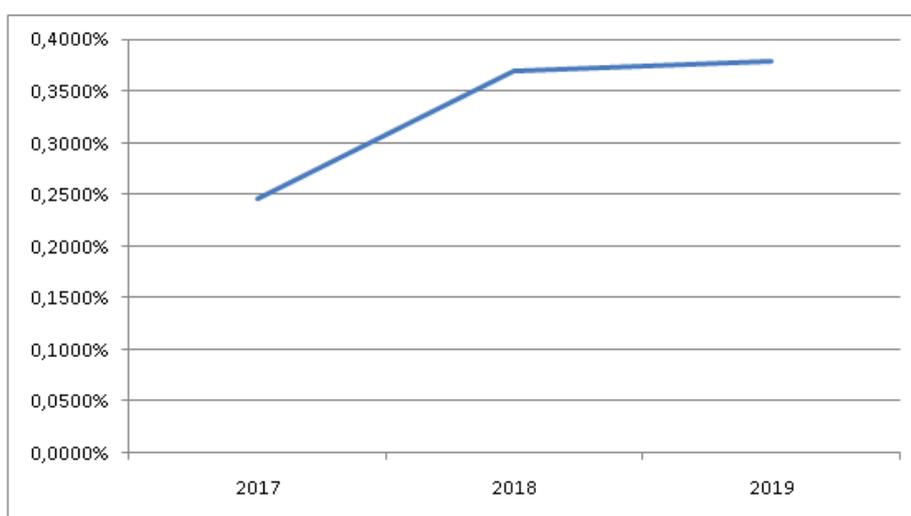
Valore informativo

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

Modalità di costruzione

$$\frac{\text{Risultato d'Esercizio}}{\text{Risultato della Gestione Caratteristica + A.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio}}$$

Valore numeratore	84.808,47	Valore Anno 2019	Valore obiettivo: Da valutare in base al contesto: rapporto >1: la gestione extra prevale sulla gestione caratteristica e produce valore economico; rapporto <1: la gestione extra assorbe valore economico; se =1: è presente solo la gestione caratteristica.
Valore denominatore	22.344.301,69	0,00379553	



Area Commenti

Il valore dell’indicatore del 2019 è sostanzialmente pari al valore del 2018 ed evidenzia la sostanziale capacità di conseguire l’equilibrio economico a prescindere dalla gestione extracaratteristica.

ANALISI PATRIMONIALE

Stato Patrimoniale riclassificato in base al criterio finanziario;

STATO PATRIMONIALE CONSOLIDATO RICLASSIFICATO CON CRITERIO FINANZIARIO		506	VALORE %
1	LIQUIDITA'	263.993.366,75	92%
1.1	LIQUIDITA' IMMEDIATE	95.379.265,00	36%
1.1.1	ABA720 (B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI)	-	
1.1.2	ABA750 (B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE)	95.379.265,00	100%
1.2	LIQUIDITA' DIFFERITE	168.614.101,75	64%
1.2.1	Crediti entro 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	158.823.587,61	94%
1.2.2	ACZ999 (C) RATEI E RISCONTI ATTIVI)	9.790.514,14	6%
2	DISPONIBILITA' (VOCE B.I, SP ATTIVO)	23.592.205,95	8%
2.1	ABA010 (B.I.1) Rimanenze beni sanitari)	23.293.362,75	99%
2.2	ABA110 (B.I.2) Rimanenze beni non sanitari)	298.843,20	1%
3	ATTIVO CORRENTE (1+2)	287.585.572,70	46%
4	ATTIVO IMMOBILIZZATO	333.746.406,68	54%
4.1	AAA000 (A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI)	7.854.235,57	2%
4.2	AAA270 (A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI)	325.839.504,44	98%
4.3	AAA640 (A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE)	52.666,67	0%
4.4	Crediti oltre 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	-	
5	TOTALE IMPIEGHI o CAPITALE INVESTITO (3+4)	621.331.979,38	
6	PASSIVO CORRENTE	400.999.197,28	58%
6.1	PBZ999 (B) FONDI PER RISCHI E ONERI)	78.469.152,17	20%
6.2	Debiti entro 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	321.693.035,40	80%
6.3	PEZ999 (E) RATEI E RISCONTI PASSIVI)	837.009,71	0%
7	PASSIVO CONSOLIDATO	8.363.794,03	1%
7.1	Debiti oltre 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	834.719,47	10%
7.2	PCZ999 (C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO)	7.529.074,56	90%
8	PAZ999 (A) PATRIMONIO NETTO)	283.322.462,83	41%
8.1	PAA000 (A.I) FONDO DI DOTAZIONE)	16.634.996,97	6%
8.2	PAA010 (A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI)	259.083.226,25	91%
8.3	PAA100 (A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI)	6.881.764,55	2%
8.4	PAA110 (A.IV) ALTRE RISERVE)	637.666,59	0%
8.5	PAA170 (A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE)	-	
8.6	PAA210 (A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO)	-	
8.7	PAA220 (A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO)	84.808,47	0%
9	TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO (6+7+8)	692.685.454,14	
10	CAPITALE DI TERZI (6+7)	409.362.991,31	59%

AREA COMMENTI

L'Attivo immobilizzato (54%) e l'attivo circolante (46%) evidenziano un maggiore peso delle immobilizzazioni dove la componente principale sono le immobilizzazioni materiali. Nell'Attivo circolante le principali componenti sono i crediti, tra i quali spiccano quelli verso Aziende sanitarie pubbliche e quelli verso la Regione, e le disponibilità liquide. Per quanto riguarda il Passivo la quota corrente è assolutamente predominante rispetto alla quota consolidata. Da notare inoltre la rilevanza del Patrimonio netto al cui interno spiccano i Finanziamenti per investimenti quale componente maggioritaria.

Nel Totale passivo i debiti ammontano all' 80% con la maggiore componente dei Debiti

v/fornitori come per tutte le Aziende della Regione. Da notare che il Patrimonio netto pesa per il 41 % in grado di coprire buona parte delle Immobilizzazioni.

Indici e quozienti di bilancio

Gli strumenti analitici individuati vengono suddivisi nelle seguenti tre categorie:

1. Indicatori di elasticità/rigidità:

1. Indice di rigidità degli impieghi			
<i>Valore informativo</i>			
L'indice consente di approfondire l'analisi sulla composizione degli impieghi e tende ad evidenziare il grado di rigidità o di elasticità del patrimonio, rilevando così la capacità dell'azienda di adattarsi ai cambiamenti delle condizioni operative interne ed esterne.			
<i>Modalità di costruzione</i>			
$\frac{\text{Immobilizzazioni (A) + Crediti a m/l Termine}}{\text{Totale Attivo (TA)}}$			
Valore numeratore	333.746.406,68	Valore Anno 2019	Valore Obiettivo: tra 0,7 e
Valore denominatore	621.331.979,38	0,537146675	0,8

Anno	Indice
2017	0,51
2018	0,52
2019	0,54

Area Commenti

In base all'analisi dell'indicatore si evidenzia che l'azienda è in grado di adeguarsi facilmente ed in tempi ragionevolmente brevi ai mutamenti interni ed esterni.

Per l'anno 2019 l'indicatore si attesta ad un valore in incremento rispetto a quello dell'anno precedente.

2. Andamento investimenti

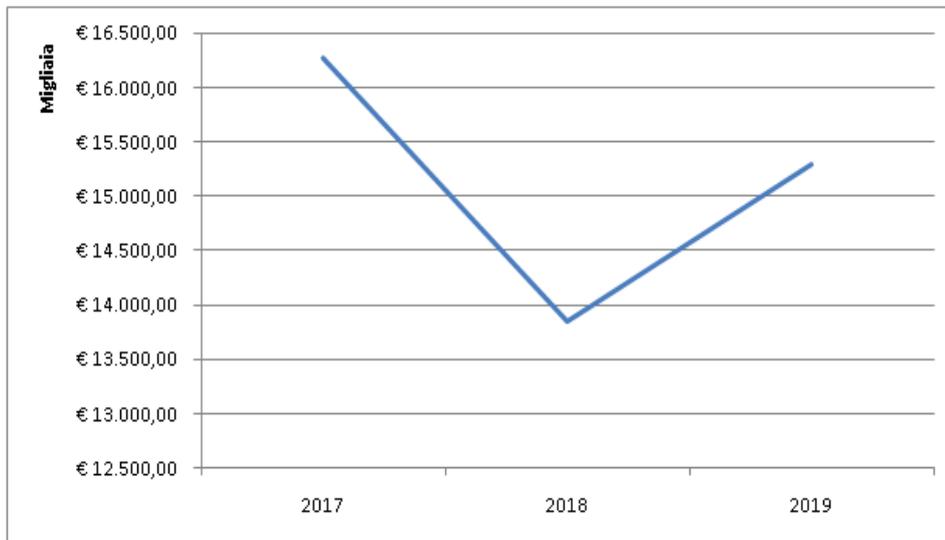
Valore informativo

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

Modalità di costruzione

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

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



Area Commenti

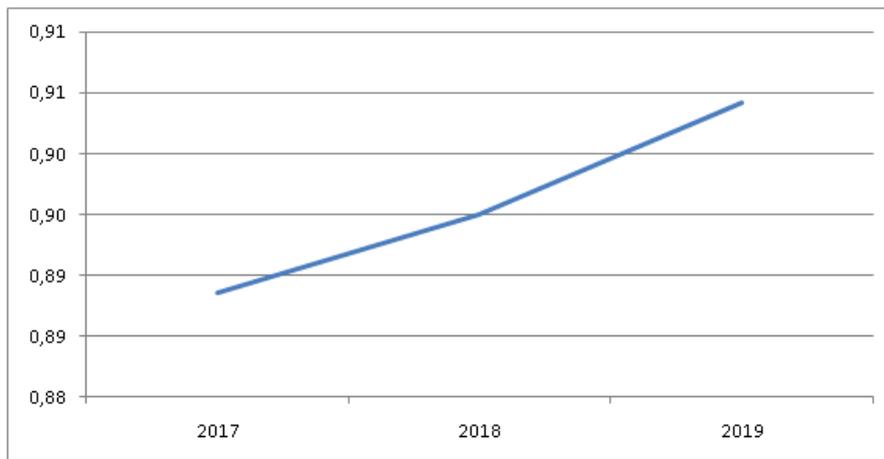
L'andamento del valore evidenzia un aumento degli investimenti rispetto al 2019 considerato l'indice di obsolescenza dei beni materiali.

1. Indice di obsolescenza

Valore informativo

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

<i>Valore informativo</i>			
L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.			
<i>Modalità di costruzione</i>			
		<i>Fondo di Ammortamento</i>	
		<i>Costo Storico</i>	
Valore numeratore	128.101.618,54	Valore Anno 2019	Valore Obiettivo: 0,5
Valore denominatore	141.665.785,37	0,904252344	



Area Commenti

Il valore dell'indice evidenzia un alto grado di obsolescenza tecnica dovuta alla non sufficiente finanziamento per investimenti. Il valore è in incremento rispetto al valore degli anni precedenti.

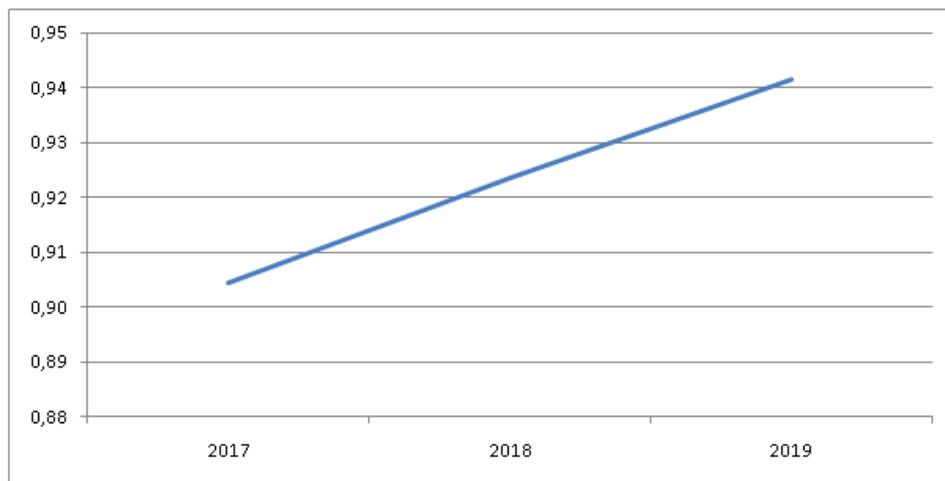
4. Indice di obsolescenza Impianti e macchinari

Valore informativo

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

Modalità di costruzione

		<i>Fondo di Ammortamento</i>		
		<i>Costo Storico</i>		
Valore numeratore	61.245.263,19	Valore Anno 2019	0,94	Valore Obiettivo: 0,5
Valore denominatore	65.053.504,46			



Area Commenti

Il valore dell'indicatore evidenzia un alto grado di obsolescenza tecnica dovuta alla mancanza di finanziamenti per investimenti e quindi al rinnovo degli impianti.

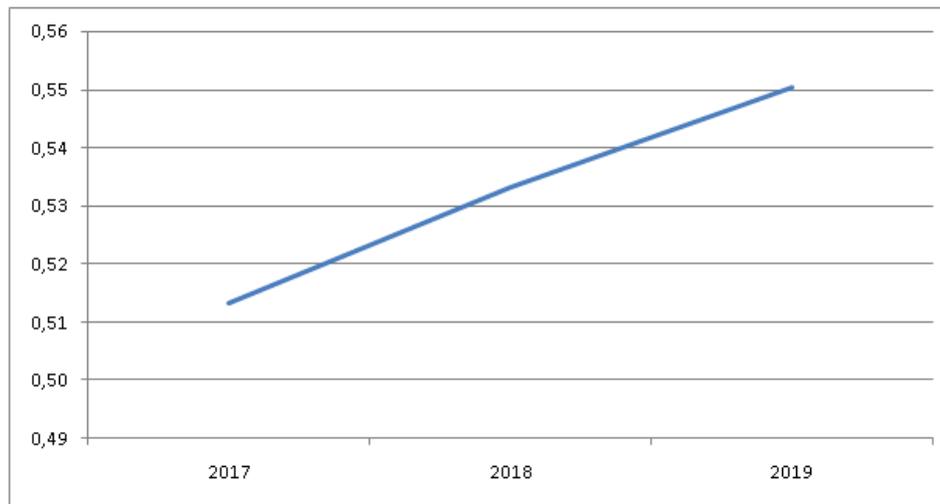
5. Indice di obsolescenza Fabbricati

Valore informativo

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

Modalità di costruzione

		<i>Fondo di Ammortamento</i>		
		<i>Costo Storico</i>		
Valore numeratore	356.769.439,99	Valore Anno 2019		Valore Obiettivo: 0,5
Valore denominatore	648.162.688,47	0,550431931		



Area Commenti

Il valore dell'indicatore evidenzia il contenimento degli investimenti per effetto dei mancati finanziamenti.

2. Livello di indebitamento sostenibile:

1. Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato											
<i>Valore informativo</i>											
Il presente indice consente di monitorare la sostenibilità dell'indebitamento e il rispetto del vincolo dell'equilibrio patrimoniale da parte dell'azienda nel corso del tempo. Si calcola in base al rapporto tra le fonti consolidate e l'attivo immobilizzato, e spiega il grado di copertura degli investimenti durevoli per mezzo dei finanziamenti istituzionali propri dell'azienda e dei mezzi di terzi di medio e lungo periodo.											
<i>Modalità di costruzione</i>											
		<u>Patrimonio Netto + Passivo Consolidato</u>									
		<u>Immobilizzazioni (A)</u>									
Valore numeratore	291.686.256,86	Valore Anno 2019									
Valore denominatore	333.746.406,68	0,873975722	Valore Obiettivo: ≥ 1								
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for the bar chart: Financial Coverage Index</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0,835</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0,828</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,874</td> </tr> </tbody> </table>				Anno	Indice	2017	0,835	2018	0,828	2019	0,874
Anno	Indice										
2017	0,835										
2018	0,828										
2019	0,874										

Area Commenti

Il valore dell'indicatore evidenzia la necessità dell'azienda di far ricorso al debito a breve per finanziare gli impegni a lungo. Il valore dell'indice è in aumento rispetto all'anno precedente.

2. Istogramma di composizione attivo e passivo

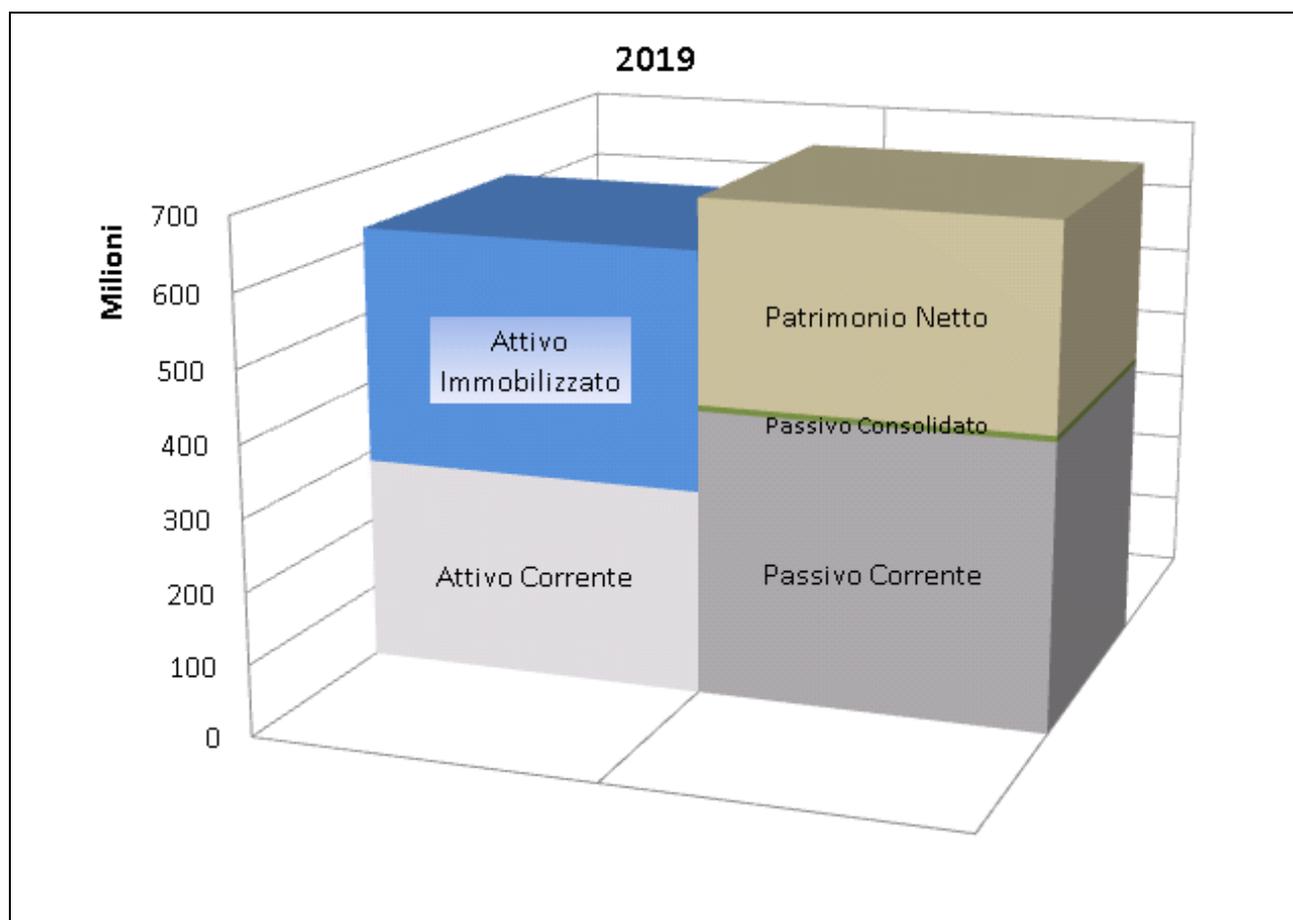
Valore informativo

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

Modalità di costruzione

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

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

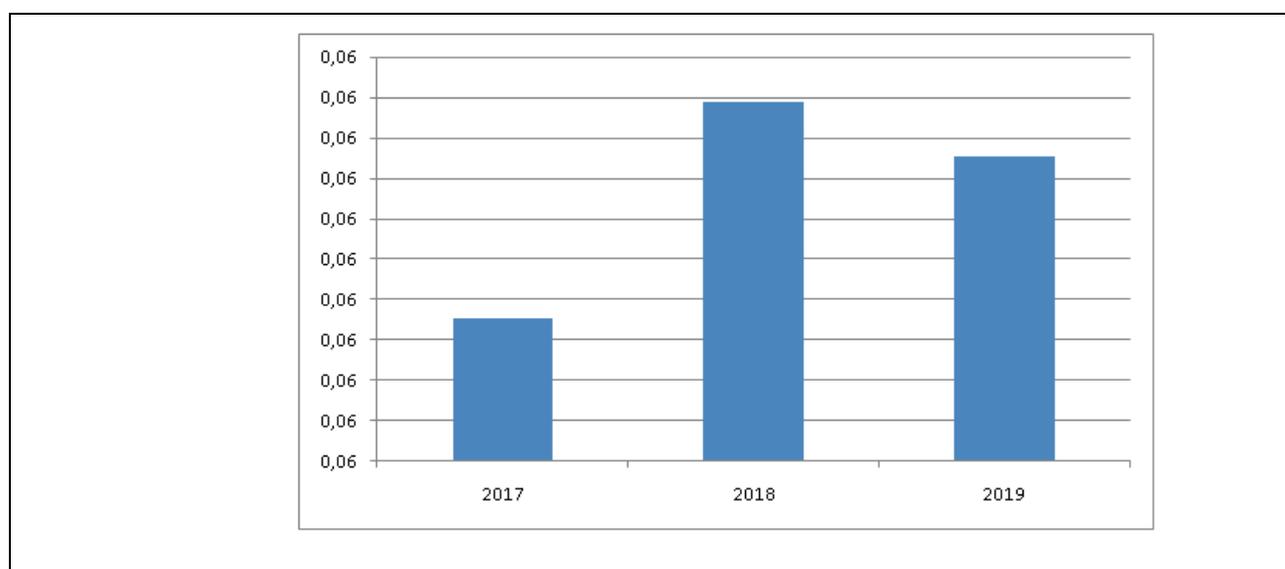


Area Commenti

L'analisi dell'istogramma evidenzia una situazione di sostanziale equilibrio sia per la parte corrente tra l'attivo e il passivo, sia per la parte dell'immobilizzato attivo e passivo.

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

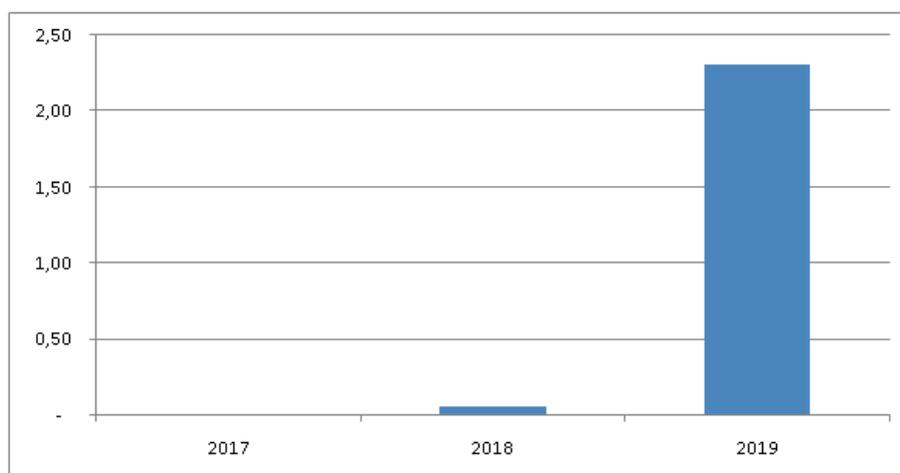
1. Indice di solidità del patrimonio aziendale			
<i>Valore informativo</i>			
L'indice consente di monitorare la composizione del patrimonio istituzionale a disposizione dell'azienda e in particolare del peso relativo che assumono le voci legate al Fondo di Dotazione, alle riserve e all'utile di esercizio. Quest'ultimo in particolare consente di interpretare la capacità della gestione economica dell'azienda di preservare o meno il patrimonio istituzionale.			
Il valore ottimale del presente indice è maggiore di 0, con numeratore e denominatore di segno positivo.			
In tale situazione l'azienda dispone di un capitale istituzionale solido e, allo stesso tempo, può contare su una gestione economica in grado di preservare e alimentare il patrimonio aziendale. In caso contrario, è necessario ripianare le perdite dell'esercizio e tenere monitorato l'andamento e la solidità del patrimonio.			
<i>Modalità di costruzione</i>			
$\frac{(A.I) \text{ Fondo di Dotazione} + (A.IV) \text{ Altre Riserve} + (A.VII) \text{ Utile (Perdita) d'esercizio}}{(PN) \text{ Patrimonio Netto}}$			
Valore numeratore	17.357.472,03	Valore Anno 2019	Valore Obiettivo: > 0 (con numeratore e denominatore positivi)
Valore denominatore	283.322.462,83	0,061264016	



Area Commenti

Anche per l'anno 2019, il numeratore e il denominatore presentano un valore positivo che permette di mantenere, se pur in lieve flessione rispetto all'anno precedente, l'obiettivo dell'indice di solidità.

2. Indice di onerosità dei debiti finanziari			
<i>Valore informativo</i>			
L'indice consente di monitorare il costo del capitale, rapportando gli oneri finanziari e gli interessi passivi sostenuti dall'azienda durante il periodo con il totale dei finanziamenti di terzi. Il valore ottenuto rappresenta una sorta di tasso di interesse che l'azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti diversi da quelli di carattere istituzionale.			
<i>Modalità di costruzione</i>			
$\frac{\text{Interessi Passivi (C.3)} + \text{Altri Oneri (C.4)}}{\text{Debiti per mutui passivi (D.I)} + \text{Debito scaduto medio anno } n + \text{Debiti v. istituto Tesoriere sorto nell'anno (D.VIII)}}$			
Valore numeratore	282.547,62	Valore Anno 2019	Valore Obiettivo: ≤ Euribor
Valore denominatore	122.382,37	2,308728128	



Area Commenti

Il costante miglioramento dell'indice di tempestività ha portato alla riduzione positiva degli interessi passivi portando l'indice di onerosità dei debiti finanziari ad un valore positivo

5.1.3 ANALISI FINANZIARIA

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

	ANNO (T - 1)	ANNO (T)
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+) Risultato di esercizio	65.147,10	84.808,47
(-) Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	18.726.753,37	23.091.661,21
<i>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</i>	27.526.872,28	- 69.711.023,90
Crediti di Funzionamento	2.758.093,82	- 65.262.386,82
Debiti di Funzionamento	25.601.330,65	- 7.332.525,19
A - Totale operazioni di gestione reddituale	46.318.772,75	- 46.534.554,22
B - Totale attività di investimento	- 13.827.329,49	- 14.823.181,49
Acquisizione di Immobilizzazioni (al lordo dei Debiti)	- 13.827.329,49	- 14.864.472,84
Dismissione di Immobilizzazioni	-	41.291,35
C - Totale attività di finanziamento	12.424.811,51	26.712.288,89
Assegnazioni per Investimenti (al lordo dei Crediti)	4.399.255,76	19.282.374,15
Assegnazioni per Ripiano Perdite (al lordo dei Crediti)	8.857.341,12	8.264.634,21
Debiti verso Istituto Tesoriere (Anticipazioni)	-	-
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	44.916.254,77	- 34.645.446,82
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	- 14.923.382,88	- 34.645.446,81

- L'analisi della gestione reddituale presenta un fabbisogno di 46,5 milioni di € ed evidenzia una riduzione della voce dei debiti di funzionamento, nel rispetto del Decreto Legge n. 35/2013, convertito con modificazioni dalla legge 6 giugno 2013 n. 64, avente ad oggetto "Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali";
- I flussi di cassa creati dalla gestione del CCN corrente ha generato un fabbisogno di 69,7 milioni di € per effetto principalmente della riduzione dei debiti di funzionamento e dei crediti di funzionamento
- L'attività di investimento presenta un fabbisogno di liquidità pari a 14,8 milioni di €, superiore rispetto al valore dello scorso esercizio

L'attività di finanziamento presenta una fonte di liquidità di 26,7 milioni di €, superiore rispetto al 2018 per effetto delle maggiori assegnazioni regionali per il finanziamento di investimenti

Indici e quozienti:

1. Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)

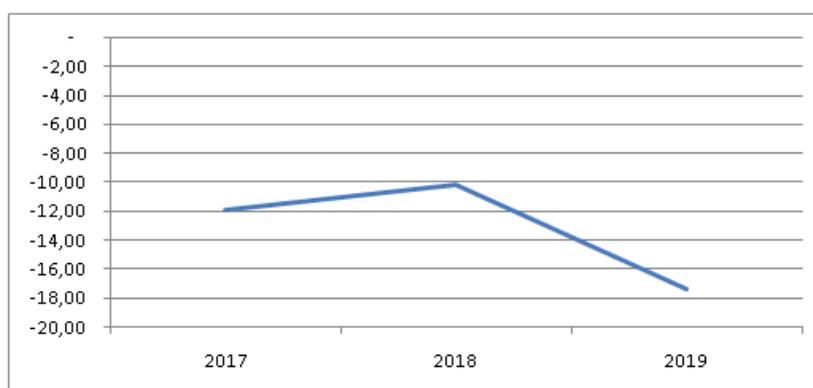
Valore informativo

L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.

Modalità di costruzione

Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell' anno solare.

Valore numeratore	- 10.570.502.861,01	Valore Anno 2019	
Valore denominatore	609.211.108,13	-17,35113283	Valore obiettivo: <0



Area Commenti

L'indice evidenzia un risultato positivo con una importante riduzione dei tempi di pagamento che si attestano per l'anno 2019 a 77 giorni dalla data ricevimento della fattura

2. Andamento debiti verso fornitori

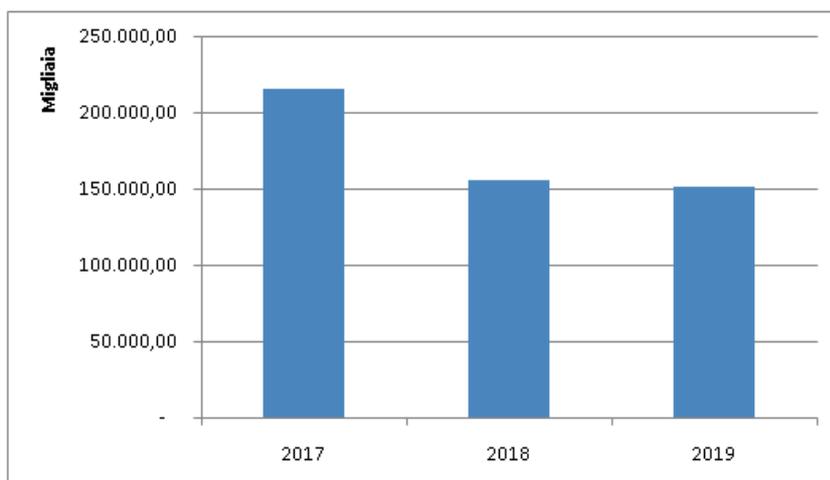
Valore informativo

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

Modalità di costruzione

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

Valore Obiettivo: pari a circa 1/6 rispetto al valore dei debiti verso fornitori sorti durante l'anno (scadenza a 60 gg)



Area Commenti

Il valore evidenzia una riduzione dei debiti v/fornitori. Tale scostamento è strettamente correlato all'indice di tempestività dei pagamenti. Tale risultato positivo è dovuto anche alle azioni di miglioramento del processo di liquidazione completato nel corso del 2019.

3. Capitale circolante netto (CCN)

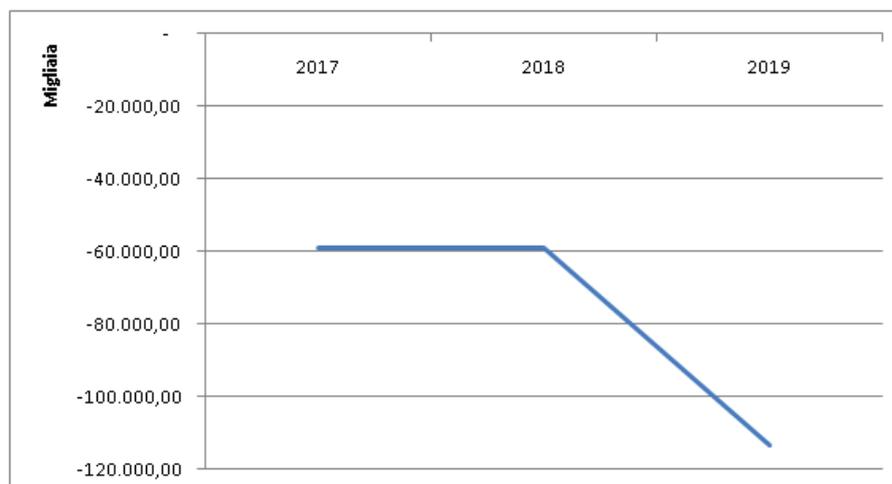
Valore informativo

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

Modalità di costruzione

Attivo Corrente – Passivo Corrente

		Valore Anno 2019		Valore obiettivo: \geq Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)
Valore minuendo	287.585.572,70			
Valore sottraendo	400.999.197,28	-	113.413.624,58	



Area Commenti

L'indice evidenzia un disequilibrio finanziario dall'azienda.

4. Margine di tesoreria

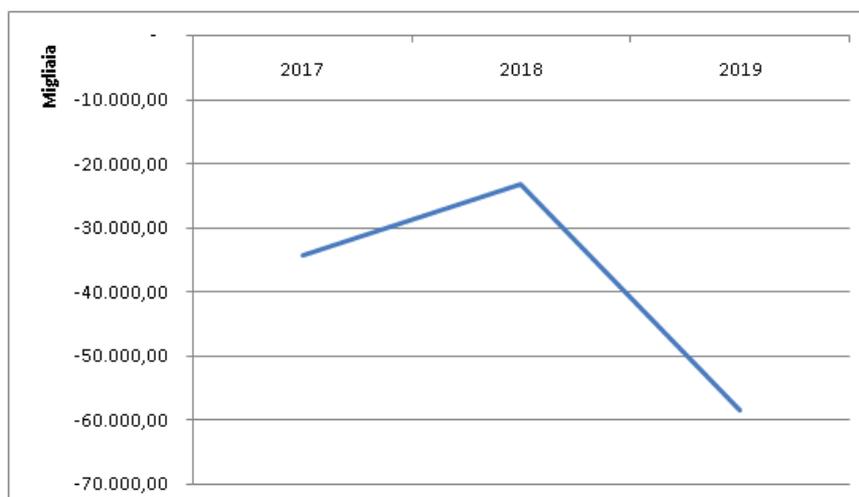
Valore informativo

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

Modalità di costruzione

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

	Valore Anno 2019	Valore Obiettivo: ≥ 0
Valore minuendo	263.993.366,75	
Valore sottraendo	322.530.045,11	58.536.678,36



Area Commenti

L'indice evidenzia la difficoltà dell'Azienda a far fronte ai fabbisogni finanziari di breve termine con risorse aventi pari livello di esigibilità.

5.1.4 GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI ECONOMICO - FINANZIARI

Con la DGR 333 del 2019, la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. In particolare, ai fini della presente relazione, si ritiene di dare evidenza al raggiungimento di una selezione di obiettivi a maggiore contenuto economico-finanziario tra i quali:

S.A.1.1 - Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)

S.A.1.3 - Rispetto del tetto di costo: Personale

D.C.1, D.D.1, D.F.1, O.T.1 - Rispetto della programmazione regionale sui costi dei Beni Sanitari

Obiettivo S.A.1.1: Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)				
Conto di CE	Valore N-1	Valore N	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Variazione costo produzione rettificato	€ 1.664.013.028,8	€ 1.701.575.949,7	€ 37.562.920,94	+2,3%
Variazione ricavi	€ 188.043.737,9	€ 175.911.197,23	€ 12.132.540,67	+6,9%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Si rileva un Costo della Produzione nel 2019 superiore al dato rilevato nel 2018 per euro 37.562.920,94. Per quanto riguarda i Ricavi si registra un incremento nel 2019 rispetto al 2018 per euro 12.132.540,67. Di seguito i dettagli:

2019		
Conto di conto economico	Segno	
BZ9999 (Totale costi della produzione (B))	+	€ 1.776.661.686
YZ9999 (Totale imposte e tasse)	+	€ 25.352.026
A.1.A.1.2.B) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione - vincolati GSA	-	€ 37.065.963
AA0040 (A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato)	-	€ 25.641.887
A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	€ 0
AA0120 (A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati)	-	€ 9.492
AA0130 (A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro)	-	€ 0
AA0150 (A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati)	-	€ 1.651.739
AA0160 (A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92)	-	€ 0
AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca)	-	€ 0
AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)	-	€ 6.230.927
AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	-	€ 8.573.504
AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	-	€ 21.264.252
Costo della produzione rettificato	=	€ 1.701.575.950
2018		
Conto di conto economico	Segno	
BZ9999 (Totale costi della produzione (B))	+	€ 1.719.343.662,450
YZ9999 (Totale imposte e tasse)	+	€ 24.841.410
A.1.A.1.2.B) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione - vincolati GSA	-	€ 21.996.194
AA0040 (A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato)	-	€ 23.725.846
A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	€ 32.729
AA0120 (A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati)	-	€ 8.831
AA0130 (A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro)	-	€ 0
AA0150 (A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati)	-	€ 1.077.951
AA0160 (A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92)	-	€ 0
AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca)	-	€ 0
AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)	-	€ 6.507.761
AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	-	€ 6.387.519
AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	-	€ 20.435.212
Costo della produzione rettificato	=	€ 1.664.013.029
delta		
Conto di conto economico	Segno	501
BZ9999 (Totale costi della produzione (B))		€ 57.318.024
YZ9999 (Totale imposte e tasse)		€ 510.617
A.1.A.1.2.B) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione - vincolati GSA		€ 15.069.770
AA0040 (A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato)		€ 1.916.041
A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		-€ 32.729
AA0120 (A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati)		€ 660
AA0130 (A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro)		€ 0
AA0150 (A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati)		€ 573.787
AA0160 (A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92)		€ 0
AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca)		€ 0
AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)		-€ 276.834
AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)		€ 2.185.985
AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)		€ 829.040
Costo della produzione rettificato		€ 37.562.921
DELTA COSTO PRODUZIONE		€ 37.562.921

RICAVI

2019

Conto di conto economico	Segno	
AA0170 (A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro)	+	€ 8.411.200
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati)	+	€ 233.495
AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	+	€ 145.984.797
AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	+	€ 25.449.722
AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	+	€ 0
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	+	€ 7.964.525
TOTALE RICAVI	=	€ 188.043.738

2018

Conto di conto economico	Segno	
AA0170 (A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro)	+	€ 6.890.314
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati)	+	€ 45.198
AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	+	€ 135.017.642
AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	+	€ 26.050.667
AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	+	€ 0
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	+	€ 7.907.376
TOTALE RICAVI	=	€ 175.911.197

DELTA RICAVI

Conto di conto economico	Segno	
AA0170 (A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro)		€ 1.520.886
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati)		€ 188.297
AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)		€ 10.967.155
AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))		-€ 600.946
AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)		€ 0
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)		€ 57.149
TOTALE RICAVI		€ 12.132.541

DELTA RICAVI

€ 12.132.541

RIEPILOGO VALUTAZIONE

DELTA COSTO PRODUZIONE		€ 37.562.920,94
DELTA RICAVI		€ 12.132.540,67
RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO		NON RAGGIUNTO
EVENTUALE IMPORTO DA GIUSTIFICARE		€ 25.430.380,27
scostamento %		1,53%
Proposta punteggio prima delle giustificazioni		0,00

GIUSTIFICAZIONI SCOSTAMENTO

DELTA COSTO DELLA PRODUZIONE:

L'incremento dei costi della produzione rettificato 2019 rispetto al 2018 è pari a 37.562.920,94 euro.

Bisogna considerare, per l'analisi dello scostamento, che l'incremento del costo del personale nell'anno 2019 pari a 6.495.676,38 euro dovuto alla sottoscrizione dei rinnovi contrattuali 2016-2018 della dirigenza medica e non medica è stato coperto da finanziamento degli uffici competenti regionali. A questo si devono aggiungere ulteriori 6 mil euro di contributi come riconoscimento dei maggiori volumi di produzione realizzati dalle due Aziende Ospedaliere di riferimento all'interno della Regione.

Il delta del costo della produzione 2018/2019, al netto dei finanziamenti a copertura dei maggiori costi per personale e maggiori volumi di produzione, risulterebbe pertanto di circa 25,0 milioni di euro.

Lo scostamento residuo di 25,0 milioni è legato ai fattori esogeni al controllo della direzione aziendale come la mobilità passiva intraregione pari a 10.553.753,19 euro (principalmente dovuto agli acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci File, agli acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale ed ospedaliera) a cui si aggiunge quello della mobilità extraregione di 3.574.795 euro per un totale di 14.128.548,19 euro. Inoltre si devono rilevare maggiori costi dell'attività specialistica ed ospedaliera erogata nei confronti di cittadini non residenti in Veneto da parte degli erogatori privati accreditati pari ad un totale di 8.787.010,78 euro (di cui: ricoveri per 6.158.679,51 euro, specialistica per 2.902.007,4 euro).

Si aggiunga che in linea con l'attività programmatoria regionale e i piani attuativi aziendali sono stati attivati nel 2019 nel territorio dell'USS 6: ulteriori 10 posti di Ospedale di Comunità presso il Centro Servizi CRA di Cittadella, ulteriori 10 posti di Ospedale di Comunità presso il Centro Servizi Bonora di Camposampiero, l'Ospedale di Comunità presso l'Opera Immacolata Concezione - (struttura privata), la struttura intermedia "URT" presso l'Opera Immacolata Concezione (struttura privata); ulteriori 4 posti presso l'Opera Immacolata Concezione (struttura privata). I costi sorgenti relativi alle sopra citate azioni sono di 2.230.167 euro.

Da considerare nell'analisi dello scostamento vi sono anche i maggiori costi per il trasporto sanitario da pubblico e da privato per un totale di 1.838.164,07 euro dovuto all'adeguamento alla gara regionale del contratto a partire dal 2019;

Da evidenziare, infine, l'incremento della voce dispositivi medici di 4.295.793,7 euro dovuto all'incremento di attività delle specialità di area chirurgica ed alla profonda riorganizzazione dell'attività di medicina di laboratorio a seguito della quale l'attività di prelievo e di analisi è svolta totalmente dalle strutture aziendali senza l'utilizzo dei servizi di laboratorio dell'Azienda Ospedaliera di Padova come avveniva negli anni precedenti. Nel dettaglio i maggiori costi sono da attribuire alle seguenti tipologie di beni e aree di attività:

- Dispositivi Medici altro (---> legato all'aumento dell'attività delle specialità di area chirurgica del 4% a livello aziendale
- Dispositivi Medici protesici ----> legati in maggior parte alle protesi ortopediche, le ortopedie presentano un incremento complessivo del 7%, e in parte anche all'attività delle Oculistiche aumentata del 9% a livello aziendale
- Dispositivi Medici impiantabili attivi ---> si tratta dei pacemaker, attività delle cardiologie incrementata del 2% a livello aziendale
- Dispositivi Medici IVD ----> riorganizzazione della medicina di laboratorio a regime nel 2019.

Si rileva che tale riorganizzazione ha consentito una riduzione di costo per acquisto di prestazioni da AOPD pari a € 3.337.997.

OBIETTIVO S.A.1.3: Rispetto del tetto di costo: Costo del personale

	A	B	A-B	(A-B)/B
Conto di CE	CONSUNTIVO 2019	TETTO	Scostamento assoluto	Scostamento percentuale
	(€)	(€)	(€)	(%)
Costo del personale	€ 354.202.901	€ 356.567.338	-€ 2.364.437	-0,66%

Relazione sulle cause di scostamento tra il CONSUNTIVO e il TETTO

OBIETTIVO RAGGIUNTO

Rispetto del tetto di costo: Farmaceutica convenzionata

Conto di CE	A	B	A-B	(A-B)/B	C
	CONSUNTIVO 2019 (€)	TETTO (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)	Dato da flusso (€)
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	€ 94.721.749	€94.534.296	€ 187.453	0,20%	

Relazione sulle cause di scostamento tra Consuntivo 2019 e il TETTO

	Dettagli (specificare ATC e/o principio attivo)	n.pazienti 2019	n.pazienti 2018	Costo 2019	Costo 2018	note
incremento dei pazienti in trattamento						
incremento dell'appropriatezza e dell'aderenza terapeutica	Incremento appropriatezza prescrizioni MMG:			€94.721.749	€97.294.256	<p>Per il governo della spesa convenzionata l'UOC Assistenza Farmaceutica ha avviato, a partire dal mese di aprile 2019, un progetto formativo rivolto a tutti i MMG con la formula della "formazione sul campo" (39 crediti ECM), articolato come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 21 incontri iniziali (aprile-maggio), nel corso dei quali sono stati forniti aggiornamenti in tema di appropriatezza delle prescrizioni, con particolare riguardo ai farmaci inseriti negli indicatori regionali (inibitori di pompa, anticoagulanti iniettivi, vitamina D). Nell'occasione sono stati anche consegnati dei report personalizzati per effettuare il self-audit; - n. 6 incontri finali (novembre-dicembre), durante i quali sono stati presentati i risultati raggiunti. <p>Già nel corso del primo monitoraggio (1° semestre 2019), i dati evidenziano un miglioramento prescrittivo come di seguito riportato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>inibitori di pompa protonica</i>: riduzione del 10% del numero di trattati e del 7% della spesa; - <i>anticoagulanti iniettivi</i> (eparine e fondaparinux): riduzione dell'8% del numero di trattati e del 42% della spesa; - <i>vitamina D</i>: riduzione dell'11% del numero di trattati e del 23% della spesa. <p>Quanto sopra ha consentito all'Ulss 6 di essere la seconda Azienda del Veneto che, nel 2019, ha registrato una maggior riduzione della spesa rispetto all'anno precedente: -2,7% Vs -1,7% (Veneto)</p>
altre motivazioni....	<p>È opportuno evidenziare una rilevante criticità che si è verificata negli ultimi mesi dell'anno nella gestione dei farmaci erogati in DPC. Più precisamente le farmacie non reperivano nei magazzini della filiera detti farmaci ricorrendo pertanto alla loro erogazione in regime di convenzionata. Tale problematica è ben documentata dal numero di notifiche mancanti generato nella piattaforma WebDPC e si è aggravata nel corso degli ultimi due mesi del 2019 in previsione del trasferimento della DPC dall'ULSS 3 ad Azienda Zero.</p> <p>Nel corso del 2019, inoltre, si è registrato un incremento della spesa dei farmaci di pertinenza specialistica dermatologica e endocrinologica, per i quali non vi sono centri prescrittori specifici nell'ULSS 6 Euganea, quali ad esempio calcipotriolo+betametasona (+300.000/anno) e liotironina (+100.000/anno).</p> <p>L'andamento della spesa convenzionata è inoltre condizionata dalla distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione da ricovero e da visita specialistica degli ospedali ubicati nel territorio.</p> <p>Sulla base del monitoraggio del file F relativamente ai farmaci di fascia A erogati dall'Azienda Ospedaliera, si riscontra una spesa nel 2019 dimezzata rispetto al 2018 (49.500 € vs 25.700 €) da cui si deduce una riduzione della consegna dei farmaci cronici, che ha indotto pertanto i pazienti dimessi a rivolgersi alle farmacie convenzionate.</p> <p>Con il passaggio dell'Ospedale Sant'Antonio all'AOP e la riorganizzazione e uniformazione delle modalità di distribuzione dei farmaci alla dimissione dalle UUOO dell'OSA, vi sarà un incremento sulla spesa convenzionata anche per il 2020.</p> <p>Tutto ciò premesso, la spesa convenzionata dell'ULSS 6 Euganea ha registrato comunque una riduzione rispetto all'anno precedente del - 2,7% rispetto alla media regionale del -1,7% grazie a tutte le iniziative messe in atto con i medici di medicina generale (sopra riportate).</p>					

OBIETTIVO D.D.1.1: Costo pro capite per Assistenza Integrativa

Conto di CE	A	B	AB	(AB)/A
	Valore 2019 (€)	Valore soglia (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
Pro capite pesato per Assistenza Integrativa*	€ 16,05	€ 15,00	€ 1,05	7,00%

*comprende gli ausili monouso

Relazione sulle cause di scostamento tra valore 2019 e valore soglia

	Dettagli (specificare)	n.pazienti 2019	n.pazienti 2018	Costo 2019	Costo 2018	note
incremento dei pazienti in trattamento (indicare la patologia)	Diabete	9.121	9.720	€4.745.203	€5.231.042	Riduzione del 6% dei pazienti (passati al sensore FGM) e riduzione della spesa stimata di quasi 500 mila euro (- 9%)
	Celiachia	2.051	1.901	€2.734.488	€2.823.555	Incremento dell'8% dei pazienti. La spesa stimata si è ridotta del 3% in quanto con DM 10/08/2018 il Ministero della Salute ha ridotto i nuovi limiti di spesa per l'acquisto dei prodotti agglutinati
	Ausili per Stomie	1.411	1.389	€1.869.145	€2.050.594	Pur di fronte ad un incremento del numero di pazienti, si ha una riduzione di circa 180 mila euro dell'importo complessivo dell'anno 2019 conseguentemente all'acquisizione delle stomie attraverso la gara Regione Veneto. Il costo medio per paziente si riduce passando da € 1.476 nel 2018 a € 1.325 del 2019.
	Convogliatori e Raccoglitori Urinari	2.654	2.696	€2.501.637	€2.441.726	Pur a fronte di una riduzione del numero di pazienti (-2%) si registra un aumento del 2% (+€ 59.900) della spesa complessiva. Si registra quindi un incremento del costo paziente/anno che passa da € 906 nel 2018 a € 943 nel 2019.
	Ausili assorbenti l'urina	19.843	19.023	€3.076.715	€2.980.467	Per l'anno 2019 si registra un incremento del numero di pazienti (+4%) che, in considerazione di un costo paziente/anno pressoché costante, determina un incremento della spesa complessiva di poco meno di € 100.000 (+3%)
	Ausili per Tracheostomia	34	32	€111.566	€94.885	
	altri Ausili Monouso	3	9	€1.684	€3.356	
maggiore prevalenza patologia (indicare la patologia)	celiachia					
	incontinenza urinaria	20.928	20.137			Incremento di 791 pazienti con incontinenza urinaria per i quali vi è stata prescrizione dei relativi ausili, con corrispondente aumento di spesa rispetto all'anno 2018 di oltre 150 mila euro
altre motivazioni	modalità di acquisizione cateteri e convogliatori urinari					la maggior parte della spesa (85%) per cateteri e convogliatori urinari è avvenuta attraverso buoni spendibili in sanitarie e farmacie a prezzi commerciali
totale						

OBIETTIVO D.F.1.1: Costo pro capite pesato per Assistenza Protetica

Conto di CE	A	B	A-B	(A-B)/A
	Valore 2019 (€)	Valore soglia (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
Pro capite pesato per Assistenza Protetica*	€ 12,84	€9,50	€ 3,34	35,18%

*assistenza protetica "maggiore"

Relazione sulle cause di scostamento tra valore 2019 e valore soglia

	Dettagli (specificare)	n.pazienti 2019	n.pazienti 2018	Costo 2019	Costo 2018	note
incremento dei pazienti in trattamento (indicare l'area)	ausili per terapia respiratoria	1.674	1.648	€ 1.961.184	€ 1.915.509	incremento dei pazienti (+ 26, pari al +1,8%) e della spesa del 2,4% (+ €45.675); costo medio a paziente in aumento dell'1% (+ € 9,23)
	ortesi e protesi	4.481	4.385	€ 2.673.110	€ 2.516.007	incremento della spesa (+€ 157.103, pari al +6,2%) a seguito anche dell'incremento dei pazienti;
	06.24 protesi di arto inferiore (LLFS)	164	146	€ 467.723	€ 393.036	l'incremento è riferibile all'incremento registrato per le protesi di arto inferiore (+€ 74.687, + 18 pazienti), per le ortesi spinali (+€ 63.145, + 77 pazienti) e per le ortesi di arto inferiore (+€ 31.933, -35 pazienti)
	06.03 ortesi spinali	926	849	€ 528.082	€ 464.937	
	06.12 ortesi per arto inferiore	3.010	3.045	€ 871.678	€ 839.746	
	ausili per la mobilità personale	11.728	12.511	€ 2.445.281	€ 2.375.232	Aumento della spesa di 70 mila euro (+3%) a seguito del maggior orientamento verso carrozzine a motore elettrico (+77 pazienti, +€ 237.404), più costose delle tradizionali carrozzine, per le quali la spesa è risultata di quasi 150 mila euro inferiore all'anno precedente).
incidenza dei pazienti critici (indicare l'area)	area ortopedica					
	area ottico-optometrista					
	area audioprotesica					
					
Risparmi a seguito di azioni di razionalizzazione	ausili antidecubito	5.774	6.331	€ 519.767	€ 608.843	Riduzione dei pazienti dell'9% e riduzione della spesa del 15%, conseguentemente alla riduzione del costo di noleggio a giornata e per l'acquisto di parte degli ausili per cui la manutenzione (sanificazione) comporta un minor costo
	letti e accessori	4.732	5.066	€ 423.192	€ 497.575	Riduzione dei pazienti del 7% (- 334) e conseguente riduzione della spesa del 15% (-€ 74.383)
	ausili per la posizione seduta	532	588	€ 694.532	€ 750.460	Riduzione dei pazienti del 9,5% (- 56) e, corrispondentemente, riduzione della spesa del 7,5% (-€ 55.927)
totale						

OBIETTIVO Q.T.1.1: Costo Farmaceutica Acquisti diretti (compresi Farmaci Innovativi e Farmaci Oncologici Innovativi)

Conto di CE	A	B	A-B	(A-B)/B
	CONSUNTIVO 2019 (€)	TETTO (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 62.557.086	€ 69.411.883	-€ 6.854.798	-9,88%
di cui quota acquistata per altre aziende*	€ 161.786	€ 0	€ 161.786	#DIV/0!
di cui farmaci innovativi**	€ 992.700	€ 1.616.138	-€ 623.438	-38,58%
di cui farmaci oncologici innovativi**	€ 2.482.925	€ 2.603.639	-€ 120.714	-4,64%
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi	€ 59.081.461	€ 65.192.106	-€ 6.110.646	-9,37%

*se gli acquisti sono per più aziende sanitarie, nelle note vanno riportate le Aziende Sanitarie coinvolte e gli importi per gli acquisti per singola azienda sanitaria al netto dell'IVA (dando separata evidenza dell'eventuale quota per farmaci innovativi e innovativi oncologici)

** da compilare al netto delle note di credito

Relazione sulle cause di scostamento tra il CONSUNTIVO e il TETTO

OBIETTIVO RAGGIUNTO

Rispetto del tetto di costo: dispositivi medici (esclusi IVD)

Conto di CE	A	B	A-B	(A-B)/B	C
	CONSUNTIVO 2019 (€)	TETTO (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)	Dato da fusso (€)
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 43.417.951	€ 42.196.316	€ 1.221.635	2,90%	
di cui quota acquistata per altre aziende*			€ 0	#DIV/0!	

*se gli acquisti sono per più aziende sanitarie, nelle note vanno riportate le Aziende Sanitarie coinvolte e gli importi per gli acquisti per singola azienda sanitaria al netto dell'IVA

Relazione sulle cause di scostamento tra il CONSUNTIVO e il TETTO

	CND	codice intervento	specialità effettiva di dimissione	n.interventi 2019	n.interventi 2018	Spesa DM 2019	Spesa DM 2018	Valore produzione 2019	Valore produzione 2018	Note
incremento degli interventi	J0101 PACE MAKER J0102 DISPOSITIVI IMPIANTABILI DIAGN...; J0190 DISPOSITIVI PER FUNZIONALITA' CARD. - VARI	Impianto, sostituzione, ecc. di Pace-Maker o elettrodi, o dispositivi per la funz. Card. 00.50, 00.52, 00.53, 37.7*, 37.8*	08 - Cardiologia	727	615	€ 1.929.636	€ 1.608.692	€ 6.884.261	€ 6.022.494	
			50 - Unità coronarica	103	92					
			26 - Medicina Gen.	27	28					
			21 - Geriatria	19	11					
			altri	20	21					
P0909 PROTESI DI GINOCCHIO	Protesi di Ginocchio: 81.54, 81.55, 00.80, 00.81, 00.82, 00.83, 00.84	36 - Ortopedia	538	369	€ 1.431.511	€ 966.100	€ 5.515.364	€ 3.776.282		
P09 PROTESI ORTOP. E MEZZI PER OSTEOS E SIN. ; P0912 MEZZI PER OSTEOSINTESI E SINTESI TENDINEO-LEGAMENTOSE	80.61-ARTROSCOPIA CHIRURGICA. Se effettuati sono inclusi: Visita anest...	036-ORTOPEDIA interventistica ambulatoriale	214	112	€ 1.703.959	€ 1.443.583	€ 420.489	€ 220.069		
L13 STRUMENTARIO PLURIUSO PER CHIRURGIA ROBOTICA	Chirurgia Computer-Assistita cod. 00.3*	09 - Chirurgia	89	90	€ 1.499.897	€ 1.286.888	€ 3.257.166	€ 2.705.098		
37 - Ostetricia	78	52								
43 - Urologia	216	184								
		altri	10	8						
modifiche organizzative (nuovo reparto, centro autorizzato.)	A10-DISPOSITIVI PER STOMIA (N.T.COD. En ISO 9918)					€ 1.826.694	€ 152.535			Gara Regionale a regime nel corso del 2019, con spesa passata dai conti assistenza integrativa e service (spesa di € 1.900.599 nel corso dell'anno 2018) al conto DM
altre motivazioni....	MICROINFUSORE e SENSORE PER INSULINA	prestazioni di Diabetologia		73.085	68.027	€ 698.219	€ 323.606	€ 1.063.285	€ 965.368	
	KIT INFUSIONALI, MATERIALI e ACCESSORI per MICROINFUSORI					€ 391.110	€ 316.103			
totale										

Rispetto del tetto di costo: IVD

Conto di CE	A	B	A-B	(A-B)/B	C
	CONSUNTIVO 2019 (€)	TETTO (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)	Dato da flusso (€)
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD) di cui quota acquistata per altre aziende*	€ 9.484.236	€ 8.061.337	€ 1.422.900	17,65%	
			€ 0	#DIV/0!	

*se gli acquisti sono per più aziende sanitarie, nelle note vanno riportate le Aziende Sanitarie coinvolte e gli importi per gli acquisti per singola azienda sanitaria al netto dell'IVA

Relazione sulle cause di scostamento tra il CONSUNTIVO e il TETTO

	CND	codice prestazione rilevabile dal flusso specialistica	n. prestazioni 2019	n. prestazioni 2018	Spesa IVD 2019	Spesa IVD 2018	note	
altre motivazioni....	W05 DISPOSITIVI IVD CONSUMABILI DI USO GENERALE					€ 914.213	€ 791.178	Lo scostamento rispetto al tetto è motivato da varie dinamiche. Lo scostamento principale va ricondotto sostanzialmente alla profonda riorganizzazione dell'attività di medicina di laboratorio avviata nel secondo semestre del 2018 e ora a completo regime. Tale riorganizzazione prevede che l'attività di prelievo sia svolta, come negli anni precedenti, dall'azienda Ulss 6 mentre i campioni in precedenza inviati dai distretti di Padova all'Azienda Ospedaliera per la refertazione siano ora gestiti internamente dai servizi di Laboratorio dell'azienda. I costi del materiale di consumo (IVD) risultano essere ora a carico dell'Azienda Ulss 6 a fronte dell'attività di prelievo da sempre svolta dalla stessa. Per tale motivo si registra un incremento della spesa per IVD e conseguente superamento del limite. Gli incrementi pari a +€619.279 e +€1.064.455 registratisi a preconsuntivo dell'anno 2019 rispettivamente nei conti relativi ad IVD e service (costo dei test refertati) risultano peraltro ampiamente compensati dalla riduzione del fatturato da parte dell'Azienda Ospedaliera di Padova, iscritta tra i costi nelle Poste R, pari a circa -€ 3.337.997. Si rileva, inoltre, un incremento del materiale di consumo per analisi dei campioni (lame per microtomo); incremento materiale per esame Kras Braf (carcinoma colonrettale); test valutazione PD-L1 (neoplasie polmonari), esame Pap test; reagenti immunoistochimica. Per quanto riguarda la valutazione degli effetti derivanti dal recepimento di gare regionali si precisa che: - nel 1° semestre è stata recepita la gara regionale riguardante il Quantiferon che è stato aggiudicato allo stesso prezzo valido in precedenza (si è realizzato tuttavia un incremento di spesa per noleggio che comunque non afferisce al conto IVD); - a giugno è stata recepita la gara regionale VES. Si segnala infine che, ai fini del rispetto del limite assegnato, nell'ambito della negoziazione di budget è stato assegnato a tutte le strutture aziendali un obiettivo che prevede il rispetto del tetto di costo relativo ai dispositivi IVD. Il rispetto di tale obiettivo viene monitorato in corso d'anno tramite reportistica trimestrale inviata ai Direttori delle strutture interessate.
						€ 139.020	€ 92.251	
						€ 153.983	€ 108.135	
						€ 582.948	€ 541.676	
						€ 352.214	€ 158.124	
						€ 452.386	€ 380.608	
						€ 103.373	€ 50.669	
						€ 512.420	€ 475.817	
						€ 287.844	€ 270.659	
						€ 183.260	€ 166.483	
						€ 212.582	€ 178.191	
						€ 2.181.988	€ 2.061.969	
						€ 329.940	€ 224.424	
						€ 628.171	€ 590.716	
						€ 1.592.295	€ 1.533.025	
					€ 491.835	€ 455.894		
totale								

OBIETTIVO O.T.1.4: costo pro capite pesato diretta di classe A-H

Conto di CE	A	B	A-B	(A-B)/A
	Valore 2019 (€)	Valore soglia (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
Pro capite pesato diretta di classe A-H*	€ 132,00	€ 122,00	€ 10,00	8,20%

*diretta, DPC e ambulatorio (c.d. canale A)

Relazione sulle cause di scostamento tra valore 2019 e valore soglia

L'ultimo monitoraggio di HTA Azienda Zero riporta un aggiornamento del costo procapite A e H dell'Azienda ULSS 6 per un valore di 132,00 euro verso un limite di 122,00 euro.

Questo costo procapite viene calcolato sulla base della spesa sostenuta per gli assistiti dell'ULSS 6 Euganea indipendentemente dalla Azienda che ha erogato o somministrato i farmaci.

Oltre il 50 % della spesa che concorre al costo procapite A e H viene erogata da AOP/IOV e poco meno del 40 % dall'ULSS 6, tuttavia in quota parte su prescrizione/induzione AOP/IOV.

Analizzando i consumi relativi agli acquisti diretti dell'ULSS 6 Euganea per categorie terapeutiche ad alto impatto di spesa, si può evidenziare che nella maggior parte dei casi si è registrato un incremento inferiore a quello medio regionale nonostante l'ULSS acquisti in Distribuzione Diretta e DPC anche farmaci prescritti da centri AOP e IOV.

Fanno eccezione le categorie ATC L01 dei farmaci oncologici, per i quali è tuttavia in larga parte prevista la copertura col fondo per l'innovatività e il gruppo H01 per il quale vengono acquistati farmaci prescritti quasi esclusivamente centri AOP (ormone della crescita, lanreotide, ocretotide e pegvisomant).

Spesa acquisti diretti e DPC, per categoria terapeutica periodo: gennaio-dicembre 2019

Categoria terapeutica	REGIONE VENETO		ULSS 6 EUGANEA		
	spesa	variaz. rel. vs 2018	spesa	variaz. assol. vs 2018	variaz. rel. vs 2018
L01. CITOSTATICI	243.579.593	+ 6%	€ 14.934.449	+ € 1.276.618	+ 9%
L04. IMMUNOSOPPRESSORI	162.566.529	+ 6%	€ 7.029.109	- € 355.899	- 5%
B01. ANTITROMBOTICI	61.946.958	+ 9%	€ 9.997.647	+ € 665.887	+ 7%
J07. VACCINI	50.361.710	+ 10%	€ 9.579.326	+ € 449.088	+ 5%
J05. ANTIVIRALI PER USO SISTEMICO totale	64.420.556	- 19%	€ 4.005.855	- € 698.198	- 15%
B02. ANTIEMORRAGICI	42.604.129	+ 11%	€ 5.952.541	- € 212.808	- 3%
A10. FARMACI USATI NEL DIABETE	40.758.717	+ 17%	€ 7.197.221	+ € 1.040.685	+ 17%
A16. ALTRI FARMACI DELL'APPARATO GASTROINTEST. E DEL METABOLISMO	26.658.539	- 0%	€ 2.599.886	- € 32.531	- 1%
L02. TERAPIA ENDOCRINA	24.561.572	+ 9%	€ 2.931.015	+ € 97.650	+ 3%
J01. ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	21.438.188	- 3%	€ 2.358.617	- € 64.980	- 3%
H01. ORMONI IPOFISARI, IPOTALAMICI ED ANALOGHI	18.069.896	+ 8%	€ 2.320.093	+ € 388.682	+ 20%
ALTRI ATC2	245.956.326	+ 3%	€ 28.591.254	+ € 820.997	+ 3%
Totale	1.002.922.713	+ 4%	€ 97.497.012	+ € 3.375.190	+ 4%

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

(Relazionare sugli scostamenti rispetto ai dati preventivi e consuntivi dell'esercizio precedente).

Analisi scostamenti Conto Economico preventivo e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013);

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Analisi PREVENTIVO txt	Analisi Consuntivo da TXT	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	1.687.876.542,09	1.799.005.987,82	-111.129.445,73	-6,2%
1) Contributi in c/esercizio	1.501.121.813,91	1.601.435.337,55	-100.313.523,64	-6,3%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.491.033.627,34	1.590.902.581,05	-99.868.953,71	-6,3%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	10.088.186,57	10.299.261,90	-211.075,33	-2,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	2.133.620,84	-	2.133.620,84	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	199.715,05	-199.715,05	-100,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	9.491,68	-9.491,68	-100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	7.954.565,73	10.090.055,17	-2.135.489,44	-21,2%
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	-	233.494,60	-233.494,60	-100,0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-4.412.196,29	-17.897.075,22	13.484.878,93	-75,3%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.253.000,00	6.230.926,51	-1.977.926,51	-31,7%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	126.883.069,07	145.984.796,68	-19.101.727,61	-13,1%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	100.053.845,58	117.831.180,12	-17.777.334,54	-15,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	13.520.000,00	14.168.537,36	-648.537,36	-4,6%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	13.309.223,49	13.985.079,20	-675.855,71	-4,8%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	7.350.404,88	8.573.503,50	-1.223.098,62	-14,3%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	26.287.245,99	25.449.721,68	837.524,31	3,3%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	22.296.469,61	21.264.252,18	1.032.217,43	4,9%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	4.096.734,92	7.964.524,94	-3.867.790,02	-48,6%
999 Totale A)	1.687.876.542,09	1.799.005.987,82	-111.129.445,73	-6,2%

B) COSTI DELLA PRODUZIONE	1.713.254.670,45	1.776.661.686,13	-63.407.015,68	-3,6%
1) Acquisti di beni	151.898.671,82	151.587.972,15	310.699,67	0,2%
a) Acquisti di beni sanitari	149.133.547,06	149.248.219,92	-114.672,86	-0,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.765.124,76	2.339.752,23	425.372,53	18,2%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.045.582.507,02	1.084.098.007,15	-38.515.500,13	-3,6%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	108.350.762,47	108.226.121,41	124.641,06	0,1%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	97.143.298,26	97.702.899,75	-559.601,49	-0,6%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	155.792.819,67	167.293.591,90	-11.500.772,23	-6,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.583.676,90	4.448.024,39	135.652,51	3,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	11.887.917,24	9.624.430,26	2.263.486,98	23,5%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.796.616,13	6.184.938,63	-1.388.322,50	-22,4%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	315.692.464,20	331.777.689,98	-16.085.225,78	-4,8%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	10.289.627,31	8.540.693,08	1.748.934,23	20,5%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	79.060.464,83	86.228.275,83	-7.167.811,00	-8,3%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	16.904.191,75	15.770.124,84	1.134.066,91	7,2%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	11.038.741,50	12.548.077,36	-1.509.335,86	-12,0%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	130.542.072,45	132.442.144,75	-1.900.072,30	-1,4%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intraoemia)	10.425.600,00	10.655.926,07	-230.326,07	-2,2%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	37.864.383,28	42.921.102,61	-5.056.719,33	-11,8%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.934.341,47	5.128.612,51	-194.271,04	-3,8%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	46.275.529,56	44.605.353,78	1.670.175,78	3,7%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	78.094.057,26	83.286.977,69	-5.192.920,43	-6,2%
a) Servizi non sanitari	76.965.498,24	82.057.565,76	-5.092.067,52	-6,2%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	714.654,37	817.709,65	-103.055,28	-12,6%
c) Formazione	413.904,65	411.702,28	2.202,37	0,5%
4) Manutenzione e riparazione	21.517.130,29	22.889.705,92	-1.372.575,63	-6,0%
5) Godimento di beni di terzi	17.695.714,48	17.571.164,70	124.549,78	0,7%
6) Costi del personale	350.265.889,00	354.202.900,77	-3.937.011,77	-1,1%
a) Personale dirigente medico	111.448.284,57	113.277.645,08	-1.829.360,51	-1,6%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.627.285,07	9.576.411,00	50.874,07	0,5%
c) Personale comparto ruolo sanitario	153.178.725,48	154.836.274,58	-1.657.549,10	-1,1%
d) Personale dirigente altri ruoli	4.161.593,49	4.045.603,37	115.990,12	2,9%
e) Personale comparto altri ruoli	71.850.000,39	72.466.966,74	-616.966,35	-0,9%
7) Oneri diversi di gestione	2.722.776,43	4.057.839,70	-1.335.063,27	-32,9%
8) Ammortamenti	27.880.459,23	26.635.719,71	1.244.739,52	4,7%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.678.962,65	1.667.445,83	11.516,82	0,7%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	14.454.338,83	14.089.260,08	365.078,75	2,6%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.747.157,75	10.879.013,80	868.143,95	8,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	587.965,47	823.036,55	-235.071,08	-28,6%
10) Variazione delle rimanenze	-	2.192.782,37	-2.192.782,37	-100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	2.079.118,65	-2.079.118,65	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	113.663,72	-113.663,72	-100,0%
11) Accantonamenti	17.009.499,45	29.315.579,42	-12.306.079,97	-42,0%
a) Accantonamenti per rischi	8.630.000,00	14.209.671,96	-5.579.671,96	-39,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	531.159,06	628.694,00	-97.534,94	-15,5%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.365.000,00	5.773.834,53	-4.408.834,53	-76,4%
d) Altri accantonamenti	6.483.340,39	8.703.378,93	-2.220.038,54	-25,5%
999 Totale B)	1.713.254.670,45	1.776.661.686,13	-63.407.015,68	-3,6%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-25.378.128,36	22.344.301,69	-47.722.430,05	-213,6%

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-73.000,00	-282.349,79	209.349,79	-74,1%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	197,83	-197,83	-100,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	73.000,00	282.547,62	-209.547,62	-74,2%
999 Totale C)	-73.000,00	-282.349,79	209.349,79	-74,1%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
999 Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-	3.374.882,96	-3.374.882,96	-100,0%
1) Proventi straordinari	-	6.330.601,69	-6.330.601,69	-100,0%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	-	6.330.601,69	-6.330.601,69	-100,0%
2) Oneri straordinari	-	2.955.718,73	-2.955.718,73	-100,0%
a) Minusvalenze	-	81.011,37	-81.011,37	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	-	2.874.707,36	-2.874.707,36	-100,0%
999 Totale E)	-	3.374.882,96	-3.374.882,96	-100,0%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-25.451.128,36	25.436.834,86	-50.887.963,22	-200,1%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	24.860.567,34	25.352.026,39	-491.459,05	-1,9%
1) IRAP	23.490.437,52	24.305.814,20	-815.376,68	-3,4%
a) IRAP relativa a personale dipendente	21.435.572,14	22.222.209,50	-786.637,36	-3,5%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.074.065,38	1.060.448,10	13.617,28	1,3%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	959.800,00	1.023.156,60	-63.356,60	-6,2%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	21.000,00	-	21.000,00	-
2) IRES	1.176.270,00	943.056,00	233.214,00	24,7%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	193.859,82	103.156,19	90.703,63	87,9%
999 Totale Y)	24.860.567,34	25.352.026,39	-491.459,05	-1,9%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-50.311.695,70	84.808,47	-50.396.504,17	-59423,9%

Come premessa all'analisi degli scostamenti degli aggregati contenuti nella presente relazione, è bene ricordare che nel 2019 si è completato nel processo di unificazione dei criteri di contabilizzazione delle tre ex Ulss presenti sul territorio.

AREA COMMENTI

Il Bilancio Preventivo comparato nella tavola sopra riportata è quello approvato con Delibera N. 1201 del 21/12/2018.

VALORE DELLA PRODUZIONE:

Il valore della produzione incrementa rispetto alla previsione 2019 poco più di 111 milioni di

euro. Di seguito l'analisi di dettaglio che scompone le singole variazioni.

Contributi in c/esercizio

- L'aggregato per la costruzione del Bilancio Economico Preventivo 2019 era stato ipotizzato di euro 1.501.121.813,91 mentre per l'anno 2019 è di euro 1601.435.337,55 con uno scostamento positivo di euro 100.313.523,64.
- La contribuzione indistinta (quota capitaria ed altro) passa da una stima di euro 1.440.662.602,74 ad euro 1.492.603.093,15 (+51.940.490,41euro);
- Il valore dei contributi extra fondo nel 2019 è di euro 10.299.261,9 mentre nel preventivo era di euro 10.088.186,57.

L'Azienda Ulss 6 esercita, su delega conferita con deliberazione della Giunta Regionale n. 1140 del 17.5.2001, le funzioni di cui alla Legge 210/1992 finalizzate all'erogazione di un indennizzo a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie e somministrazioni di emoderivati. Sulla base di tale delega, l'Azienda Ulss6 si occupa delle liquidazioni e dei pagamenti degli indennizzi per l'intera regione. Le somme necessarie al pagamento degli indennizzi sono a carico del bilancio regionale e registrati nel conto dei Finanziamenti indistinti finalizzati da Regione - vincolati GSA.

- Il valore dei contributi da privati ammonta ad euro 233.494,6, mentre nel preventivo 2019 non era stato valorizzato il conto.

Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo):

Per il 2019 l'importo di euro 1.651.738,63 si mantiene indicativamente della stessa entità rispetto al preventivo 2019 (euro 1.355.565,73). Rientrano in questa voce:

- i contributi per il progetto YOUNG50 - screening cardiovascolare (Ente finanziatore: Commissione Europea) pari a euro 983.255
- i contributi Homecare (Ente finanziatore: INPS) di euro 395.412,92.

Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

- nel bilancio di esercizio 2019 tale voce tiene conto sia delle risorse regionali in c/esercizio destinate al finanziamento degli investimenti (€4.100.000), definite a fine anno per la redazione del consuntivo 2019, sia delle autorizzazioni delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) con apposito finanziamento regionale per un importo pari a 11.775.473,63 euro. Le ulteriori rettifiche dei contributi in c/esercizio destinati al finanziamento di investimenti sono state operate per gli investimenti realizzati nel corso del 2019 e privi della copertura finanziaria, mediante iscrizione di apposita rettifica pari al 100% del costo dell'investimento effettuato nel 2019.

Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti

- la variazione incrementativa tra consuntivo ed il preventivo 2019 di euro 1.977.926,51 è da attribuirsi principalmente (1.449.397,45 euro) all'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale vincolato, oltre all'Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati che incrementa di Euro 638.164,03.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie ad aziende sanitarie pubbliche:

I Ricavi per prestazioni sanitarie ad aziende Sanitarie Pubbliche si riferiscono principalmente alle prestazioni sanitarie in mobilità attiva.

L'aggregato incrementa di 19.101.727,61euro rispetto al preventivo 2019.

- I valori si riferiscono ai Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva) che rispetto al preventivo registrano un incremento di Euro 15.782.103,88; in decremento i Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione per 1.035.693,59 euro, in incremento invece i Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Intraregione per 2.628.704,71 euro. Leggermente in decremento rispetto al preventivo 2019 il conto di Poste r "Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria" (A.4.A.1.15.B)) (-851.169,33 euro).
- I ricavi per mobilità internazionale (A.4.A.3.13), ovvero le prestazioni erogate a favore dei cittadini Europei e residenti in paesi convenzionati con lo Stato Italiano a consuntivo sono stati pari a + 2.279.523 euro mentre non erano stati inseriti nel preventivo 2019.

Concorsi, Recuperi e Rimborsi

- si registra un incremento rispetto al preventivo 2019 di euro 1.223.098,62 attribuibile all'effetto combinato dell'aumento della voce Concorsi, recuperi e rimborsi da privati (+1.934.548,66 euro) e la diminuzione dei Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione e da Aziende sanitarie pubbliche della Regione.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)

- Il consuntivo 2019 presenta un lieve decremento rispetto alle previsioni e al consuntivo 2018 di euro 837.524,31 per effetto dell'applicazione delle nuove disposizioni regionali in materia di quota fissa 5/10 euro.

Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

- Il decremento registrato rispetto al preventivo per questa voce (euro - 1.032.217,43) attiene principalmente al decremento della quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/esercizio destinati ad investimenti (A.7.E) (-2.790.155,85) ed all'incremento della quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti A.7.D) (+2.308.723,75).

Altri ricavi e proventi

- L'incremento registrato rispetto al preventivo per questa voce di euro 3.867.790,02 attiene alla contabilizzazione in questa voce di ricavo ordinario dello storno delle eccedenze degli accantonamenti effettuati nel fondo rischi in anni precedenti nel rispetto dell'applicazione del punto 31 dell'O.I.C.
In "Altri proventi diversi" infatti si registra un aumento di Euro 3.173.391,05.

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi di produzione presentano complessivamente un incremento di euro 63.407.015,68 rispetto al bilancio di previsione 2019.

I diversi aggregati del costo di produzione hanno subito variazioni incrementative e decrementative che sono di seguito analizzate.

ACQUISTO DI BENI

Nelle tabelle seguenti si rappresentano con maggior dettaglio le spese per Acquisto di beni:

Prodotti farmaceutici ed emoderivati

Il valore a BEP 2019 corrisponde alla determinazione regionale del tetto di costo per l'esercizio 2019. La riduzione di costo (- € 6.193.214,63) dipende principalmente dall'effetto sinergico, difficilmente quantificabile a livello preventivo, derivante sia da un maggior utilizzo delle scorte di magazzino (variazione positiva pari a € 1.885.716) sia dagli effetti derivanti dall'adesione a gare regionali di approvvigionamento e dalla prosecuzione di azioni di appropriatezza prescrittiva (ad es. utilizzo farmaci biosimilari). A ciò si aggiunga la circostanza che il valore previsionale ha tenuto conto di elementi le cui dinamiche effettive hanno presentato un trend diverso in corso d'anno (si pensi ad es. alla scadenza dei brevetti o dell'innovatività). Con riferimento ai farmaci innovativi la percentuale di arruolamento risulta essere il 56% (trattati da registro AIFA n.114 sui 204 assegnati); contrazione derivante dal minor numero di pazienti candidabili al trattamento, così come per l'intera regione. La Regione Veneto ha avviato, tramite Cabina di Regia e CORIS, un'analisi retrospettiva denominata "RECALL", con lo scopo di tracciare i pazienti con probabile diagnosi di epatite C non ancora avviati al trattamento, sulla base dei dati delle microbiologie e dei laboratori analisi, al fine di definire un programma di eliminazione dell'epatite C.

Dispositivi medici

Dispositivi Medici (ad esclusione IVD)

Il valore a BEP 2019 corrisponde alla determinazione regionale del tetto di costo per l'esercizio 2019 integrata per tener conto che, a seguito dell'adesione alla gara regionale di acquisizione delle stomie una quota (pari a € 2.085.211 a BEP) viene posta a carico di tale categoria di costo con conseguente storno dal conto relativo all'Assistenza Integrativa. L'incremento di costo verificatosi (+ € 3.136.111) rappresenta il risultato di un trend di utilizzo dei fattori produttivi che ha consentito un aumento del valore della produzione di area chirurgica pari a € 4.090.230 (+4%) cui si aggiunge un incremento pari a € 573.733 (+2%) delle Cardiologie, inoltre la riorganizzazione dell'attività di medicina di laboratorio a seguito della quale l'attività di prelievo ed analisi è svolta totalmente nelle strutture aziendali ed ha visto una riduzione dei costi per acquisto prestazioni dall'Azienda Ospedaliera di Padova pari a euro 3.337.997.

IVD

Il valore a BEP 2019 corrisponde alla determinazione regionale del tetto di costo per l'esercizio 2019. L'aumento pari a € 1.414.618 rappresenta il risultato di varie dinamiche difficilmente quantificabili a preventivo. Nell'ambito del nuovo progetto di riorganizzazione della medicina di laboratorio si registrano i seguenti principali incrementi:

- incremento materiale di consumo per sistema analitico per l'esecuzione di catene libere (kappa, Lamda) su siero, attività concentrata c/o Laboratorio di Padova SUD;
- incremento esame procalcitonina e troponina quale risultato di nuove attività soprattutto per i distretti Alta Padovana e Padova;
- incremento materiale per ricerca sangue occulto a seguito potenziamento attività;
- incremento degli esami di Citofluorimetria e Quantiferon, tale attività è stata centralizzata c/o il Laboratorio di Cittadella per l'intero bacino di utenza dell'Ulss Euganea.

Vi è poi da registrare un incremento materiale di consumo per esami di immunoematologia c/o Centro trasfusionale Cittadella e per quanto concerne l'attività di Anatomia Patologica si registra un incremento del materiale di consumo per analisi dei campioni (lame per microtomo); incremento materiale per esame Kras Braf (carcinoma colonrettale); test valutazione PD-L1 (neoplasie polmonari), esame Pap test; reagenti immunoistochimica.

Materiali per la profilassi (vaccini)

L'incremento verificatosi (€ 691.393,58) è dovuto essenzialmente alla determinazione di valori iscritti a Preventivo caratterizzati, in alcuni casi, da stime giocoforza prudenziali derivanti da trend storici oppure dalla considerazione di programmazioni il cui impatto è stato maggiormente dilazionato nel corso dell'esercizio rispetto all'effettivo verificarsi degli accadimenti gestionali.

ACQUISTO DI SERVIZI

Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da convenzione

L'aggregato rimane sostanzialmente in linea con il preventivo in quanto registra un incremento di soli € 124.641,06.

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI-FARMACEUTICA DA CONVENZIONE

Il valore a BEP 2019 corrisponde alla determinazione regionale del tetto di costo per l'esercizio 2019. L'incremento di costo (€ 187.452,64) deriva da una rilevante criticità che si è verificata negli ultimi mesi dell'anno nella gestione dei farmaci erogati in DPC. Più precisamente le farmacie non reperivano nei magazzini della filiera detti farmaci ricorrendo pertanto alla loro erogazione in regime di convenzionata. Tale problematica è ben documentata dal numero di notifiche mancanti generato nella piattaforma WebDPC e si è aggravato nel corso degli ultimi 2 mesi del 2019.

Nel corso del 2019, inoltre, si è registrato un incremento della spesa dei farmaci di pertinenza specialistica dermatologica e endocrinologica (ad es. calcipotriolo+betametasone + € 300.000 e liotironina + € 100.000) per i quali non vi sono centri prescrittori specifici nell'ulss 6 Euganea.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

L'aggregato registra un incremento rispetto al preventivo (11.500.772,23 euro) in quanto, a fronte di un trend lineare per l'assistenza specialistica da privato per residenti all'interno della Regione Veneto, si registra un incremento per euro 7.737.487,95 per acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre aziende sanitarie pubbliche della Regione, e di €3.302.307,4 dovuto in particolare ad acquisto di prestazioni specialistiche da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione), cioè flussi che vengono compensati a livello regionale e quindi non rappresentano un reale costo di bilancio, trovano la contropartita tra i ricavi.

Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa

Il decremento di Euro 2.263.486,98 è da attribuirsi principalmente alla riclassificazione degli ausili monouso da gara regionale (stomie) che nel corso dell'anno 2019 sono stati contabilizzati dall'acquisto dei servizi sanitari per assistenza integrativa al conto Dispositivi medici (beni sanitari).

Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

La variazione in aumento pari a euro 1.388.322,5 è da attribuirsi a riclassifiche contabili che coinvolgono i conti Servizi sanitari da privato - service e Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa

Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

L'incremento a consuntivo 2019 rispetto al preventivo 2019 pari ad euro 16.085.225,78 0 è imputabile ad aumento della mobilità passiva intra, in particolare Azienda Ospedaliera di Padova, ed extra regione rispetto a quelle considerate nel bilancio preventivo.

Acquisti prestazioni di distribuzione File F

L'aumento riscontrato tra consuntivo 2019 e bilancio economico preventivo è attribuibile alla voce di mobilità passiva intraregionale dovuta in particolare ai pazienti oncologici che si

rivolgono allo IOV e all'Azienda Ospedaliera di Padova.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Incremento rispetto al valore del preventivo 2019 di euro 1.509.335,86 attribuibile sia al trasporto da altri soggetti pubblici della Regione (+€187.167,35) che al trasporto da privato (+€898.736,01) per una revisione dei contratti che prevede, in relazione alla delibera regionale, il personale infermieristico a bordo delle ambulanze per il servizio SUEM 118 di Croce Rossa Comitato di Padova e Selvazzano a partire da aprile 2019.

Acquisti di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

La variazione incrementativa di tale voce di costo (Euro 1.900.072,29) che attiene l'acquisto di prestazioni sia da soggetti pubblici che da soggetti privati, relativamente alla residenzialità per anziani, disabili, centri diurni per disabili ed hospice, è principalmente dovuta all'utilizzo di un finanziamento aggiuntivo regionale (rif DGRV 1837/2018).

Rimborsi assegni e contributi

La variazione incrementativa tra valori di consuntivo e preventivo (euro 5.056.719,33) fa riferimento principalmente all'imputazione a costo di un Finanziamento straordinario integrativo alla ULSS n. 6 Euganea (DGR 1205 del 14/08/2019).

Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria

La variazione decrementativa registrata nel bilancio di esercizio 2019 rispetto al preventivo 2019 (-€1.670.175,78) attiene ad un incremento rispetto al previsto dei Costi per servizi sanitari da Mobilità internazionale (euro + 1.351.813), oltre che ad un minor addebito da parte delle altre aziende sanitarie della Regione (cosiddette poste R) per 3.191.451,53.

Acquisto di Servizi Non Sanitari

Gli scostamenti tra bilancio di esercizio 2019 e bilancio preventivo 2019, che rappresenta una ambiziosa previsione di spesa, evidenziano un incremento di questa macrovoce di euro 5.192.920,43, nella quale alcune voci di costo ricomprese registrano un decremento, in particolare le pulizie, mentre è in linea al preventivo l'aggregato riscaldamento, altre utenze ed utenze elettricità che deve essere analizzato come somma di queste voci per un'operazione di uniformità contabile. I costi per Altri servizi non sanitari esternalizzati incrementano rispetto al preventivo di euro 3.354.940,28.

La formazione risulta sostanzialmente in linea con il preventivo grazie all'adozione di misure di governo dei processi formativi ed in parte anche allo slittamento temporale di alcuni eventi formativi previsti nel Piano Formativo 2019.

Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

Per questa macrovoce lo scostamento tra consuntivo e preventivo 2019 registra un incremento di € 1.372.575,63 euro imputabile prevalentemente all'aumento delle manutenzioni e riparazioni delle attrezzature sanitarie per € 1.757.845,66 per effetto anche del progetto di messa in sicurezza delle strutture. Lo scostamento è imputabile alla fisiologica variazione del parco macchine su cui è calcolato il canone di manutenzione, ad attività extra contrattuali non previste resesi necessarie nell'anno 2019.

Godimento di beni di terzi

Il consuntivo 2019 è sostanzialmente in linea con quanto preventivato.

Personale

Il valore a BEP 2019 corrisponde a quanto previsto come tetto di costo per l'esercizio 2018. L'incremento registrato (€ 3.937.012) deriva dalla circostanza che il valore previsionale non prevede né l'impatto derivante dal rinnovo del CCNL Comparto Sanità, né l'impatto derivante dal rinnovo del CCNL della Dirigenza Medico-Veterinaria e Sanitaria non Medica. A ciò si associa la verifica e il monitoraggio serrato della dinamica assunzioni/cessazioni indispensabili per garantire lo svolgimento dei servizi idonei al soddisfacimento dei bisogni dell'utenza pur in un difficile contesto di reperire risorse soprattutto nell'ultima parte dell'anno.

Oneri diversi di gestione

L'aggregato decrementa rispetto al preventivo di Euro 1.335.063,27 come risultato da un lato dell'aumento delle Imposte e tasse (+ 1.994.813,67), dall'altro dal decremento degli Altri oneri diversi di gestione.

Ammortamenti

Tutti le voci di Ammortamento risultano in decremento rispetto al preventivo portando ad una diminuzione complessiva di Euro 1.244.739,52.

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Incremento di euro 235.071,08rispetto al preventivo 2019 imputabile solamente alla voce di "Svalutazione dei crediti".

Variazione delle rimanenze

La variazione delle rimanenze risulta in incremento di Euro 2.192.782,37 per effetto prevalentemente dell'aggregato relativo ai prodotti farmaceutici ed emoderivati.

Accantonamenti dell'esercizio

- Il bilancio di esercizio 2019 evidenzia un maggior ricorso agli accantonamenti rispetto al bilancio preventivo economico (+12.306.079,97 euro) in particolare ci si riferisce agli Accantonamenti per rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione), analogo all'anno precedente, e agli Accantonamenti connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato, riallineati rispetto alle previsioni ed alle indicazioni regionali.
- Con riferimento agli Altri accantonamenti si registra un consistente aumento dovuto all'applicazione del DPCM 27/02/2017 che definisce i nuovi parametri di calcolo in merito agli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato e, per la libera professione, l'applicazione del c.d. Decreto Balduzzi.
- Infine l'incremento degli Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati dovuta all'adeguata valorizzazione dell'utilizzo e del rinvio ad anni successivi dei contributi vincolati a progettualità.

Proventi e oneri finanziari

Il consuntivo 2019 presenta un saldo di -€ 282.349,79, la riduzione è da attribuirsi al miglioramento dei tempi di pagamento durante l'anno 2019.

Rettifiche di valore di attività finanziarie

L'aggregato non risulta valorizzato nel documento preventivo e nemmeno nel consuntivo.

Proventi e oneri straordinari

La macrovoce evidenzia nel consuntivo 2019 un incremento rispetto al preventivo di 3.374.882,96 euro in quanto il BEP 2019 non conteneva alcuna previsione circa le poste straordinarie. La voce più rilevante è quella conseguente alla rimodulazione dei debiti verso MMG e PLS a seguito della quale sono stati ridotti i debiti in questione per circa 3,6 milioni di euro.

Imposte e tasse

Lo scostamento tra bilancio di esercizio e bilancio preventivo 2019 registra un incremento di euro 491.459,05 prevalentemente riferibile alla voce dell'IRAP (+€815.376,68), correlate all'andamento del costo del personale dipendente.

Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anno 2018 e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013);

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2018	Anno 2019	Analisi Scostamenti	
			in valore assoluto	in valore %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	1.736.945.809,66	1.799.005.987,82	-62.060.178,16	-3,4%
1) Contributi in c/esercizio	1.543.502.255,02	1.601.435.337,55	-57.933.082,53	-3,6%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.535.180.469,28	1.590.902.581,05	-55.722.111,77	-3,5%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	8.276.587,74	10.299.261,90	-2.022.674,16	-19,6%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	32.729,22	-	32.729,22	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	266.761,83	199.715,05	67.046,78	33,6%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	8.831,31	9.491,68	-660,37	-7,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	7.968.265,38	10.090.055,17	-2.121.789,79	-21,0%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	45.198,00	233.494,60	-188.296,60	-80,6%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-8.779.991,18	-17.897.075,22	9.117.084,04	-50,9%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	6.425.129,39	6.230.926,51	194.202,88	3,1%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	135.017.641,86	145.984.796,68	-10.967.154,82	-7,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	107.454.451,05	117.831.180,12	-10.376.729,07	-8,8%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	13.283.864,59	14.168.537,36	-884.672,77	-6,2%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	14.279.326,22	13.985.079,20	294.247,02	2,1%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.387.518,61	8.573.503,50	-2.185.984,89	-25,5%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	26.050.667,25	25.449.721,68	600.945,57	2,4%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	20.435.212,48	21.264.252,18	-829.039,70	-3,9%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	7.907.376,23	7.964.524,94	-57.148,71	-0,7%
Totale A)	1.736.945.809,66	1.799.005.987,82	-62.060.178,16	-3,4%

B) COSTI DELLA PRODUZIONE	1.719.343.662,45	1.776.661.686,13	-57.318.023,68	-3,2%
1) Acquisti di beni	144.179.526,90	151.587.972,15	-7.408.445,25	-4,9%
a) Acquisti di beni sanitari	141.459.286,57	149.248.219,92	-7.788.933,35	-5,2%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.720.240,33	2.339.752,23	380.488,10	16,3%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.053.442.606,97	1.084.098.007,15	-30.655.400,18	-2,8%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	109.355.225,43	108.226.121,41	1.129.104,02	1,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	100.134.326,11	97.702.899,75	2.431.426,36	2,5%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	156.611.691,53	167.293.591,90	-10.681.900,37	-6,4%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.553.907,83	4.448.024,39	105.883,44	2,4%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	10.940.475,73	9.624.430,26	1.316.045,47	13,7%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	5.734.016,67	6.184.938,63	-450.921,96	-7,3%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	321.048.291,04	331.777.689,98	-10.729.398,94	-3,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.339.488,45	8.540.693,08	798.795,37	9,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	81.438.916,86	86.228.275,83	-4.789.358,97	-5,6%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	16.274.923,04	15.770.124,84	504.798,20	3,2%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	10.499.571,04	12.548.077,36	-2.048.506,32	-16,3%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	127.499.658,13	132.442.144,75	-4.942.486,62	-3,7%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	9.693.229,11	10.655.926,07	-962.696,96	-9,0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	37.775.348,83	42.921.102,61	-5.145.753,78	-12,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.737.263,68	5.128.612,51	-391.348,83	-7,6%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	47.793.098,49	44.605.353,78	3.187.744,71	7,1%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	13.175,00	-	13.175,00	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	80.999.604,04	83.286.977,69	-2.287.373,65	-2,7%
a) Servizi non sanitari	79.805.351,68	82.057.565,76	-2.252.214,08	-2,7%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	792.778,62	817.709,65	-24.931,03	-3,0%
c) Formazione	401.473,74	411.702,28	-10.228,54	-2,5%
4) Manutenzione e riparazione	20.897.747,60	22.889.705,92	-1.991.958,32	-8,7%
5) Godimento di beni di terzi	16.492.385,27	17.571.164,70	-1.078.779,43	-6,1%
6) Costi del personale	347.707.224,39	354.202.900,77	-6.495.676,38	-1,8%
a) Personale dirigente medico	110.781.137,83	113.277.645,08	-2.496.507,25	-2,2%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.563.848,57	9.576.411,00	-12.562,43	-0,1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	151.715.303,64	154.836.274,58	-3.120.970,94	-2,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	4.116.473,76	4.045.603,37	70.870,39	1,8%
e) Personale comparto altri ruoli	71.530.460,59	72.466.966,74	-936.506,15	-1,3%
7) Oneri diversi di gestione	2.016.187,74	4.057.839,70	-2.041.651,96	-50,3%
8) Ammortamenti	26.122.783,61	26.635.719,71	-512.936,10	-1,9%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.493.377,32	1.667.445,83	-174.068,51	-10,4%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	13.999.650,40	14.089.260,08	-89.609,68	-0,6%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	10.629.755,89	10.879.013,80	-249.257,91	-2,3%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	829.620,79	823.036,55	6.584,24	0,8%
10) Variazione delle rimanenze	-1.492.576,56	2.192.782,37	-3.685.358,93	-168,1%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-1.724.288,17	2.079.118,65	-3.803.406,82	-182,9%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	231.711,61	113.663,72	118.047,89	103,9%
11) Accantonamenti	28.148.551,70	29.315.579,42	-1.167.027,72	-4,0%
a) Accantonamenti per rischi	14.698.924,21	14.209.671,96	489.252,25	3,4%
b) Accantonamenti per premio operosità	531.159,06	628.694,00	-97.534,94	-15,5%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.003.570,26	5.773.834,53	-2.770.264,27	-48,0%
d) Altri accantonamenti	9.914.898,17	8.703.378,93	1.211.519,24	13,9%
Totale B)	1.719.343.662,45	1.776.661.686,13	-57.318.023,68	-3,2%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	17.602.147,21	22.344.301,69	-4.742.154,48	-21,2%

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-223.799,30	-282.349,79	58.550,49	-20,7%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	668,59	197,83	470,76	238,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	224.467,89	282.547,62	-58.079,73	-20,6%
999 Totale C)	-223.799,30	-282.349,79	58.550,49	-20,7%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
999 Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	7.528.209,01	3.374.882,96	4.153.326,05	123,1%
1) Proventi straordinari	9.251.326,79	6.330.601,69	2.920.725,10	46,1%
a) Plusvalenze	1.200,00	-	1.200,00	-
b) Altri proventi straordinari	9.250.126,79	6.330.601,69	2.919.525,10	46,1%
2) Oneri straordinari	1.723.117,78	2.955.718,73	-1.232.600,95	-41,7%
a) Minusvalenze	14.255,47	81.011,37	-66.755,90	-82,4%
b) Altri oneri straordinari	1.708.862,31	2.874.707,36	-1.165.845,05	-40,6%
999 Totale E)	7.528.209,01	3.374.882,96	4.153.326,05	123,1%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	24.906.556,92	25.436.834,86	-530.277,94	-2,1%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	24.841.409,82	25.352.026,39	-510.616,57	-2,0%
1) IRAP	23.524.618,03	24.305.814,20	-781.196,17	-3,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	21.540.219,77	22.222.209,50	-681.989,73	-3,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.000.512,35	1.060.448,10	-59.935,75	-5,7%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	983.885,91	1.023.156,60	-39.270,69	-3,8%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	973.952,00	943.056,00	30.896,00	3,3%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	342.839,79	103.156,19	239.683,60	232,4%
999 Totale Y)	24.841.409,82	25.352.026,39	-510.616,57	-2,0%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	65.147,10	84.808,47	-19.661,37	-23,2%

AREA COMMENTI.

- Contributi c/esercizio (extra fondo)

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	10.299.261,90	8.276.587,74	2.022.674,16
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	199.715,05	299.491,05	-99.776,00
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	9.491,68	8.831,31	660,37
A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	10.090.055,17	7.968.265,38	2.121.789,79

Il valore dei contributi extra fondo nel 2019 è di euro 10.299.262, mentre nel 2018 era di euro 8.276.588, con un incremento di euro 2.022.674 per effetto principalmente dell' assegnazione del Fondo Nazionale Non Autosufficienza pari a € 1.680.900, all'avvio del progetto europeo YOUNG50 - screening cardiovascolare di € 983.255 ed al decremento di circa 414 mila euro del finanziamento del progetto Homecare erogato dall' Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS).

- Contributi c/esercizio da privati

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	220.892,00	45.198,00	175.694,00

Il valore dei contributi da privati ammonta ad euro 220.892 mentre nel bilancio 2018 ammontava ad euro 45.198, con un incremento di euro 175.694 dovuto al finanziamento del progetto "Psicologi di base" (65 mila euro) e alla convenzione CORIS per il progetto "Test & Treat Project: un modello operativo di point of care per il trattamento di HCV in special population" (90 mila euro).

Altri ricavi e proventi

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
A.9) Altri ricavi e proventi	7.917.873,56	7.907.376,23	10.497,33
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	57.291,65	98.728,32	-41.436,67
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.013.251,59	536.006,39	477.245,20
A.9.C) Altri proventi diversi	6.847.330,32	7.272.641,52	-425.311,20

Il saldo 2019 della macrovoce regionale A9) Altri ricavi e proventi è sostanzialmente in linea con quello del 2018 sebbene all'interno della stessa si registrino da un lato lo storno nel 2018, non ripetuto nel 2019, delle eccedenze degli accantonamenti effettuati nel fondo rischi in anni precedenti nel rispetto dell'applicazione del punto 31 dell'O.I.C.

- Acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2019</i>	<i>Consuntivo 2018</i>	<i>DELTA</i>
<i>BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (A)</i>	62.557.085,54	63.610.060,57	-1.052.975,03
<i>di cui quota acquistata per altre aziende (B)</i>	161.786	198.407,08	-36.621,08
<i>di cui farmaci innovativi (C)</i>	992.700	1.850.775	-858.075
<i>di cui farmaci oncologici innovativi (D)</i>	2.482.925	2.843.698	-360.773
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi (E=A-C-D)	59.081.460,87	58.915.587,57	165.873,30

L'acquisto di Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto dei farmaci innovativi e innovativi oncologici risulta rientrare ampiamente nel tetto di costo (-€ 6.110.646) e fa registrare una sostanziale invarianza di costo (+0,28%), comunque a fronte di un incremento della produzione di area medica per € 1.259.804 (+1,42%).

- *Acquisto di dispositivi medici (no IVD)*

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2019</i>	<i>Consuntivo 2018</i>	<i>DELTA</i>
<i>BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)</i>	43.417.951,28	39.374.040,11	4.043.911,17
<i>di cui quota acquistata per altre aziende</i>	0	0	0

L'incremento di costo registratosi rappresenta la risultanza sinergica di diverse dinamiche che hanno caratterizzato l'esercizio 2019. Innanzitutto vi è da dire che, a seguito dell'adesione alla gara regionale di acquisizione delle stomie una quota (pari a € 1.826.694) viene posta a carico di tale categoria di costo mentre nel 2018 era iscritta nel conto relativo all'Assistenza Integrativa e Service. La rimanente quota (€ 2.217.217,17) ha come contropartita l'incremento del valore delle produzione registratosi in area chirurgica. La quota di esubero viene dettagliatamente di seguito esposta:

	(A)	(B)	(A) - (B)	%	Note
	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018			
BA0220 (B.1.A.3.1) Dispositivi medici	€ 43.417.951,28	€ 39.374.040,11	€ 4.043.911,17	10,3%	
BA0221 (B.1.A.3.1.A) Dispositivi protesici impiantabili)	€ 9.154.820,98	€ 8.469.474,75	€ 685.346,23	8,1%	Aumento Valore Produzione Ortopedia e Oculistica per € 2.366.145)
BA0222 (B.1.A.3.1.B) Dispositivi medici altro)	€ 30.530.336,99	€ 27.343.124,63	€ 3.187.212,36	11,7%	Adesione gara regionale Stomie (€ 1.826.694). Quota rimanente (€ 1.360.518) a fronte incremento attività chirurgica complessiva (con Ortopedia e Oculistica) pari a € 4.090.230.
BA0230 (B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi)	€ 3.732.793,31	€ 3.561.440,73	€ 171.352,58	4,8%	Incremento valore Produzione Cardiologia per € 573.733

- *Acquisto di IVD*

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>Consuntivo 2019</i>	<i>Consuntivo 2018</i>	<i>DELTA</i>
<i>BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	9.484.236,43	9.232.353,9	251.882,53

di cui quota acquistata per altre aziende	0	0	0
---	---	---	---

Il contenuto aumento rappresenta il risultato di varie dinamiche di segno opposto (azioni di sviluppo ed economie di gestione). Nell'ambito del nuovo progetto di riorganizzazione della medicina di laboratorio si registrano i seguenti principali incrementi:

- incremento materiale di consumo per sistema analitico per l'esecuzione di catene libere (kappa, Lamda) su siero, attività concentrata c/o Laboratorio di Padova SUD;
- incremento esame procalcitonina e troponina quale risultato di nuove attività soprattutto per i distretti Alta Padovana e Padova;
- incremento materiale per ricerca sangue occulto a seguito potenziamento attività;
- incremento degli esami di Citofluorimetria e Quantiferon, tale attività è stata centralizzata c/o il Laboratorio di Cittadella per l'intero bacino di utenza dell'Ulss Euganea.

Nel progetto di riorganizzazione, avviato nella seconda metà del 2018 e ora a completo regime, è previsto che l'attività di prelievo sia svolta, come negli anni precedenti, dall'azienda Ulss 6 mentre i campioni in precedenza inviati dai distretti di Padova all'Azienda Ospedaliera per la refertazione siano ora gestiti internamente dai servizi di Laboratorio dell'azienda. I costi del materiale di consumo (IVD) risultano essere ora a carico dell'Azienda Ulss 6 a fronte dell'attività di prelievo da sempre svolta dalla stessa. Gli incrementi nei conti relativi ad IVD e service (costo dei test refertati) risultano peraltro ampiamente compensati dalla riduzione del fatturato da parte dell'Azienda Ospedaliera di Padova, iscritta tra i costi nelle Poste R.

Vi è poi da registrare un incremento materiale di consumo per esami di immunoematologia c/o Centro trasfusionale Cittadella e per quanto concerne l'attività di Anatomia Patologica si registra un incremento del materiale di consumo per analisi dei campioni (lame per microtomo); incremento materiale per esame

Kras Braf (carcinoma colonrettale); test valutazione PD-L1 (neoplasie polmonari), esame Pap test; reagenti immunoistochimica.

- *Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria di base*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.2.A.1.1) - da convenzione	107.697.293,41	108.844.930,13	-1.147.636,72
B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	80.893.182,03	81.979.757,26	-1.086.575,23
B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	20.150.219,50	20.324.751,78	-174.532,28
B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	6.653.891,88	6.540.421,09	113.470,79
B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0,00	0,00	0,00

La valorizzazione riflette il contenuto del nuovo patto aziendale quota C secondo le regole regionali.

Costi per assistenza Continuità assistenziale): L'incremento dei costi è dovuto al potenziamento dell'attività e all'attivazione servizi aggiuntivi.

- *Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale*

L'incremento complessivo della mobilità passiva intra-regionale da pubblico (€10.553.753), per

attività di ricovero, somministrazione diretta farmaci e specialistica ambulatoriale, rispetto al 2018 è attribuibile quasi completamente all'Azienda Ospedaliera di Padova e allo IOV, entrambe strutture che insistono sul territorio di Padova per attività di alta specialità che l'Azienda Ulss Euganea non è in grado di erogare, o di attività legate al trattamento di pazienti oncologici, che nel territorio di Padova afferiscono allo IOV sia per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, che la somministrazione farmaci.

MOBILITA' INTRAREGIONALE				
PIANO DEI CONTI	2019	Consuntivo 2018	DELTA	DELTA %
MOBILITA' INTRAREGIONALE ATTIVA	67.580.158,00	66.538.172,36	1.041.985,64	-1,54%
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	43.959.877,00	43.332.713,56	627.163,44	-1,43%
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	12.659.572,00	13.301.053,57	-641.481,57	5,07%
A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	556.509,00	0,00	556.509,00	-100,00%
A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	4.539.512,00	4.119.140,61	420.371,39	-9,26%
A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	265.193,00	281.946,29	-16.753,29	6,32%
A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.742.962,00	1.737.746,62	5.215,38	-0,30%
A.4.A.1.8) Prestazioni termali	3.117.499,00	3.047.014,91	70.484,09	-2,26%
A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	208.458,00	186.563,00	21.895,00	-10,50%
A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	520.916,00	469.413,80	51.502,20	-9,89%
A.4.A.1.15.A) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - HOSPICE	9.660,00	62.580,00	-52.920,00	547,83%
MOBILITA' INTRAREGIONALE PASSIVA	394.465.588,00	383.911.834,81	10.553.753,19	-2,68%
B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	332.130,00	312.405,30	19.724,70	-5,94%
B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	2.592.462,00	2.416.560,07	175.901,93	-6,79%
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	78.370.783,00	81.317.569,47	-2.946.786,47	3,76%
B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.395.429,00	0,00	6.395.429,00	-100,00%
B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	671.986,00	773.150,89	-101.164,89	15,05%
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	219.862.434,00	217.651.565,09	2.210.868,91	-1,01%
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	84.258.059,00	79.445.538,14	4.812.520,86	-5,71%
B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	106.194,00	109.353,10	-3.159,10	2,97%
B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.064.221,00	949.142,75	115.078,25	-10,81%
B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	811.890,00	936.550,00	-124.660,00	15,35%
SALDO MOBILITA' INTRAREGIONALE	-326.885.430,00	-317.373.662,45	-9.511.767,55	-2,91%

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.2.A.3.8) - da privato	57.329.966,53	53.824.611,94	3.505.354,59
<i>di cui</i>			
<i>per prestazioni per residenti in Veneto</i>	<i>57.329.966,53</i>	<i>53.824.611,94</i>	<i>3.505.354,59</i>
<i>per altro diverso dal precedente (ad esempio finanziamento a funzione)</i>			0,00

L'incremento dell'aggregato di 3.505.354,59 euro è imputabile prevalentemente all'assegnazione di extra budget consentiti dalla Regione.

Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera

L'aggregato subisce un incremento di euro 10.729.399 imputabile prevalentemente ad acquisti per prestazioni di assistenza ospedaliera da pubblico (Intra ed Extraregione per un totale di 5.740.492) e da privato per cittadini non residenti (mobilità attiva in compensazione) che ha tra i ricavi le correlate poste. Si rinvia alla tabella della mobilità intra sopra riportata.

MOBILITA' INTERREGIONALE				
PIANO DEI CONTI	2019	Consuntivo 2018	DELTA	DELTA %
MOBILITA' INTERREGIONALE ATTIVA	50.221.446,00	41.194.543,00	-9.026.903,00	-17,97%
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.911.839,00	4.330.092,00	-418.253,00	-10,69%
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	650.842,00	926.721,00	-275.879,00	-42,39%
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	157.207,00	0,00	-157.207,00	-100,00%
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	519.786,00	564.464,00	-44.678,00	-8,60%
A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	215.358,00	219.499,00	-4.141,00	-1,92%
A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	568.540,00	525.094,00	-43.446,00	-7,64%
A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed ellisoccorso Extraregione	197.781,00	184.960,00	-12.821,00	-6,48%
A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	24.433.358,00	18.339.192,00	-6.094.166,00	-24,94%
A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	11.033.196,00	7.462.279,00	-3.570.917,00	-32,37%
A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	201.722,00	0,00	-201.722,00	-100,00%
A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	8.331.817,00	8.642.242,00	-310.425,00	-3,73%
PIANO DEI CONTI	2019	Consuntivo 2018	DELTA	DELTA %
MOBILITA' INTERREGIONALE PASSIVA	35.714.980,00	32.140.185,00	-3.574.795,00	-10,01%
B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	196.698,00	197.890,00	-1.192,00	-0,61%
B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	388.689,00	423.510,00	-34.821,00	-8,96%
B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	2.738.742,00	3.271.278,00	-532.536,00	-19,44%
B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	551.056,00	0,00	-551.056,00	-100,00%
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	28.855.237,00	25.325.614,00	-3.529.623,00	-12,23%
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	1.936.431,00	1.960.852,00	-24.421,00	-1,26%
B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	250.174,00	258.352,00	-8.178,00	-3,27%
B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	797.953,00	702.689,00	-95.264,00	-11,94%
SALDO MOBILITA' INTERREGIONALE	14.506.466,00	9.054.358,00	-5.452.108,00	-37,58%

Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.2.A.7.4) - da privato	58.674.839,47	59.844.611,95	-1.169.772,48
<i>di cui</i>			
<i>per prestazioni per residenti in Veneto</i>	55.384.839,47	56.756.021,28	-1.371.181,81
<i>per altro diverso dal precedente (ad esempio finanziamento a funzione)</i>	3.290.000,00	3.088.590,67	201.409,33

La differenza di -1,37M€ è dovuta principalmente alla minore attività di ricovero di cc CCAbano dovuta all'attivazione del dayservice di radioterapia, che è andato a carico del budget dell'ospedaliera. Si registra inoltre una riclassifica tra i conti di prestazioni specialistica ed ospedaliera.

Da rilevare inoltre che il finanziamento del Pronto Soccorso è passato da €1.098.590 nel 2018 a €1.300.000 nel 2019.

Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale)

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	8.540.693,08	9.339.488,45	-798.795,37

La minor spesa di € 798.795,37 in area salute mentale (di cui € 570.191,55 in intraregione ed € 228.603,82 in extraregione) rispetto al Bilancio d'Esercizio 2018 è derivata dall'attuazione, in ambito residenziale, della DGRV 1673/2018 "Programmazione del sistema di offerta residenziale extra-ospedaliera per la salute mentale".

- Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA0960 (B.2.A.9) <i>Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</i>	86.228.275,83	81.438.916,86	4.789.358,97

Lo scostamento deriva esclusivamente dal trend in aumento registratosi con riferimento ai valori di mobilità passiva intraregionale (+€ 4.812.520,86).. La maggior parte degli addebiti proviene dall'Azienda Ospedaliera di Padova(62%) e dallo IOV (25%). Si rileva, inoltre, che l'Azienda Ospedaliera di Verona presenta un notevole incremento rispetto al 2018 (+1,1milioni di euro pari a + 52%). La mobilità extraregionale registra un lieve miglioramento (-€ 24.421) che va a sommarsi all'incremento registratosi con riferimento pienamente all'acquisto di prestazioni di file F da privato (+€ 1.259,11). Tali fattori fanno parte di quei fattori non governabili a livello aziendale.

- *Acquisto prestazioni di trasporto sanitario*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	12.548.077,36	10.499.571,04	2.048.506,32

L'aggregato presenta un incremento rispetto all'anno 2018 di 2.048.605. Il maggior costo è determinato principalmente dall'attivazione del servizio di trasporto sanitario che prevede il personale infermieristico a bordo delle ambulanze per il servizio SUEM 118 di Croce Rossa Comitato di Padova e Selvazzano a partire da aprile 2019. Con riferimento ai valori di mobilità il periodo preso in esame risulta caratterizzato da un incremento di costo pari a € 115.078,25 per quanto concerne la mobilità intraregionale cui si associa lo scostamento positivo (+€ 95.264) concernente la mobilità extraregionale.

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

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	43.613.642,01	30.774.566,11	12.839.075,90
B.2.A.12.2.A) <i>Residenzialità anziani</i>	40.211.888,42	28.085.244,65	12.126.643,77
B.2.A.12.2.B) <i>Residenzialità disabili</i>	0,00	0,00	0,00
B.2.A.12.2.C) <i>Centri diurni per disabili</i>	0,00	0,00	0,00
B.2.A.12.2.D) <i>Hospice</i>	0,00	0,00	0,00
B.2.A.12.2.E) <i>Altro</i>	3.401.753,59	2.689.321,46	712.432,13

Dettaglio del conto (B.2.A.12.2.E) Altro	2019	2018	DELTA
a) Consultori familiari			0,00
b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolodipendenti			0,00
c) Stati Vegetativi Permanenti	278.536,50	287.866,00	-9.329,50
d) Prestazioni per carcerati			0,00
e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili	23.896,47	49.576,00	-25.679,53
f) Ospedali di Comunità	763.141,00		763.141,00
g) Unità Riabilitative Territoriali	887.754,00		887.754,00
h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori			0,00
i) SAPA			0,00
l) Altro	1.448.425,62	2.351.879,46	-903.453,84
TOTALE DETTAGLIO CONTO B.2.A.12.2.E) Altro)	3.401.753,59	2.689.321,46	712.432,13

Residenzialità anziani: il dato necessita essere letto con il valore della residenzialità anziani da strutture private perché l'andamento della spesa è legata alla libera scelta del cittadino all'utilizzo dell'impegnativa in strutture pubbliche piuttosto che private. Il saldo complessivo delle voci comparato con il valore dell'anno 2018 evidenzia un aumento della spesa per euro 2.275.808 dovuto ad un finanziamento aggiuntivo regionale quale integrazione del FNNA (rif DGRV 1837/2018), un maggior utilizzo delle giornate presenza ospite ed ai costi dei medici sez E che nel 2018 erano contabilizzati nel conto "Altro".

Altro: l'incremento che si rileva è dovuto all'aumento di posti negli Ospedali di Comunità ed Unità Riabilitative Territoriali in linea con la programmazione regionale ed i piani aziendali.

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

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	87.413.062,52	95.241.837,52	-7.828.775,00
B.2.A.12.5.A) Residenzialità anziani	36.823.798,30	46.546.834,69	-9.723.036,39
B.2.A.12.5.B) Residenzialità disabili	16.456.052,36	15.518.174,74	937.877,62
B.2.A.12.5.C) Centri diurni per disabili	18.481.528,51	18.859.370,64	-377.842,13
B.2.A.12.5.D) Hospice	2.478.519,72	2.343.824,98	134.694,74
B.2.A.12.5.E) Altro	13.173.163,63	11.973.632,47	1.199.531,16

Dettaglio del conto (B.2.A.12.5.E) Altro	2019	2018	DELTA
a) Consultori familiari			0,00
b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolodipendenti	2.815.836,29	3.023.998,67	-208.162,38
c) Stati Vegetativi Permanenti	1.230.579,00	1.695.200,00	-464.621,00
d) Prestazioni per carcerati			0,00
e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili	20.644,55	59.541,00	-38.896,45
f) Ospedali di Comunità	2.688.465,00	1.701.181,33	987.283,67
g) Unità Riabilitative Territoriali	365.985,00		365.985,00
h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori	2.508.173,81	3.096.881,33	-588.707,52
i) SAPA			0,00
l) Altro	3.543.479,98	2.396.830,13	1.146.649,85
TOTALE DETTAGLIO CONTO B.2.A.12.5.E) Altro)	13.173.163,63	11.973.632,47	1.199.531,16

Residenzialità anziani: vedere commento residenzialità anziani da pubblico

Residenzialità disabili: si evidenzia un incremento di 937 mila euro legato principalmente ai nuovi accordi contrattuali sulle residenzialità che hanno portato al riallineamento delle quote residenziali secondo il livello di gravità degli utenti.

Centri diurni per disabili: il decremento dipende dagli effetti dei nuovi accordi contrattuali sulla residenzialità in base alle linee guida regionali.

Altro: la voce accoglie le comunità per tossico ed alcol dipendenti e sintetizza alcune dinamiche di riallineamento tariffe.

- *Rimborsi, assegni e contributi sanitari*

<i>PIANO DEI CONTI</i>	<i>2019</i>	<i>2018</i>	<i>DELTA</i>
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	42.921.102,61	37.775.348,83	5.145.753,78

Nell'aggregato "Altri rimborsi, assegni e contributi" si registra l'incremento di euro 5.145.753 coperto principalmente dal finanziamento straordinario integrativo di cui alla DGR 1205 del 14/08/2019, si evidenzia altresì il progetto YOUNG50-DEL. DG 279 DEL 03/04/19 di 332 mila euro e rimborsi utenti.

- *Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	44.605.353,78	47.793.098,49	-3.187.744,71
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14.592.850,12	18.157.464,06	-3.564.613,94
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	189.382,17	196.996,32	-7.614,15
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	303.356,85	229.070,75	74.286,10
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	28.167.951,64	28.006.714,36	161.237,28
B.2.A.16.4.1) Altri servizi sanitari da privato - SPERIMENTAZIONI	90.006,17	36.122,20	53.883,97
B.2.A.16.4.2) Altri servizi sanitari da privato - SERVICE	19.713.418,53	19.692.829,87	20.588,66
SERVIZIO OSSIGENO	4.414.248,89	4.096.906,26	317.342,63
SERVICE - ALTRO	15.299.169,64	15.595.923,61	-296.753,97
B.2.A.16.4.3) Altri servizi sanitari da privato - DPC	4.298.620,21	4.112.075,36	186.544,85
B.2.A.16.4.4) Altri servizi sanitari da privato - ALTRO	4.065.906,73	4.165.686,93	-99.780,20
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.351.813,00	1.202.853,00	148.960,00
B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	0,00	0,00
B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione: il decremento è principalmente legato alle poste R dell'Azienda Ospedaliera di Padova che addebitava nel 2018 le analisi di medicina di laboratorio e che nel 2019 l'ULSS6 ha organizzato internamente con il Laboratorio dell'Ospedale di Schiavonia.

E' da rilevare inoltre nel macro raggruppamento B.2.A.16 un incremento di 148 mila euro legato alla maggior mobilità internazionale.

- *Acquisti di prestazioni e servizi non sanitari*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA	di cui 2019 per project financing	di cui 2018 per project financing	DELTA
B.2.B.1.1) Lavanderia	4.071.249,97	4.152.287,71	-81.037,74	1.301.038,75	1.262.391,85	38.646,90
B.2.B.1.2) Pulizia	12.744.626,56	12.652.108,70	92.517,86	3.772.674,95	3.748.167,94	24.507,01
B.2.B.1.3) Mensa	10.659.383,91	10.103.645,90	555.738,01	3.437.389,54	3.208.082,07	229.307,47
B.2.B.1.4) Riscaldamento	12.462.888,35	11.553.387,75	909.500,60	6.510.154,89	6.000.283,15	509.871,74
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	3.829.876,70	4.010.829,56	-180.952,86	756.169,62	702.526,71	53.642,91
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.812.200,17	2.124.306,38	687.893,79	421.980,59	458.698,60	-36.718,01
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.908.259,46	2.154.788,22	-246.528,76	468.281,42	414.648,27	53.633,15
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	2.411.662,51	2.047.791,14	363.871,37	161.902,84	156.912,12	4.990,72
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	9.832.285,53	9.741.075,33	91.210,20	5.483.377,65	5.120.261,45	363.116,20
B.2.B.1.10) Altre utenze	2.312.733,77	2.383.876,93	-71.143,16	747.727,49	728.285,13	19.442,36
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	14.100,75	64.718,01	-50.617,26			0,00
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	62.691,10	118.881,62	-56.190,52			0,00
B.2.B.1.12.C.1) Altri servizi non sanitari esternalizzati (1)	14.157.749,29	11.450.567,72	2.707.181,57	1.953.006,04	1.887.405,67	65.600,37
B.2.B.1.12.C.2) Altri servizi non sanitari da privato: altro (2)	3.677.547,99	3.819.570,46	-142.022,47	499.923,76	485.378,67	14.545,09
	80.957.256,06	76.377.835,43	4.579.420,63	25.513.627,54	24.173.041,63	1.340.585,91

Riscaldamento: i costi di riscaldamento, utenze elettricità ed altre utenze sono collegati tra loro in quanto vi sono state sia riclassificazioni contabili sia attivazione di servizi in service che hanno ridotto i consumi delle utenze in gran parte attribuibili alle utenze rinnovate con il ricorso al mercato di salvaguardia.

Utenze elettricità: l'incremento è dovuto al ricorso al mercato di salvaguardia, a seguito del venir meno della convenzione CONSIP ed alle diverse condizioni economiche della nuova convenzione.

Altre utenze: la differenza in decremento è in parte riconducibile alla già evidenziata diversa contabilizzazione delle fatture nel conto B.2.B.1.4.

Servizi di trasporti non sanitari: l'incremento è dovuto perlopiù al progetto Laboratorio analisi di Schiavonia compensato con la riduzione dell'addebito di prestazioni in poste r da parte dell'Azienda Ospedaliera di Padova.

Altri Servizi Non Sanitari Esternalizzati: si registra una maggiore spesa per effetto dei maggiori costi per servizi non sanitari sono connessi con diverse tipologie di affidamenti sia per adeguamento di contratti esistenti sia per nuovi contratti (es. supporti esternalizzati per attività CUP e servizi amministrativi, servizi di gestione magazzino). La maggior spesa pertanto è attribuibile alla necessità di sopperire ad attività straordinarie quali supporto attività CUP, servizi amministrativi back office per rendere più agevole l'accesso alle prestazioni ai cittadini. Inoltre si evidenzia la nuova attivazione di attività di supporto informatico necessario all'implementazione dei servizi informatici approvati nel piano investimenti.

Altri servizi non sanitari da privato: Altro: Complessivamente si registra un decremento dell'aggregato.

PIANO DEI CONTI	Project 2019	Project 2018	DELTA
B.2.B.1.1) Lavanderia	1.301.038,75	1.262.391,85	38.646,90
B.2.B.1.2) Pulizia	3.772.674,95	3.748.167,94	24.507,01
B.2.B.1.3) Mensa	3.437.389,54	3.208.082,07	229.307,47
B.2.B.1.4) Riscaldamento	6.510.154,89	6.000.283,15	509.871,74
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	756.169,62	702.526,71	53.642,91
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	421.980,59	458.698,60	-36.718,01
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	468.281,42	414.648,27	53.633,15
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	161.902,84	156.912,12	4.990,72
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	5.483.377,65	5.120.261,45	363.116,20
B.2.B.1.10) Altre utenze	747.727,49	728.285,13	19.442,36
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0,00
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici			0,00
B.2.B.1.12.C.1) Altri servizi non sanitari esternalizzati (1)	1.953.006,04	1.887.405,67	65.600,37
B.2.B.1.12.C.2) Altri servizi non sanitari da privato: altro (2)	499.923,76	485.378,67	14.545,09
	25.513.627,54	24.173.041,63	1.340.585,91

L'analisi delle singole voci di raffronto del Consuntivo per Project Financing, oltre alla rivalutazione contrattuale, evidenziano per:

- pulizia, un incremento tra consuntivo 2019 e consuntivo 2018 anche a seguito di una rivalutazione ed aumento degli spazi e superfici servite;
- mensa, lo scostamento incrementativo è dovuto all'aumento del numero di accessi del personale interno e dei degenti al servizio mensa ed all'aumento delle tariffe per entrambe le categorie di utenti da un anno all'altro;
- riscaldamento, uno scostamento da attribuirsi sia all'aumento dei coefficienti revisionali, sia al proseguo del servizio per radioterapia da addebitarsi allo IOV;
- servizi per trasporti non sanitari, le attività contabilizzate in questo conto sono concernenti traslochi/spostamenti all'interno della struttura ospedaliera, si registra uno scostamento poco significativo;
- smaltimento rifiuti, un maggior ricorso al servizio per incremento della quantità di rifiuti prodotti unitamente ad adeguamenti contrattuali;

- f) utenze telefoniche, un lieve scostamento dovuto alla rivalutazione annuale del canone;
- g) utenze per elettricità, l'incremento è dovuto alla rivalutazione annuale, l'adeguamento ISTAT coefficiente K ed al proseguo dell'attività di radioterapia che prevede l'addebito dei costi sostenuti allo IOV;
- h) altre utenze, in relazione alla nuova indicizzazione calcolata all'inizio di ogni anno;
- i) altri servizi non sanitari esternalizzati, in particolare il Servizio CUP e referti, uno scostamento riferito alla rinegoziazione di attività.
- j) altri servizi non sanitari da privato, lo scostamento dovuto alla rivalutazione del contratto.

- *Manutenzioni*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA	di cui 2019 per project financing	di cui 2018 per project financing	DELTA
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	3.385.163,38	2.831.304,18	553.859,20	1.092.187,92	1.060.298,64	31.889,28
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.675.851,66	7.084.094,24	591.757,42	2.973.437,33	3.054.428,46	-80.991,13
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	11.328.081,95	10.333.986,07	994.095,88	5.566.578,12	5.305.021,04	261.557,08
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	23.247,87	16.460,35	6.787,52			0,00
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	179.627,21	194.659,58	-15.032,37			0,00
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	297.733,85	437.243,18	-139.509,33			0,00
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00			0,00
	22.889.705,92	20.897.747,60	1.991.958,32	9.632.203,37	9.419.748,14	212.455,23

Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche: si rileva un incremento nell'acquisto di ausili di proprietà rispetto a quelli in service che comporta un maggior costo per la sanificazione di detti ausili per il riutilizzo da attribuirsi all'esito favorevole del contenzioso con le ditte produttrici.

Manutenzione riparazione ai fabbricati e loro pertinenze: la differenza in incremento tra il consuntivo 2019 e il 2018, è dovuta alla realizzazione di attività manutentive relative a contratti di manutenzione programmati, ad esigenze legate al ripristino e decoro degli spazi non più rinviabili ed alla messa in sicurezza.

Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari: l'incremento dei costi è da ricondurre all'attivazione nel MIES 2 del presidio aggiuntivo H24, ad una quota liquidata a canone e legata a lavori di riqualificazione energetica e ad interventi urgenti ed indifferibili legati allo stato di vetustà del patrimonio immobiliare.

PIANO DEI CONTI	Project 2019	Project 2018	DELTA
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.092.187,92	1.060.298,64	31.889,28
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.973.437,33	3.054.428,46	-80.991,13
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.566.578,12	5.305.021,04	261.557,08
	9.632.203,37	9.419.748,14	212.455,23

L'analisi delle singole voci di raffronto del Consuntivo per Project Financing, evidenziano per:

- Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze, lo scostamento incrementativo non si ritiene significativo;
- Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari, è dovuta alla minor quantità di trattamento ai canali d'aria;
- Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche, lo scostamento è imputabile alla fisiologica variazione del parco macchine su cui è calcolato il canone di manutenzione, ad attività extra contrattuali non previste rese necessarie nell'anno 2019.

- *Godimento Beni di Terzi (ok tabella)*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA	di cui 2019 per project financing	di cui 2018 per project financing	DELTA
B.4.A) Fitti passivi	719.221,83	683.529,43	35.692,40	0,00		0,00
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	6.301.909,67	13.241.123,52	-6.939.213,85	3.545.610,78	3.442.450,52	103.160,26
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.410.496,96	1.014.994,43	395.502,53	0,00		0,00
B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	1.601.346,45	1.552.737,89	48.608,56	0,00		0,00
B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
B.4.D) Canoni di project financing	7.538.189,79	0,00	7.538.189,79	7.538.189,07	7.369.885,48	168.303,59
	17.571.164,70	16.492.385,27	1.078.779,43	11.083.799,85	10.812.336,00	271.463,85

- *Canoni di noleggio di area sanitaria*: il decremento per € 6.939.213 è dovuto alla riclassificazione del canone di disponibilità del project financing che nel 2019 deve essere esposto in un conto regionale dedicato: B.4.D) Canoni di project financing

- *Canoni di noleggio di area non sanitaria*: l'incremento di 395 mila euro
- *Fitti passivi*: lo scostamento è pari a + € 35.692

PIANO DEI CONTI	Project 2019	Project 2018	DELTA
B.4.A) Fitti passivi	0,00		0,00
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	3.545.610,78	3.442.450,52	103.160,26
B.4.D) Canoni di project financing	7.538.189,07	7.369.885,48	168.303,59
	11.083.799,85	10.812.336,00	271.463,85

- Confronto consuntivo per Project Financing
- Relativamente ai Canoni di noleggio - area sanitaria, l'incremento del Consuntivo per Project Financing, è dovuto all'adeguamento del canone disponibilità.

	Project 2019	Project 2018	DELTA
TOTALE PROJECT	46.229.630,76	44.405.125,77	1.824.504,99

Il costo complessivo per l'anno 2019 del Project riflette i contenuti del contratto in essere che si esplicitano nella corretta contabilizzazione dei servizi erogati.

- **Costi del personale**

I costi del personale hanno registrato un incremento rispetto all'esercizio precedente, pari a € 6.495.676,38. Risulta necessario considerare che a seguito della sigla del nuovo contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale della dirigenza medica e sanitaria avvenuta nell'esercizio 2019 per il periodo 2016-2018, l'aumento riconosciuto a partire dall'1/1/2019 va iscritto ai conti del personale e non più alla voce "Accantonamenti rinnovi contrattuali".

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
Totale Costo del personale	354.202.900,77	347.707.224,39	6.495.676,38

- *Altri Oneri diversi di Gestione)*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	582.115,18	622.396,12	-40.280,94

Il conto è sostanzialmente in linea con il valore dell'anno 2018.

- *Ammortamenti*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	1.667.445,83	1.493.377,32	174.068,51
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	14.089.260,08	13.999.650,40	89.609,68
B.11.B.1) Ammortamento impianti e macchinari)	1.566.378,73	1.689.349,21	-122.970,48
B.11.B.2) Ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche)	5.869.360,27	5.755.680,23	113.680,04
B.11.B.3) Ammortamento mobili e arredi)	926.208,61	1.050.680,61	-124.472,00
B.11.B.4) Ammortamento automezzi)	305.553,34	333.465,31	-27.911,97
B.11.B.5) Ammortamenti macchine d'ufficio)	828.649,34	745.872,90	82.776,44
B.11.B.6) Ammortamenti altri beni)	1.382.863,51	1.054.707,63	328.155,88
	26.635.719,71	26.122.783,61	512.936,10

Gli ammortamenti presentano un valore in incremento di euro 512.936 (+1,96%) e sono espressione degli acquisti dei cespiti capitalizzati nell'anno. La voce è rettificata quasi completamente dalle sterilizzazioni contabilizzate nella voce di ricavo A7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio.

- *Accantonamenti)*

PIANO DEI CONTI	2019	2018	DELTA
B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	318.359,22	10.000,00	308.359,22
B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	30.000,00	143.773,73	-113.773,73
B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	1.044.654,26	1.083.000,00	-38.345,74
B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	12.816.658,48	13.462.150,48	-645.492,00
B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	0,00	0,00
B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00	0,00
B.14.A.7) Altri Accantonamenti per interessi di mora	0,00	0,00	0,00
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	628.694,00	531.159,06	97.534,94
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	5.773.834,53	3.003.570,26	2.770.264,27
B.14.D) Altri accantonamenti	8.703.378,93	9.914.898,17	-1.211.519,24
	29.315.579,42	28.148.551,70	1.167.027,72

In merito agli accantonamenti nell'anno 2019 si rileva un incremento di euro 1.167.028 (+4,1%), di seguito descritti:

- Accantonamento per rischi decremento per euro 683.837 dovuto essenzialmente ad accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione). Con la rimodulazione di riparto ex DGR 593 del 2020 sono stati ristorati i maggiori costi dovuti all'impatto del nuovo sistema assicurativo pari a 270 mila euro.
- Accantonamenti per premio operosità SAI, incremento di euro 97.535 in funzione dell'anzianità di servizio del personale specialista interno,
- Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati incremento di euro 2.770.264.
- Altri accantonamenti, decremento dato da effetti di segno opposto: gli Accantonamenti

rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA incrementano di 1.598.620 euro mentre gli Accantonamenti Rinnovi personale dipendente decrementano per 3.002.550 euro in quanto il rinnovo contrattuale 2016-2018 della dirigenza medica e sanitaria sono stati registrati, come da istruzioni contabili di Azienda Zero, nel costo del personale. Sono stati effettuati gli accantonamenti ai sensi del D.L. 158/2012 (convertito in legge 189/2012, c.d. decreto Balduzzi) e accantonamenti in base all'art 113 dlgs 50/16 "Incentivi per funzioni tecniche".

- Alla voce Accantonamenti per cause civili l'incremento è dovuto alla uniformità ed omogeneizzazione delle poste di registrazione contabile.

Analisi scostamenti Stato Patrimoniale consuntivo anno 2018 e consuntivo anno 2019 (Sintetici da DM 20 marzo 2013).

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013		Consuntivo 2019	Consuntivo 2018 (01/01/2019)	Analisi Scostamenti	
				in valore assoluto	in valore %
A) IMMOBILIZZAZIONI		333.746.406,68	345.695.758,94	-11.949.352,26	-3,5%
I Immobilizzazioni immateriali		7.854.235,57	7.399.664,69	454.570,88	6,1%
1) Costi d'impianto e di ampliamento		-	-	-	-
2) Costi di ricerca e sviluppo		-	-	-	-
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno		2.606.032,61	1.685.285,87	920.746,74	54,6%
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		518,50	-	518,50	-
5) Altre immobilizzazioni immateriali		5.247.684,46	5.714.378,82	-466.694,36	-8,2%
II Immobilizzazioni materiali		325.839.504,44	338.243.427,58	-12.403.923,14	-3,7%
1) Terreni		5.619.047,08	5.619.047,08	-	0,0%
a) Terreni disponibili		1.937.719,08	1.937.719,08	-	0,0%
b) Terreni indisponibili		3.681.328,00	3.681.328,00	-	0,0%
2) Fabbricati		291.393.248,48	299.965.539,90	-8.572.291,42	-2,9%
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)		790.853,21	819.923,49	-29.070,28	-3,5%
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)		290.602.395,27	299.145.616,41	-8.543.221,14	-2,9%
3) Impianti e macchinari		3.808.241,27	4.929.615,13	-1.121.373,86	-22,7%
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche		13.564.166,83	14.983.353,71	-1.419.186,88	-9,5%
5) Mobili e arredi		2.225.139,12	2.468.343,95	-243.204,83	-9,9%
6) Automezzi		461.999,06	557.190,58	-95.191,52	-17,1%
7) Oggetti d'arte		18.932,79	-	18.932,79	-
8) Altre immobilizzazioni materiali		3.910.680,90	3.829.317,22	81.363,68	2,1%
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti		4.838.048,91	5.891.020,01	-1.052.971,10	-17,9%
	Entro 12 mesi		Oltre 12 mesi		
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)		52.666,67	52.666,67	-	0,0%
1) Crediti finanziari		-	-	-	-
a) Crediti finanziari v/Stato		-	-	-	-
b) Crediti finanziari v/Regione		-	-	-	-
c) Crediti finanziari v/partecipate		-	-	-	-
d) Crediti finanziari v/altri		-	-	-	-
2) Titoli		52.666,67	52.666,67	-	0,0%
a) Partecipazioni		52.666,67	52.666,67	-	0,0%
b) Altri titoli		-	-	-	-
Totale A)		333.746.406,68	345.695.758,94	-11.949.352,26	-3,5%

B) ATTIVO CIRCOLANTE		340.844.474,63	314.633.287,74	26.211.186,89	8,3%		
I Rimanenze		23.592.205,95	25.784.988,32	-2.192.782,37	-8,5%		
1)	Rimanenze beni sanitari	23.293.362,75	25.372.481,40	-2.079.118,65	-8,2%		
2)	Rimanenze beni non sanitari	298.843,20	412.506,92	-113.663,72	-27,6%		
3)	Acconti per acquisti beni sanitari	-	-	-	-		
4)	Acconti per acquisti beni non sanitari	-	-	-	-		
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi)		221.873.003,68	-	221.873.003,68	158.823.587,61	63.049.416,07	39,7%
1)	Crediti v/Stato	531.670,42	-	531.670,42	533.569,76	-1.899,34	-0,4%
a)	Crediti v/Stato - parte corrente	531.445,02	-	531.445,02	533.344,36	-1.899,34	-0,4%
1)	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti	-	-	-	-	-	-
2)	Crediti v/Stato - altro	531.445,02	-	531.445,02	533.344,36	-1.899,34	-0,4%
b)	Crediti v/Stato - investimenti	-	-	-	-	-	-
c)	Crediti v/Stato - per ricerca	-	-	-	-	-	-
1)	Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-	-
2)	Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-	-	-
3)	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-	-	-
4)	Crediti v/Stato - investimenti per ricerca	-	-	-	-	-	-
d)	Crediti v/prefetture	225,40	-	225,40	225,40	-0,00	-0,0%
2)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	198.666.705,90	-	198.666.705,90	137.236.352,36	61.430.353,54	44,8%
a)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	157.585.783,55	-	157.585.783,55	94.668.894,06	62.916.889,49	66,5%
1)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	157.585.783,55	-	157.585.783,55	94.668.894,06	62.916.889,49	66,5%
a)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	146.987.765,22	-	146.987.765,22	83.607.746,04	63.380.019,18	75,8%
b)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per	9.623.599,64	-	9.623.599,64	7.437.209,51	2.186.390,13	29,4%
c)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per	-	-	-	-	-	-
d)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	974.418,69	-	974.418,69	3.623.938,51	-2.649.519,82	-73,1%
2)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	-	-	-	-	-
b)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	41.080.922,35	-	41.080.922,35	42.567.458,30	-1.486.535,95	-3,5%
1)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per	18.369.313,22	-	18.369.313,22	11.545.000,65	6.824.312,57	59,1%
2)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo	10.243.935,00	-	10.243.935,00	18.554.783,52	-8.310.848,52	-44,8%
3)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-	-	-	-	-	-
4)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione	12.467.674,13	-	12.467.674,13	12.467.674,13	-	0,0%
3)	Crediti v/Comuni	339.027,68	-	339.027,68	368.991,74	-29.964,06	-8,1%
4)	Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuir	5.442.281,03	-	5.442.281,03	8.045.975,87	-2.603.694,84	-32,4%
a)	Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.065.191,51	-	5.065.191,51	7.659.162,95	-2.593.971,44	-33,9%
b)	Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	377.089,52	-	377.089,52	386.812,92	-9.723,40	-2,5%
5)	Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	8.413,61	-	8.413,61	6.350,76	2.062,85	32,5%
6)	Crediti v/Erario	2.641.612,29	-	2.641.612,29	53.720,55	2.587.891,74	4817,3%
7)	Crediti v/altri	14.243.292,75	-	14.243.292,75	12.578.626,57	1.664.666,18	13,2%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni							
1)	Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-
2)	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-
IV Disponibilità liquide		95.379.265,00	130.024.711,81	-34.645.446,81	-26,6%		
1)	Cassa	141.763,24	162.350,92	-20.587,68	-12,7%		
2)	Istituto Tesoriere	95.178.923,14	129.859.847,21	-34.680.924,07	-26,7%		
3)	Tesoreria Unica	-	-	-	-		
4)	Conto corrente postale	58.578,62	2.513,68	56.064,94	2230,4%		
Totale B)		340.844.474,63	314.633.287,74	26.211.186,89	8,3%		

C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	9.790.514,14	10.499.188,31	-708.674,17	-6,7%		
I Ratei attivi	-	-	-	-		
II Risconti attivi	9.790.514,14	10.499.188,31	-708.674,17	-6,7%		
Totale C)	9.790.514,14	10.499.188,31	-708.674,17	-6,7%		
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	684.381.395,45	670.828.234,99	13.553.160,46	2,0%		
D) CONTI D'ORDINE	110.027.131,75	725.824.833,90	-615.797.702,15	-84,8%		
I Canoni di leasing ancora da pagare	12.002.391,83	13.603.738,28	-1.601.346,45	-11,8%		
II Depositi cauzionali	25.200.052,76	628.857.884,80	-603.657.832,04	-96,0%		
III Beni in comodato	31.064.555,02	32.078.380,22	-1.013.825,20	-3,2%		
IV Canoni di project ancora da pagare	41.605.132,14	51.284.830,60	-9.679.698,46	-18,9%		
V Altri conti d'ordine	155.000,00	-	155.000,00	-		
Totale D)	68.421.999,61	674.540.003,30	-606.118.003,69	-89,9%		
A) PATRIMONIO NETTO	283.322.462,83	278.441.434,13	4.881.028,70	1,8%		
I Fondo di dotazione	16.634.996,97	16.616.064,18	18.932,79	0,1%		
II Finanziamenti per investimenti	259.083.226,25	254.874.039,61	4.209.186,64	1,7%		
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	22.795.805,92	24.260.046,65	-1.464.240,73	-6,0%		
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	113.585.477,95	118.453.543,85	-4.868.065,90	-4,1%		
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	111.821.407,50	116.600.968,88	-4.779.561,38	-4,1%		
b) Finanziamenti da Stato per ricerca	-	-	-	-		
c) Finanziamenti da Stato - altro	1.764.070,45	1.852.574,97	-88.504,52	-4,8%		
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	48.253.335,77	43.810.897,34	4.442.438,43	10,1%		
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-	-	-	-		
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	74.448.606,61	68.349.551,77	6.099.054,84	8,9%		
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	6.881.764,55	6.317.787,75	563.976,80	8,9%		
IV Altre riserve	637.666,59	568.395,49	69.271,10	12,2%		
V Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-		
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-	-	-	-		
VII Utile (perdita) dell'esercizio	84.808,47	65.147,10	19.661,37	30,2%		
Totale A)	283.322.462,83	278.441.434,13	4.881.028,70	1,8%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI	78.469.152,17	61.715.638,71	16.753.513,46	27,1%		
I Fondi per imposte, anche differite	774.477,49	671.321,30	103.156,19	15,4%		
II Fondi per rischi	40.232.112,95	34.141.864,40	6.090.248,55	17,8%		
III Fondi da distribuire	-	-	-	-		
IV Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	8.779.307,12	6.218.010,31	2.561.296,81	41,2%		
V Altri fondi oneri	28.683.254,61	20.684.442,70	7.998.811,91	38,7%		
Totale B)	78.469.152,17	61.715.638,71	16.753.513,46	27,1%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	7.529.074,56	7.288.829,14	240.245,42	3,3%		
I Premi operosità	7.529.074,56	7.288.829,14	240.245,42	3,3%		
II TFR personale dipendente	-	-	-	-		
III TFR personale in quiescenza e simili	-	-	-	-		
Totale C)	7.529.074,56	7.288.829,14	240.245,42	3,3%		
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili)	314.223.696,18	322.527.754,87	-8.304.058,69	-2,6%		
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
I Mutui passivi	-	-	0,00	834.719,47	-834.719,47	-100,0%
II Debiti v/Stato	18.151,09	-	18.151,09	4.557.769,37	-4.539.618,28	-99,6%
III Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	15.106.155,59	-	15.106.155,59	26.284.767,98	-11.178.612,39	-42,5%
IV Debiti v/Comuni	6.088.990,08	-	6.088.990,08	7.237.319,25	-1.148.329,17	-15,9%
V Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	14.022.045,21	-	14.022.045,21	15.323.451,24	-1.301.406,03	-8,5%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente	-	-	-	-	-	-
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per	-	-	-	-	-	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per	-	-	-	-	-	-
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	13.935.868,13	-	13.935.868,13	15.236.274,64	-1.300.406,51	-8,5%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a	-	-	-	-	-	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	86.177,08	-	86.177,08	87.176,60	-999,52	-1,1%
VI Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	22.346,84	-	22.346,84	109.306,98	-86.960,14	-79,6%
VII Debiti v/fornitori	150.870.283,04	-	150.870.283,04	154.943.179,40	-4.072.896,36	-2,6%
VIII Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	-	-	-	-
IX Debiti tributari	37.003.881,12	-	37.003.881,12	31.293.760,34	5.710.120,78	18,2%
X Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-	-	-
XI Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	34.146.593,26	-	34.146.593,26	33.539.737,51	606.855,75	1,8%
XII Debiti v/altri	56.710.508,21	234.741,74	56.945.249,95	48.403.743,33	8.541.506,62	17,6%
Totale D)	313.988.954,44	234.741,74	314.223.696,18	322.527.754,87	-8.304.058,69	-2,6%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	837.009,71	854.578,14	-17.568,43	-2,1%		
I Ratei passivi	0,00	1.786,19	-1.786,19	-100,0%		
II Risconti passivi	837.009,71	852.791,95	-15.782,24	-1,9%		
Totale E)	837.009,71	854.578,14	-17.568,43	-2,1%		
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	684.381.395,45	670.828.234,99	13.553.160,46	2,0%		
F) CONTI D'ORDINE	110.027.131,75	725.824.833,90	-615.797.702,15	-84,8%		
I Canoni di leasing ancora da pagare	12.002.391,83	13.603.738,28	-1.601.346,45	-11,8%		
II Depositi cauzionali	25.200.052,76	628.857.884,80	-603.657.832,04	-96,0%		
III Beni in comodato	31.064.555,02	32.078.380,22	-1.013.825,20	-3,2%		
IV Canoni di project financing ancora da pagare	41.605.132,14	51.284.830,60	-9.679.698,46	-18,9%		
V Altri conti d'ordine	155.000,00	-	155.000,00	-		
Totale F)	68.421.999,61	674.540.003,30	-606.118.003,69	-89,9%		

AREA COMMENTI

L'analisi dello Stato patrimoniale evidenzia una riduzione della voce immobilizzazioni rispetto al 2018 per euro -11.949.352,26 (-3,5%) per effetto sia di minori ammortamenti sia della riduzione degli investimenti.

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI

Nell'anno 2019 le immobilizzazioni immateriali ammontano ad un valore pari ad Euro 7.854.235,57 (*Euro 7.399.664,69 nel 2018*) come evidenziato nell'apposita voce della tavola dedicata alle immobilizzazioni immateriali.

Le voci che compongono tale gruppo di categorie sono le seguenti:

Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno

Il valore di questa voce ammonta ad **Euro 2.606.032,61** (*Euro 1.685.285,87 nel 2018*)

Le acquisizioni dell'anno 2019 si riferiscono in prevalenza a manutenzioni incrementative effettuate su software vari con licenza a tempo indeterminato. Le acquisizioni di maggior valore sono:

1. Implementazione del sistema di datawarehouse, business intelligence, reporting e cruscotto aziendale Euro 139.995,01
2. Progetto APRIDOC – ambito Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale, gestione confidentiality code Dedalus Euro 205643,2

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI IN CORSO ED ACCONTI (AAA120) (A.I.4)

Il valore della categoria presenta un saldo al 31/12/2019 pari ad euro **518,00**.

Altre immobilizzazioni immateriali (AAA130) (A.I.5)

Il valore della categoria di ammortamento "altre immobilizzazioni immateriali" è pari ad **Euro 5.247.684,46** (*Euro 5.714.378,82 nel 2018*).

Gli elementi di maggior rilievo tra concessioni, licenze, marchi e diritti simili sono rappresentati da:

- Manutenzione degli applicativi "INFO.CER" di area territoriale e di area infrastrutturale Euro 90.585
- Manutenzione degli applicativi "GPI" di area territoriale e servizi correlati Euro 35.197

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

Il valore delle immobilizzazioni materiali così come indicato nella tavola "immobilizzazioni materiali" è pari ad **Euro 325.839.504,44** (*Euro 338.243.427,58 nel 2018*).

Terreni

Il valore netto contabile della categoria al 31/12/2019 è di **Euro 5.619.047,08** senza variazione rispetto al 2018.

Fabbricati non strumentali disponibili

Questa voce presenta nell'anno 2019 un valore pari ad **Euro 790.853,21** (*Euro 819.923,49 nel 2018*).

Fabbricati strumentali

I fabbricati strumentali indisponibili, hanno un valore registrato pari ad **Euro 290.602.395,27** (*Euro 299.145.616,41 nel 2018*).

Nel corso dell'anno 2019 il totale dei nuovi acquisti e incrementi migliorativi è pari ad un importo di Euro 5.663.874,19.

Gli interventi più significativi hanno riguardato i seguenti fabbricati:

1. Realizzazione impianto di rilevazione incendi e sistema vocale per scopi di emergenza presso il Presidio Ospedaliero di Cittadella Euro 240.072,59
2. interventi su presidio ospedaliero di Montagnana Euro 232.756,31
3. interventi su presidio ospedaliero Madre Teresa di Calcutta Euro 264.239,8

Impianti e macchinari

L'importo di tale categoria al 31.12.2019 presenta un valore di **Euro 3.808.241,27** (*Euro 4.929.615,13 nel 2018*).

Nel corso dell'anno 2019 il totale dei nuovi acquisti e incrementi migliorativi hanno riguardato in maggior misura i seguenti interventi:

- INSTALL.GRUPPO CONTIN.MACCH.P.U.L.SANGUE P.O.PIOVEPROGETTO Euro 102.682,72
- ADEG.ANTINC.PAD.1 E 7 CSSC D.M. 19.3.2015 - 1^ANNO Euro 96.167,74

Attrezzature sanitarie e scientifiche

La categoria delle attrezzature sanitarie al 31/12/2019 presenta un valore pari ad **Euro 13.564.166,83** (*Euro 14.983.353,71 nel 2018*).

Nel corso del 2019 il totale dei nuovi acquisti e incrementi migliorativi ammonta ad Euro 4.787.850,01 e di seguito sono rappresentate quelle di maggiore rilievo:

- Aggiornamento RMN fuori supporto Euro 584.999,76;
- LASER CHIRURGICO Euro 269.620

- Ecografi media gamma per ginecologia (adesione gara regionale lotto n. 10) Euro 637.906
- Ecografo top gamma per ginecologia Euro 113.136

Mobili e arredi

Il saldo complessivo per i mobili e arredi è di **Euro 2.225.139,12** (*Euro 2.468.343,95 nel 2018*).

Nell'ambito della categoria dei mobili e arredi sono da evidenziare nuovi acquisti e incrementi migliorativi per Euro 683.346.60.

Automezzi

Il valore netto contabile della categoria è pari ad **Euro 461.999,06** (*Euro 557.190,58 nel 2018*).

I nuovi acquisti e incrementi migliorativi sono pari ad Euro 219.027,46.

ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

La voce altri beni presenta un saldo al 31/12/2019 di **Euro 3.910.680,9** (*Euro 3.829.317,22 nel 2018*).

Le nuove acquisizioni effettuate sono riferite principalmente a macchine d'ufficio elettroniche (personal computer, lettori ottici, stampanti) e da ausili sanitari forniti agli assistiti a norma del DM 332/99 (carrozine, deambulatori, sistemi posturali ecc.) per un valore di circa 2,3M€.

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO ED ACCONTI

Il valore della categoria presenta un saldo al 31/12/2019 di **Euro 4.838.048,91** (*Euro 5.891.020,01 nel 2018*).

Tale valore è composto dalle seguenti voci:

1. fabbricati in corso acconti Euro 4.807.180,4
2. impianti e macchinari in corso e acconti Euro 23.661,36
3. attrezzature sanitarie e scientifiche in corso acconti Euro 7.207,15

- **RIMANENZE**

Il saldo delle rimanenze di beni sanitari è di euro 23.293.362,75 al 31/12/2019 mentre al 31/12/2018 presentava un saldo di euro 25.372.481,40.

Lo scostamento di euro 2.079.118,65 euro è da attribuirsi principalmente ad un decremento delle rimanenze relative a prodotti farmaceutici ed emoderivati e dei dispositivi medici.

- **CREDITI**

Il valore netto totale della voce Crediti al 31.12.2019 è pari ad € 221.873.003,68.

Si ribadisce quanto disposto dalla L.R. 22 dicembre 2014, n.41 avente ad oggetto: "Assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2014". Tale disposto normativo ha previsto la disapplicazione, a partire dall'esercizio 2014, delle norme dell'articolo 51, comma 2, della L.R. 39/2001 ovvero delle norme che disciplinano l'istituto giuridico della radiazione. A tale disapplicazione si accompagna la previsione di una puntuale procedura di verifica della sussistenza/insussistenza delle obbligazioni giuridiche contratte dalla Regione, da espletarsi a cura delle strutture regionali responsabili degli atti di impegno. Tale nuovo modus operandi riguarda sia le poste contabili afferenti i crediti dell'area sanità che quelle afferenti i crediti dell'area sociale. L'AULSS 6 EUGANEA ha quindi provveduto ai relativi controlli ed alle registrazioni contabili conseguenti.

- **CREDITI V/GESTIONE STRALCIO**

L'art.33 comma I della L.R. 30/2016 stabilisce che "*Le gestioni liquidatorie delle disciolte Unità locali socio sanitarie di cui all'articolo 45 bis della legge regionale 14 settembre 1994, n.55 e all'articolo 27 della legge regionale 14 settembre 1994 n. 56 sono definitivamente chiuse al 31 dicembre 2016 e le Aziende Sanitarie territorialmente competenti, a decorrere dal 1 gennaio 2017, subentrano nella titolarità di tutti i rapporti giuridici e processuali delle rispettive gestioni liquidatorie delle disciolte Unità locali socio sanitarie*".

Al fine di accertare i rapporti di credito/debito tra le gestioni ordinarie e le gestioni stralcio delle disciolte Aziende ULSS è stato rilevato che il credito della ULSS 6 verso la Gestione Stralcio di € 1.285.583,54.

1. Disponibilità liquide

Il valore delle disponibilità liquide al 31/12/2019 è di **euro 95.379.265** mentre al 31/12/2018 era di euro 130.024.711,81.

Lo scostamento è formato in particolare dal saldo di Tesoreria che, per effetto dei pagamenti, presenta al 31/12/2019 un saldo positivo di euro 95.178.923,14.

2. Ratei e risconti attivi

Il valore della categoria al 31.12.2019 è pari ad euro 9.790.514,14.

3. Ratei attivi

Nessun valore rilevato.

4. **Risconti attivi**

Il valore della voce è di 9.790.514,14 euro.

5. **Patrimonio netto**

Il valore totale del Patrimonio netto pari ad **euro 283.322.462,83** è articolato nella tavola "32 - Patrimonio netto".

Le altre voci del Patrimonio netto sono le seguenti:

Finanziamenti per investimenti la voce accoglie:

- **Finanziamenti per investimenti dei beni di prima dotazione:** si tratta dei beni acquisiti dopo l'01/01/1996 per conferimenti successivi o con la realizzazione di plusvalenze per vendita di beni di prima dotazione. Il valore al netto della quota di sterilizzazione al 31/12/2019 è di **euro 22.795.805,92**.
- **Finanziamenti per investimenti da Stato:** per l'importo di **euro 113.585.477,95** al netto della sterilizzazione per l'anno 2019.
- **Finanziamenti da Regione:** per l'importo di **euro 48.253.335,77** al netto della sterilizzazione.
- **Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:** per **euro 74.448.606,61**. La voce accoglie:
 - la rettifica al 100% delle quote assegnate a titolo di Fondo regionale degli investimenti,
 - le rettifiche (al 100%) legate ai contributi vincolati FSR,
- **Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti:** per l'importo di **euro 6.881.764,55** al netto della sterilizzazione dell'ammortamento.

Fondo di dotazione:

La consistenza del Fondo di dotazione al 31/12/2019 è di euro **16.634.996,97** rilevando il saldo del patrimonio netto ad euro 283.322.462,83.

Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti, erogati da soggetti diversi, destinati all'acquisto di beni strumentali. I principali finanziamenti sono:

DDG 10/20	P.O. CARIPARO TERAPIA CITTADELLA	900.000
DDG 1004/2018	LASER OLMIO	269.620

- **Fondi per rischi e oneri**

Il valore totale dei Fondi per rischi ed oneri al 31.12.2019 è pari ad €. 78.469.152,17. Il criterio di accantonamento del fondo rischi si basa su un rischio concreto di effettiva probabilità di accadimento. Per quanto riguarda il contenzioso relativo al risarcimento danni da terzi (afferenti al rischio clinico) con DGRV 573/2011 è stato approvato il documento di "Linee guida per la gestione diretta da parte delle Aziende ULSS ed ospedaliere della Regione Veneto, dei sinistri di responsabilità civile verso terzi". Con successiva DGR n. 1906/2012 la Regione Veneto ha dato avvio alla sperimentazione del Modello di gestione diretta dei sinistri di responsabilità civile verso terzi, a far data dal 01/01/2013, per le Aziende sanitarie della provincia di Padova.

La quantificazione dei rischi per la valorizzazione di "accantonamento per copertura diretta dei rischi", deve avvenire a seguito dell'espletamento di idoneo iter procedurale tenendo conto delle perizie medico-legale e delle conseguenti valutazioni aziendali (DGR 2255/2016 e nota regionale 96220 del 9/3/2017).

Come da Circolare Regionale protocollo n. 10198 del 04/05/2020 avente ad oggetto "Predisposizione del Bilancio d'esercizio anno 2019", i valori già appostati a tale fondo sono stati aggiornati in esito alla gestione dinamica del sinistro e della conseguente e progressiva acquisizione di maggiori elementi di conoscenza circa l'effettivo valore del danno risarcibile e si riscontra un aumento del fondo di € 5.625.529.

Si rileva inoltre che tra gli accantonamenti sono stati registrati quelli per rinnovi contrattuali per il personale dipendente e convenzionato.

Ai sensi di quanto disposto dall' art. 9, comma 1, decreto legge n. 203/2005 sono stati operati accantonamenti sulle corrispondenti voci di accantonamento per rinnovo contrattuale per importi derivanti dall' applicazione delle formule di calcolo esplicitamente richieste dal Ministero dell'economia e Finanze. Sono, inoltre, state accantonate le risorse incassate nel 2019 relative al 5% del compenso per libera professione - D.L. 158/2012 (convertito in L. 189/2012 - c.d. Decreto Balduzzi). Tali importi sono stati contabilizzati nel conto Accantonamento ad altri fondi che presenta un incremento complessivo rispetto all'anno 2018 di 7.998.369,16 euro.

6. Debiti

Il saldo al 31/12/2019 è di euro 314.223.696,18 con uno scostamento in diminuzione di euro **8.304.058,69** rispetto al valore al 31/12/2018.

Si evidenzia che i debiti v/Regione per finanziamenti ammonta ad euro 15.106.155,59, di cui euro 15.000.000 relativi a “debiti per fondo di rotazione” ottenuto per la costruzione dell'Ospedale di Schiavonia (ex Ulss 17)

Come da Circolare Regionale protocollo n.10198 del 04/05/2020 avente ad oggetto “Direttive per la redazione bilancio d'esercizio 2019” si è proceduto al riallineamento delle partite con le altre Aziende Sanitarie della Regione.

La riduzione dei debiti è conseguenza dell'aumento delle disponibilità monetarie a seguito dell'adozione di normative, a livello nazionale, volte al pagamento dei debiti scaduti delle amministrazioni pubbliche attraverso trasferimenti di risorse statali (DL 35/2013 convertito nella Legge 6/6/2013 n. 94). In aggiunta non si può non citare in materia di tempestività dei pagamenti gli adempimenti disposti dall'articolo 41, comma 1, del D.L. n.66/2014, il quale dispone che a decorrere dall'esercizio 2014, alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n.231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33. In caso di superamento dei predetti termini, le medesime relazioni indicano le misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti.

- Debiti v/dipendenti

Nella Circolare Regionale protocollo n. 10198 del 04/05/2020 avente ad oggetto “Direttive per la redazione bilancio d'esercizio 2019”, la Regione ricorda che non devono essere effettuati accantonamenti per ferie maturate e non godute anche in attuazione della disciplina in materia di ferie spettanti al personale dipendente introdotta dall'articolo 5, comma 8, Titolo I del D.L. 95/2012. Vanno rilevati nelle pertinenti voci di costo esclusivamente gli “oneri per ferie”, inerenti le fattispecie per le quali è prevista la monetizzazione che si sono verificate nel 2019.

7. Ratei e risconti passivi

La voce presenta un saldo al 31/12/2019 di **euro 837.009,71** mentre al 31/12/2018 era di euro 854.578,14; lo scostamento è pari ad euro **-17.568,43**.

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

5.3.1 PREMESSA GENERALE

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

I dati di costo rilevati nel bilancio di esercizio dell'anno 2019, sono stati rielaborati sulla base della destinazione d'uso delle risorse per la redazione del modello ministeriale LA che si articola in tre macro aree di attività, così come previsto dal D.P.C.M. 29 novembre 2001. A loro volta, le tre macro aree si articolano in sub livelli.

La delibera regionale n. 333 del 26 marzo 2019 di riparto del fondo ha assegnato complessivamente alla presente azienda 1.478.706.000 (euro) per la sola erogazione dei LEA da destinare ai tre macrolivelli di assistenza: assistenza sanitaria in ambienti di vita e lavoro, assistenza distrettuale (che comprende l'attività ambulatoriale) e assistenza ospedaliera.

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

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

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

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

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

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

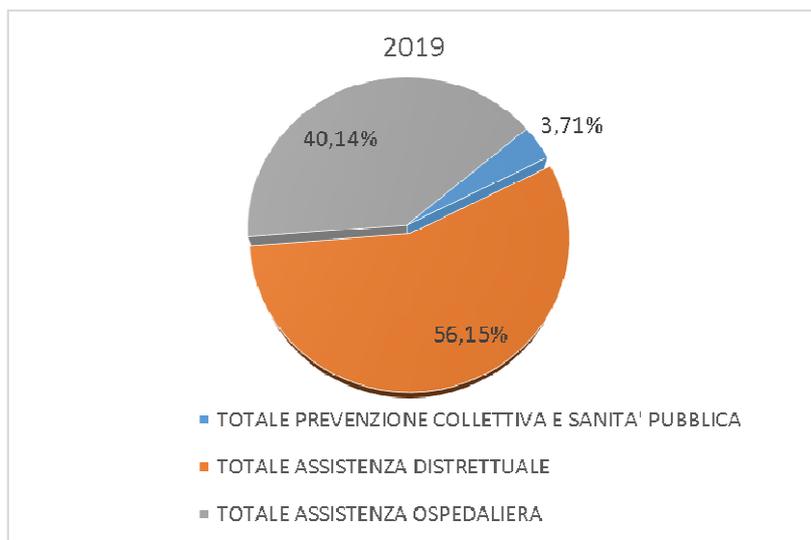
4. Macrocategoria ammortamenti: comprende ad esempio i costi per l'ammortamento degli impianti, dei macchinari, degli arredi immobili;
5. Macrocategoria oneri straordinari: comprende i costi straordinari non prevedibili in esercizi precedenti attribuibili alla erogazione della prestazione. Per esempio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

Per un maggiore dettaglio delle macrocategorie di costo suddivise per livello di assistenza, si devono tenere presenti le linee guida elaborate e aggiornate dal Ministero della Salute – Dipartimento della Programmazione (“LA – Modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”). Inoltre, si deve fare riferimento alle linee guida regionali contenente le istruzioni per l'iter di contabilità analitica regionale dell'anno 2019, al protocollo n 9003 del 20-04-2020, propedeutica alla compilazione del modello LA..

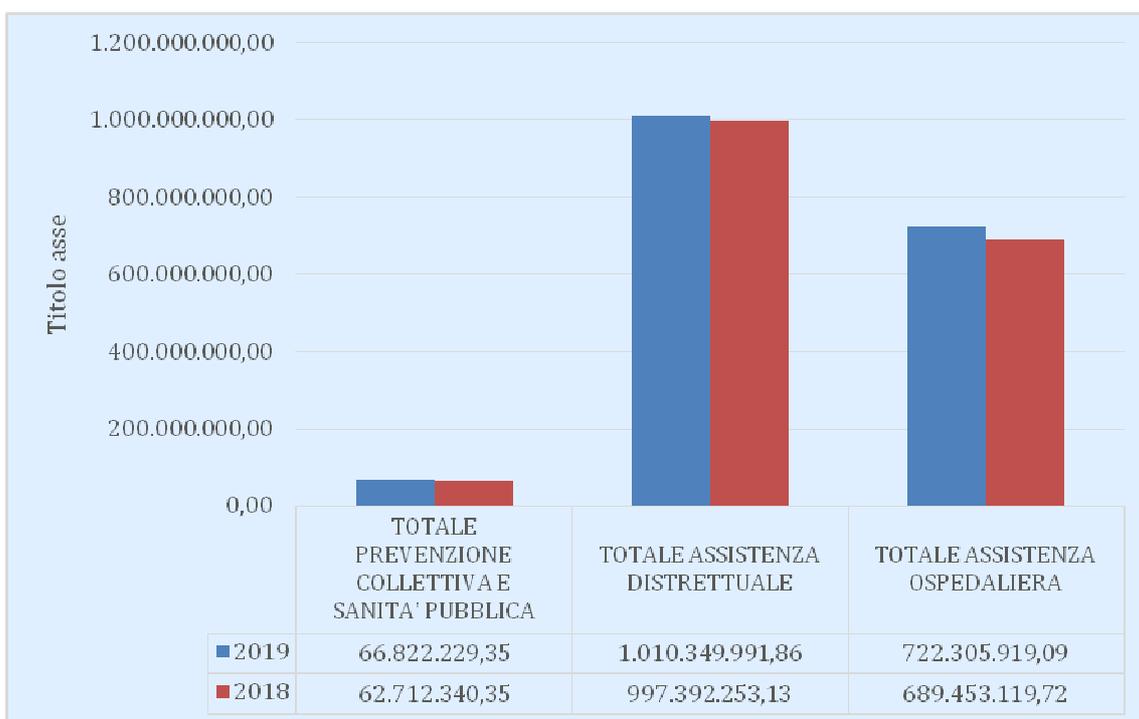
5.3.2 COSTI PER MACRO LIVELLI DI ASSISTENZA

SINTESI DEI COSTI PER LIVELLO ASSISTENZIALE E ANALISI SCOSTAMENTI				
Livello assistenziale	Anno T	Anno T -1 riclassificato	Scostamento Anno T vs Anno T-1 riclassificato (V.a. e V.%)	
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	66.822.229,35	62.712.340,35	4.109.889,00	7%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	1.010.349.991,86	997.392.253,13	12.957.738,73	1%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	722.305.919,09	689.453.119,72	32.852.799,37	5%
TOTALE	1.799.478.140,30	1.749.557.713,20	49.920.427,10	3%

Rispetto all'esercizio precedente il 2019 fa registrare un incremento dei costi di quasi 50 mln, imputabili per un 66% all'assistenza ospedaliera, un 26% all'assistenza distrettuale ed un 8% all'attività di prevenzione e sanità pubblica, che fanno registrare incrementi specifici rispettivamente di 5%,1% e 7%



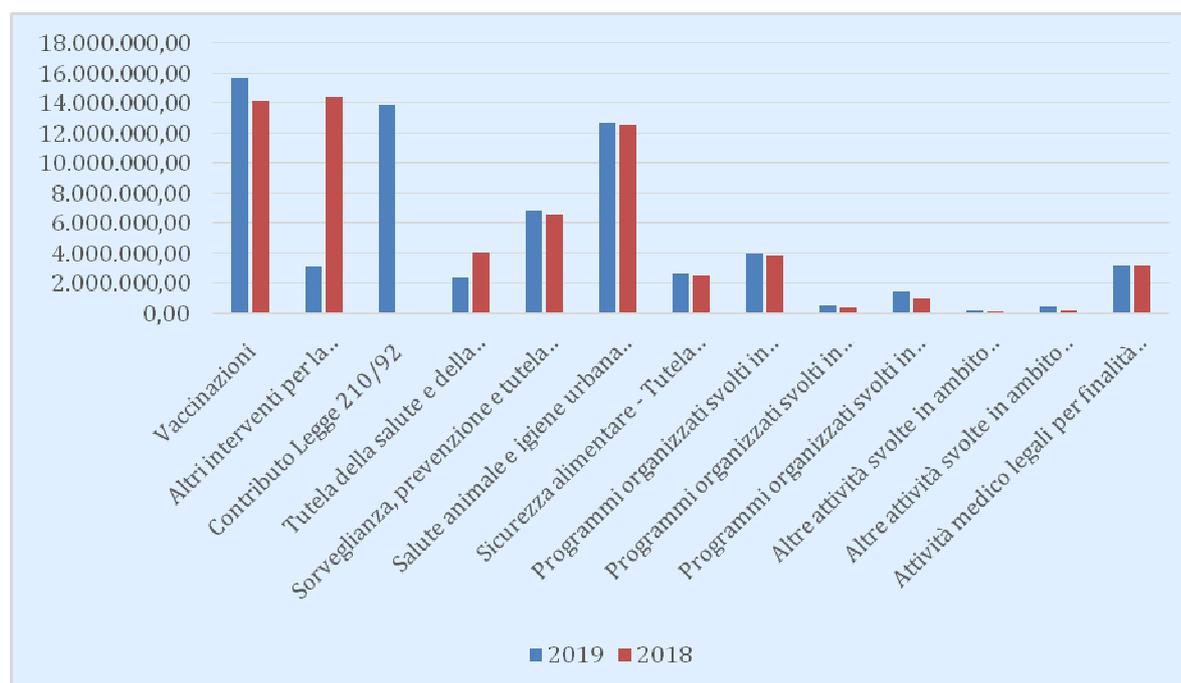
Se confrontiamo le percentuali così ottenute con i parametri obiettivo, richiamati dalla programmazione sanitaria, della distribuzione qualitativa dei costi di esercizio, notiamo che l'assistenza territoriale, a fronte del parametro obiettivo del 51%, si attesta al 56,15% (+5,15 punti %), l'assistenza ospedaliera, a fronte del parametro obiettivo del 44%, si attesta al 40,14% (-3,86 punti %) e l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, a fronte di un parametro obiettivo del 5%, si attesta al 3,71% (- 1,29 punti %). L'assistenza nel territorio (Distretto e Prevenzione), quindi, assorbe complessivamente quasi il 60% delle risorse mentre quella ospedaliera poco più del 40%.



5.3.3 ANALISI DETTAGLIATA DEGLI SCOSTAMENTI PER LIVELLO ESSENZIALE

Livello Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro: Scostamenti anno T e T-1.

DESC_LEA	2019	2018	Variazione assoluta	Variazione %
Vaccinazioni	15.684.372,99	14.144.433,94	1.539.939,05	11%
Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	3.031.493,26	14.382.786,29	-11.351.293,03	-79%
Contributo Legge 210/92	13.937.319,67			
sub totale	16.968.812,93	14.382.786,29	2.586.026,64	18%
Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	2.372.052,20	4.037.088,46	-1.665.036,26	-41%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	6.836.561,43	6.530.485,26	306.076,17	5%
Salute animale e igiene urbana veterinaria	12.744.633,58	12.519.842,70	224.790,88	2%
Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.627.173,01	2.481.215,86	145.957,15	6%
Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	3.939.369,27	3.861.986,93	77.382,34	2%
Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	481.438,36	365.056,53	116.381,83	32%
Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	1.429.064,46	963.974,24	465.090,22	48%
Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	160.932,04	81.795,78	79.136,26	97%
Altre attività svolte in ambito ospedaliero	421.213,24	195.307,06	225.906,18	116%
Attività medico legali per finalità pubbliche	3.156.605,84	3.148.367,30	8.238,54	0%

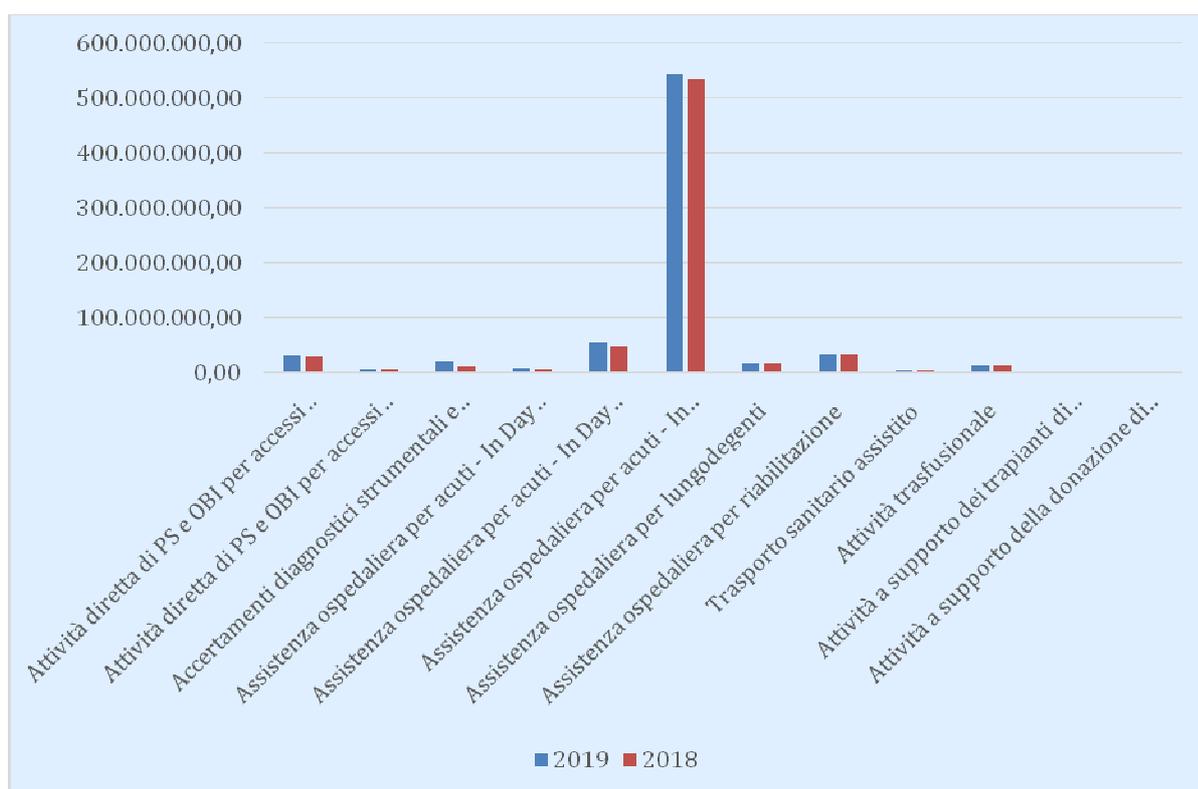


AREA COMMENTI

In relazione alla composizione percentuale del livello, gli ordini di grandezza dei vari livelli rimane pressoché inalterata facendo registrare un incremento nell'attività di vaccinazione riferibile prevalentemente ad un incremento dei consumi sanitari per 2,1 mln di euro di cui 1,75 mln per vaccini, l'incremento ulteriore è legato all'incremento di servizi sanitari connessi all'erogazione dei vari LEA afferenti per 1,5 mln.

Livello assistenza ospedaliera: Scostamenti anno T e T -1

DESC_LEA	2019	2018	Variazione assoluta	Variazione %
Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	30.052.959,14	28.385.016,44	1.667.942,70	6%
Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	5.818.349,97	5.463.822,93	354.527,04	6%
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	19.836.379,87	10.046.434,99	9.789.944,88	97%
Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	7.579.792,74	3.768.192,33	3.811.600,41	101%
Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	54.064.938,48	47.886.680,13	6.178.258,35	13%
Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	543.260.702,37	533.777.675,97	9.483.026,40	2%
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	16.101.828,22	15.295.471,28	806.356,94	5%
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	32.380.824,97	31.732.206,11	648.618,86	2%
Trasporto sanitario assistito	1.875.465,29	2.018.109,56	-142.644,27	-7%
Attività trasfusionale	11.029.904,94	10.728.504,89	301.400,05	3%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	203.686,15	252.389,27	-48.703,12	-19%
Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	101.086,95	98.615,82	2.471,13	3%



AREA COMMENTI

Le variazioni del macrolivello sono in linea generale trasversale, essendo legato fondamentalmente all'acquisto di prestazioni sanitarie da pubblico e da privato per un totale di 22 mln di euro, in parte legati all'incremento specifico dei conti di mobilità ed acquisto di prestazioni ma anche ad una rimodulazione dei costi che in base alla nuova metodologia ha comportato la nuova incidenza dell'attività di pronto soccorso in termini di accertamenti diagnostici e consulenze per accessi

esitati in ricovero per un totale di 9,5 mln di euro.

Livello assistenza distrettuale: Scostamenti anno T e T -1

	2019	2018	Variazione assoluta	Variazione %
Medicina generale - Attività in convenzione	50.796.860,11	63.368.242,76	-12.571.382,65	-20%
Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	2.830.820,56	4.064.890,50	-1.234.069,94	-30%
Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	1.937.139,20	2.320.812,01	-383.672,81	-17%
Medicina generale - Programmi vaccinali	963.992,93	1.213.647,01	-249.654,08	-21%
Medicina generale - Attività presso UCCP	4.649.264,64	5.481.043,64	-831.779,00	-15%
Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	21.306.210,90		21.306.210,90	
Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	252.706,32	20.652.250,16	-20.399.543,84	-99%
Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	450.640,31	279.435,20	171.205,11	61%
Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	816.131,11	458.123,65	358.007,46	78%
Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	31.013.671,88	16.247.870,28	14.765.801,60	91%
Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	6.433.041,74	5.779.391,64	653.650,10	11%
Continuità assistenziale	7.697.857,56	8.178.507,03	-480.649,47	-6%
Emergenza sanitaria territoriale	10.704.189,77	6.967.288,86	3.736.900,91	54%
Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	97.702.899,75	100.134.326,11	-2.431.426,36	-2%
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	99.326.388,32	93.864.997,22	5.461.391,10	6%
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	25.499.053,56	22.183.612,66	3.315.440,90	15%
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	36.770.000,50	36.228.476,89	541.523,61	1%
Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	2.978.231,75	3.684.300,90	-706.069,15	-19%
Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	1.897.018,09	2.184.365,79	-287.347,70	-13%
Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	4.530.685,16	5.071.809,03	-541.123,87	-11%
Assistenza protesica	18.843.096,23	14.838.876,29	4.004.219,94	27%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	25.697.825,45	25.399.761,94	298.063,51	1%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Diagnostica strumentale	19.620.859,44	19.605.770,93	15.088,51	0%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Attività clinica	112.870.572,05	90.351.806,45	22.518.765,60	25%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	23.888.590,80	21.630.745,14	2.257.845,66	10%

	2019	2018	Variazione assoluta	Variazione %
Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Diagnostica strumentale	47.517.402,37	46.970.654,19	546.748,18	1%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	102.998.327,99	115.845.666,86	-12.847.338,87	-11%
Assistenza specialistica ambulatoriale – Trasporto utenti	1.520.417,71	3.047.155,59	-1.526.737,88	-50%
Cure domiciliari		17.011.797,59	-17.011.797,59	-100%
Cure palliative domiciliari	18.702.561,60	17.563.717,53	1.138.844,07	6%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	10.724.401,46	10.871.923,56	-147.522,10	-1%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	7.942.246,20	7.838.790,55	103.455,65	1%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	14.238.524,89	12.111.142,28	2.127.382,61	18%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	4.379.351,67	4.162.902,37	216.449,30	5%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	8.093.262,13	7.877.783,17	215.478,96	3%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	6.023.812,29	7.195.563,18	-1.171.750,89	-16%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	23.081.148,63	23.359.126,61	-277.977,98	-1%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	147.292,19	492.596,82	-345.304,63	-70%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	1.610.175,65	2.452.673,43	-842.497,78	-34%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	17.473,81		17.473,81	
Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	12.468.989,20	15.069.084,69	-2.600.095,49	-17%
Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	20.358.774,92	18.968.459,49	1.390.315,43	7%
Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	8.833.790,90	7.494.715,49	1.339.075,41	18%
Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	87.131.183,99	82.939.329,29	4.191.854,70	5%
Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	4.547.394,20	4.604.886,15	-57.491,95	-1%

	2019	2018	Variazione assoluta	Variazione %
Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	2.732.836,07	2.848.710,66	-115.874,59	-4%
Assistenza termale	15.770.124,84	16.274.923,04	-504.798,20	-3%
Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	2.032.751,02	2.200.298,50	-167.547,48	-8%

COMMENTI

In merito all'assistenza distrettuale, la modifica del modello LA, con l'enucleazione di nuovi dettagli, rende maggiormente complicato l'analisi degli scostamenti in considerazione della nuova rimodulazione dei costi sugli stessi, pertanto, ci si limita ad evidenziare che gli incrementi sono da imputarsi ai fattori produttivi afferenti ad i consumi sanitari(+9,7 mln) ed all'acquisto di prestazioni sanitarie da pubblico ed da privato (+9,5 mln) compensate da un decremento dei servizi sanitari per (9,2 mln).

ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

- modello di rilevazione la ANNO 2019 e ANNO 2018.
- Attestazione ex articolo 41, comma 1, del D.L. n. 66/2014, relativa ai pagamenti anno n effettuati dopo la scadenza e ai tempi medi di pagamento (ITP)

Modello LA 2019

Macrocoici economiche	Consumi di esercizio			Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale	
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo							
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																
1A100 Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	10.785.407,84	48.296,58	1.305.436,57	852.738,17	884.418,20	3.836.750,34	9.605,54	232.085,98	589.883,23	45.802,06	25.356,87	95.601,70	4.483,17	18.715.866,25		
1A110 Vaccinazioni	10.784.529,92	26.627,99	1.026.046,14	296.755,65	553.888,42	2.669.722,59	5.952,60	111.808,58	103.538,57	27.818,38	15.703,12	59.204,67	2.776,36	15.884.372,99		
1A120 Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	877,92	21.668,59	279.390,43	555.982,52	330.529,78	1.167.027,75	3.652,94	120.277,40	486.344,66	17.983,68	9.653,75	36.397,03	1.706,81	3.031.493,26		
1B100 Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	850,13	27.522,94	14.151,37	165.247,04	328.203,74	1.381.144,12	3.650,63	120.228,64	271.610,06	21.703,92	9.650,12	36.383,32	1.706,16	2.372.052,19		
1C100 Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	110.349,77	60.368,15	142.550,78	562.765,23	803.599,05	4.048.952,91	119.322,00	212.365,58	553.887,23	26.802,82	101.053,19	47.388,81	6.836.561,43			
1D100 Salute animale e igiene urbana veterinaria	121.084,01	63.551,53	75.002,41	1.005.513,36	1.722.792,07	7.365.824,07	18.324,56	680.880,05	1.351.145,20	87.495,96	51.145,72	192.831,94	9.042,70	12.744.633,58		
1E100 Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	1.337,72	24.360,19	51.909,84	168.537,71	298.099,55	1.673.533,52	4.061,89	114.492,18	208.530,32	28.551,85	10.866,73	40.970,24	1.921,27	2.627.173,01		
1F100 Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening, sorveglianza e prevenzione nutrizionale	669.027,38	31.875,10	459.955,38	839.619,29	739.852,71	2.454.325,56	7.578,28	372.639,96	490.652,56	277.140,41	18.061,43	68.096,00	3.193,29	6.432.017,35		
1F110 Screening oncologici	664.709,38	22.128,19	111.546,44	808.169,17	702.065,64	2.333.508,82	7.309,85	368.887,12	485.373,26	260.319,83	17.354,68	65.431,37	3.068,33	5.849.872,06		
1F111 Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	527.161,11	14.455,80	72.024,97	463.297,53	448.148,39	1.696.715,60	5.022,06	235.640,75	321.220,83	94.991,81	12.268,01	46.233,39	2.169,01	3.939.369,26		
1F112 Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	487,50	2.234,14	21.522,20	59.890,49	106.610,01	64.040,84	464,22	36.013,17	127.224,79	56.831,35	1.237,03	4.663,91	218,70	481.438,35		
1F113 Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	137.060,77	5.438,25	17.999,27	284.981,15	147.307,24	572.752,38	1.823,57	97.233,20	36.927,64	108.496,67	3.849,64	14.514,07	680,62	1.429.064,47		
1F120 Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	4.318,00	9.746,91	348.408,94	31.450,12	37.787,07	120.816,74	268,43	3.752,84	5.279,30	16.820,58	706,75	2.664,63	124,96	582.145,27		
1F121 Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	0,62	6.447,60	118.013,93	2.388,46	4.708,14	26.559,50	58,62	775,50	1.020,11	196,07	154,33	581,87	27,29	160.932,04		
1F122 Altre attività svolte in ambito ospedaliero	4.317,38	3.299,31	230.395,01	29.061,66	33.078,93	94.257,24	209,81	2.977,34	4.259,19	16.624,51	552,42	2.082,76	97,67	421.213,23		
1G100 Attività medico legali per finalità pubbliche	174,36	11.917,32	19.258,87	238.193,85	381.346,35	1.564.081,21	4.964,39	129.475,81	719.333,27	22.890,65	13.130,44	49.514,77	2.321,95	3.156.605,61		
1H100 Contributo Legge 210/92	0,21	6,48	82,04	13.888.588,27	35.711,42	85.210,20	21,10	279,19	1.488,18	2.355,83	55,94	210,92	9,89	13.937.319,67		
19999 TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	11.688.231,42	267.898,29	2.068.347,26	17.711.202,92	5.194.022,09	22.333.121,93	167.528,39	1.862.447,39	4.186.530,05	575.747,59	155.072,67	584.662,08	27.417,24	66.822.229,32		
ASSISTENZA DISTRETTUALE																
2A100 Assistenza sanitaria di base	505.952,44	103.440,94	109.782.611,90	836.885,55	2.575.132,21	4.569.560,20	13.119,91	832.628,30	975.497,51	1.083.926,47	34.712,87	130.876,04	6.137,35	121.450.479,69		
2A110 Medicina generale	355,32	6.281,48	58.109.450,08	223.301,14	579.313,76	1.486.552,39	3.812,00	141.046,12	226.820,78	351.212,12	10.093,33	38.054,37	1.784,54	61.778.077,43		
2A111 Medicina generale - Attività in convenzione	144,93	2.596,32	48.890.490,52	162.339,93	228.333,21	1.219.887,20	2.869,84	72.582,00	102.193,11	77.870,21	7.590,97	28.619,77	1.342,10	50.796.860,11		
2A112 Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	53,05	929,54	2.532.273,68	15.967,00	88.439,69	72.338,49	246,56	17.998,27	31.524,66	68.382,57	659,99	2.480,26	116,69	2.830.820,56		
2A113 Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	51,32	898,23	1.668.823,34	13.209,46	85.804,23	50.755,36	199,17	16.346,86	30.169,25	68.203,84	529,43	1.996,10	93,61	1.937.139,20		
2A114 Medicina generale - Programmi vaccinali	49,43	863,92	12.206,71	82.934,33	27.282,45	15.192,34	15,92	28.673,63	68.009,20	387,24	1.460,03	68,48	963,99	1.563.972,63		
2A115 Medicina generale - Attività presso UCCP	56,59	993,47	4.289.083,77	21.578,04	93.802,30	116.288,89	349,04	19.526,65	34.260,13	68.746,30	925,70	3.490,10	163,66	4.649.264,64		
2A116 Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2A120 Pediatria di libera scelta	234,47	4.122,25	21.241.641,93	99.359,99	387.679,81	568.021,73	1.629,85	82.837,60	142.956,15	275.830,78	4.320,61	16.289,77	763,90	22.825.688,64		
2A121 Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	88,83	1.578,66	20.381.464,58	72.974,92	272.924,24	519.204,51	1.269,47	38.913,76	59.095,08	72.077,70	3.359,40	12.659,90	593,95	21.306.210,90		
2A122 Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	48,08	838,94	41.541,26	8.011,94	80.836,73	10.170,54	106,11	14.333,72	27.550,46	67.866,94	283,32	1.068,19	50,09	252.708,32		
2A123 Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	48,42	845,86	232.766,67	8.622,68	81.420,40	14.925,92	117,04	14.574,77	27.867,35	67.906,51	312,25	1.177,22	55,21	450.640,30		
2A124 Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	49,14	858,79	585.869,42	9.750,45	48.248,24	23.720,76	137,23	15.015,35	28.443,26	67.979,63	365,64	1.178,56	64,85	1.613.131,22		
2A125 Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2A130 Altra assistenza sanitaria di base	505.362,65	93.037,21	30.431.519,89	514.224,42	1.608.138,84	2.514.986,08	7.678,06	608.742,58	605.720,58	456.883,57	20.298,93	76.531,90	3.588,91	37.446.713,62		
2A131 Altra assistenza sanitaria di base - Assistenza distrettuale e UCCP	376.930,05	81.329,40	27.085.773,82	336.491,27	704.878,60	1.619.637,31	4.438,79	222.931,00	312.530,96	210.702,08	11.729,95	44.224,77	2.073,88	31.013.671,88		
2A132 Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	128.432,60	11.707,81	3.345.746,07	177.733,15	903.260,24	895.348,77	3.239,27	385.811,58	293.189,62	246.181,49	8.568,98	33.073,13	1.515,03	6.433.041,74		
2B100 Continuità assistenziale	7.878,69	7.117,63	6.527.939,28	73.447,23	372.032,90	270.213,38	1.145,26	83.035,50	205.282,65	134.726,03	3.040,00	11.461,52	537,49	7.697.857,56		
2C100 Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2D100 Emergenza sanitaria territoriale	14.935,79	2.099,76	10.138.382,24	46.375,89	117.437,89	317.194,20	702,98	10.310,31	12.511,01	35.186,52	1.855,20	6.975,86	327,12	10.704.189,76		
2E100 Assistenza farmaceutica	61.123.825,77	23.546,59	183.956.432,37	9.824.620,68	1.092.628,75	1.741.690,63	6.413,78	409.998,16	793.390,97	246.587,39	16.031,57	60.443,04	2.834,43	259.298.342,13		
2E110 Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2E120 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	27.842.689,27	4.101,86	86.237.633,38	9.177.383,79	443.908,49	610.279,64	2.001,71	48.484,46	315.370,89	117.358,78	5.302,06	19.990,13	937,42	124.825.441,88		
2E121 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	7.887.671,55	2.003,18	86.232.872,13	4.545.525,59	185.095,91	241.613,26	775,56	28.674,13	107.323,60	84.665,83	2.055,28	7.748,92	363,38	99.326.388,32		
2E122 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	19.955.017,72	2.098,68	4.761,25	4.631.858,20	258.812,58	368.666,38	1.226,15	19.810,33	208.047,29	32.692,95	3.246,78	12.241,21	574,04	25.499.053,56		
2E130 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	33.281.136,50	19.444,73	15.899,24	647.136,89	648.720,26	1.131.410,99	4.412,07	361.511,70	478.020,08	129.228,61	10.729,51	40.452,91	1.897,01	36.770.000,50		
2F100 Assistenza integrativa e protesica	2.078.106,30	3.586,07	15.597.114,27	8.527.527,73	398.645,32	343.689,59	1.597,28	28.211,38	408.002,94	841.571,30	4.244,76	16.003,80	750,49	28.249.031,23		
2F110 Assistenza integrativa - Totali	0,00	0,00	9.405.935,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.405.935,00		
2F111 Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	0,00	0,00	2.978.231,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.978.231,75		
2F112 Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0,00	0,00	1.897.018,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.897.018,09		
2F113 Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	0,00	0,00	4.530.685,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.530.685,16		
2F120 Assistenza protesica	2.078.106,30	3.586,07	6.191.179,27	8.527.527,73	398.645,32	343.689,59	1.597,28	28.211,38	408.002,94	841.571,30	4.244,76	16.003,80	750,49	18.843.096,23		
2G100 Assistenza specialistica ambulatoriale	28.803.275,64	620.049,25	155.259.589,66	35.397.217,72	25.209.625,06	64.576.836,45	171.682,39	9.280.378,30	6.289.378,30	6.347.907,17	436.263,04	1.644.818,63	77.132,48	334.113.999,20		
2G110 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	27.706.436,81	500.023,38	2.553.577,21	33.014.982,83	20.850.301,89	54.010.444,69	142.528,									

Modello LA 2018 RICLASSIFICATO

MACRO_LEA	DESC_N	LEA	DESC_LEA	Totale		
19999	TOTALE	1A110	Vaccinazioni	14.144.433,94		
		1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	14.382.786,29		
		1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	4.037.088,46		
		1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	6.530.485,26		
		1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	12.519.842,70		
		1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.481.215,86		
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	3.861.986,93		
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	365.056,53		
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	963.974,24		
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	81.795,78		
		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	195.307,06		
		1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	3.148.367,30		
		TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA Totale				62.712.340,35
		29999	TOTALE	2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	63.368.242,76
2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari			4.064.890,50		
2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali			2.320.812,01		
2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali			1.213.647,01		
2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP			5.481.043,64		
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari			20.652.250,16		
2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali			279.435,20		
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP			458.123,65		
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP			16.247.870,28		
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità			5.779.391,64		
2B100	Continuità assistenziale			8.178.507,03		
2D100	Emergenza sanitaria territoriale			6.967.288,86		
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione			100.134.326,11		
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta			93.864.997,22		
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto			22.183.612,66		
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero			36.228.476,89		
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare			3.684.300,90		
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare			2.184.365,79		
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso			5.071.809,03		
2F120	Assistenza protesica			14.838.876,29		
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio			25.399.761,94		
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale			19.605.770,93		
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica			90.351.806,45		
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio			21.630.745,14		
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale			46.970.654,19		
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica			115.845.666,86		
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti			3.047.155,59		
2H111	Cure domiciliari			17.011.797,59		
2H112	Cure palliative domiciliari			17.563.717,53		
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)			10.871.923,56		
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo			7.838.790,55		
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali			12.111.142,28		
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità			4.162.902,37		
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche			7.778.783,17		
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali			7.195.563,18		
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità			23.359.126,61		
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche			492.596,82		
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti			2.452.673,43		
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali			15.069.084,69		
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità			18.968.459,49		
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche			7.856.158,88		
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti			82.939.329,29		
2J150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita			4.604.886,15		
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo			2.848.710,66		
2K100	Assistenza termale			16.274.923,04		
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri			1.838.855,11		
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE Totale				997.392.253,13		
39999	TOTALE	3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	28.385.016,44		
		3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	5.463.822,93		
		3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	10.046.434,99		
		3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	3.768.192,33		
		3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	47.886.680,13		
		3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	533.777.675,97		
		3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	15.295.471,28		
		3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	31.732.206,11		
		3E100	Trasporto sanitario assistito	2.018.109,56		
		3F100	Attività trasfusionale	10.728.504,89		
		3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	252.389,27		
		3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	98.615,82		
		TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale				689.453.119,72
Totale complessivo				1.749.557.713,20		

Prot. nr. 74116

Padova, 29.5.20

**Attestazione dei tempi di pagamento – anno 2019
(art. 41 comma 1, D.L. 66/2014)**

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 41 comma 1 del D.L. 66/2014 che prevede, a decorrere dall'esercizio 2014, che alle relazioni ai bilanci di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, sia allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231,

SI ATTESTA

1. che l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 231/2002, su un totale di debiti pagati di €. 162.411.849,54, ammonta ad €. 7.242.375,45; di questi €. 5.767.655,14 sono stati pagati con un ritardo compreso tra 1 e 30 giorni;
2. che l'Azienda ha pagato nel 2019 con tempi di pagamento al 31/12/2019 di – 17,35 gg. (indice tempestività), rispetto ai termini previsti all'art. 4, comma 5, del decreto legislativo 231/2002;
3. che il debito scaduto al 31/12/2019 è pari ad euro 122.328,37.

Tutto ciò premesso, al fine del miglioramento del debito scaduto, già a partire dal II° trimestre 2019 proseguendo anche nel 2020, è stata avviata un'attività di revisione dei cicli di liquidazione e pagamento, che ha coinvolto le principali strutture aziendali, e che ha portato, già al 31/12/2019, ad una sostanziale riduzione del debito scaduto.

Il Dirigente
dell'U.O. Contabilità e Bilancio
Dott.ssa Luisa Zambotto



Il Direttore Generale
dott. Domenico Scibetta

