

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA



Relazione del Direttore Generale al Bilancio Preventivo

Anno 2026

Art. 25 D. Lgs. 118/2011

1. INTRODUZIONE

La presente relazione, così come previsto dall'art. 25 c. 3 del D. lgs 118/2011, ha lo scopo di esporre le valutazioni e le considerazioni di carattere economico e gestionale con riferimento al Bilancio Preventivo Economico Annuale – Anno 2026 dell'Azienda ULSS 8 Berica, nonché di specificare i collegamenti con gli altri atti della programmazione aziendale e regionale.

La redazione del bilancio di previsione è stata effettuata osservando le direttive regionali di cui alla nota prot. reg. n. 639896 del 25 novembre 2025 e le direttive impartite da Azienda Zero con nota prot. 32742 del 25 novembre 2025. con le quali sono state definite le metodologie di stima dei valori di ricavo e di costo del preventivo 2026 e del piano triennale degli investimenti 2026-2028.

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

Si è, inoltre, tenuto conto delle azioni sin qui avviate e di una ipotetica conferma sul prossimo anno degli incrementi di costo rilevati nel 2025 per beni e servizi, nel rispetto, comunque, del vincolo inderogabile di costosità definito dalla programmazione regionale di cui alla nota 639896/2025.

Nel contempo sono stati considerati gli effetti sul futuro esercizio della implementazione dei progetti di investimento legati al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), come declinato dalla Regione del Veneto, con riferimento ai tempi previsti nella Missione 6 – Salute: i tempi di realizzazione di tali progetti al fine di accedere alle risorse stanziate dalla Comunità Europea richiedono una programmazione rigorosa degli interventi e un attento monitoraggio del rispetto dei cronoprogrammi sia con riferimento alle fasi realizzative sia con riferimento agli adempimenti amministrativi/rendicontativi, che sta rappresentando un notevole impegno per le strutture tecniche e sanitarie aziendali.

L'esercizio 2026, in linea di continuità con il triennio appena trascorso, evidenzia una perdita presunta la cui entità risulta conseguenza diretta dell'incremento generale dei costi dovuto alle dinamiche inflattive nonché, al momento della predisposizione del BEP, dalla parziale definizione a livello Nazionale e Regionale delle risorse che saranno erogate a copertura di detti costi. Un impatto significativo è inoltre legato agli interventi strutturali per il mantenimento in efficienza del parco edilizio e tecnologico.

Nel corso del 2026, in relazione all'evolversi della situazione economica e alla definizione delle risorse che saranno assegnate a livello nazionale e regionale, si procederà, nel quadro dei monitoraggi trimestrali in coordinamento con la Regione del Veneto, a prevedere coerenti interventi di aggiornamento della previsione economica annuale al fine di consentire valutazioni gestionali e di sostenibilità economica più precise una volta definito il riparto definitivo.

2. QUADRO GENERALE: IL CONTESTO

2.1 Il Contesto Normativo Generale della Programmazione

La programmazione aziendale è coerente con il quadro normativo e programmatorio di riferimento e, in particolar modo, con quanto stabilito nei seguenti documenti e provvedimenti nazionali e regionali.

Di seguito le principali **disposizioni nazionali** che delineano il quadro di riferimento:

D.Lgs. n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i., che al titolo II detta disposizioni sui “principi contabili generali e applicati per il settore sanitario”

Legge n.190 del 6 novembre 2012 s.m.i. “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” che ha innovato la disciplina dei reati dei pubblici ufficiali nei confronti della pubblica amministrazione

D.Lgs. n.33 del 14 marzo 2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” che ha operato una sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, aggiornato con **D.Lgs. 97 del 25 maggio 2016**

DPCM 12 gennaio 2017: Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502

Decreto Ministeriale 24 maggio 2019 e s.m.i. Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale

DL n. 34 del 19 maggio 2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”

A seguire le disposizioni regionali:

Legge Regionale 19/2016 con la quale viene istituito l’ente di governance della sanità regionale veneta denominato *“Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto – Azienda Zero”* e vengono individuati i nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS

Legge Regionale n. 48/2018 “Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023”

Legge regionale n. 9/2024 “Assetto organizzativo e pianificatorio degli interventi e dei servizi sociali”.

DGR n. 2174/2016 “Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale approvata con L.R. 25 ottobre 2016 n. 19” con cui la Giunta Regionale ha approvato ulteriori disposizioni in materia sanitaria.

DGR n. 929/2021 “Fondo per il finanziamento degli investimenti degli enti del SSR”.

DGR n. 101/2022 “Erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali: determinazione e assegnazione dei tetti di spesa per il triennio 2022-2024 per l'assistenza specialistica erogata a favore dei cittadini residenti nella regione del Veneto. Ulteriori disposizioni relative ai tetti di spesa degli erogatori ospedalieri privati accreditati, di cui alla DGR n. 925/2021 e dei Centri e Presidi privati accreditati, ex art. 26 della l. n. 833/78, di cui alla DGR n. 317/2021.”

DGR n. 996/2022 “Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area anziani con aggiornamento dei fabbisogni e della programmazione. Deliberazione nr. 73/CR/2022.”

DGR n. 1398/2022 “Recepimento dell'intesa acquisita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sugli Accordi nazionali per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2022-2024 (Rep. Atti n. 188/CSR del 14 settembre 2022).”

DGR n. 1675/2023 “Tetti di spesa degli erogatori privati accreditati, ospedalieri ed esclusivamente ambulatoriali, per l'attività sanitaria svolta nei confronti dei cittadini non residenti nel Veneto. Presa d'atto della proposta tecnica per la gestione contabile e la remunerazione delle prestazioni.”

DGR n. 1396/2023 “Approvazione Piano Triennale per le Dipendenze 2024-2026.”

DGR n. 97/2024 “Approvazione del documento di programmazione e indirizzo relativo ai servizi erogabili presso le farmacie pubbliche e private convenzionate nell'ambito del nuovo modello organizzativo della rete sanitaria territoriale. PNRR Missione 6 Salute, Decreto del Ministero della salute n. 77/2022.”

DGR n. 273/2024 “Approvazione del Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027.”

DGR n. 277/2024 “Approvazione del documento "Linee di Indirizzo per le Cure Domiciliari: Assistenza Domiciliare Integrata e Cure Palliative domiciliari in età adulta e pediatrica" nell'ambito degli interventi per lo sviluppo dell'assistenza territoriale. D.M. 23 maggio 2022 n. 77." DGR n. 685/2024: "Definizione dei criteri di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri riabilitativi (codice 56, codice 28 e codice 75). Modifiche ed integrazioni alla DGR n. 3913 del 04 dicembre 2007 e s.m.i.”

DGR n. 837/2024 “Aggiornamento ed integrazione della Deliberazione della Giunta regionale n. 280 del 21 marzo 2024 "Approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell'art. 7 del CCNL dell'Area Sanità, stipulato il 23 gennaio 2024." DGR n. 875/2024: "Approvazione dei piani di massima dei Centri Diurni area salute mentale. DGR n. 1512/2022." DGR n. 877/2024: "Determinazione per il triennio 2024-2026 del limite di spesa regionale di cui all'art. 9 comma 28 del Decreto-Legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni dalla Legge 30 luglio 2010, n. 122, a seguito della modifica apportata dall'art. 44-ter del Decreto-Legge 2 marzo 2024, n. 19, convertito con modificazioni dalla Legge 29 aprile 2024, n. 56. Assegnazione del limite di spesa alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024." DGR n. 1063/2024: "Determinazioni in merito a soggetti accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.”

DGR n. 1105/2024 “Approvazione delle linee di programmazione strategica regionale, nell'ambito

del "Piano regionale di contrasto all'antimicrobico -resistenza (PRCAR) - 2022-2025", di cui alla DGR n. 1191 del 05/10/2023."

DGR n. 1272/2024 "Determinazione dei tetti di spesa per l'attività di riabilitazione extraospedaliera, per il triennio 2024-2026 nei confronti degli Istituti o Centri di Riabilitazione (ICR) delle persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali - ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978."

DGR n. 1301/2024 "Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area della disabilità di cui alla DGR n. 912/2022. Deliberazione/CR n. 132 del 29 ottobre 2024."

DGR n. 1471/2024 "Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende ULSS delle Aziende ospedaliere e dello IOV. Nuovo modello organizzativo. Deliberazione/CR n.144 del 28 novembre 2024."

DGR n. 1472/2024 "Attività di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini non residenti nel Veneto. Determinazione dei criteri per la definizione e assegnazione dei tetti di spesa per l'anno 2024 agli erogatori privati accreditati ospedalieri ed esclusivamente ambulatoriali."

DGR n. 1473/2024 "Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa per il triennio 2024-2026 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto."

DGR n. 1553/2024 "Recepimento delle disposizioni contenute all'art. 1, comma 13 primo capoverso del D.L. n. 19 del 02/03/2024, convertito in L. n. 56/2024, e approvazione della prima fase di attuazione, relativa al triennio 2025-2027, del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 1121 del 19/09/2023. Art. 20 della Legge n. 67/1988. Programma straordinario di investimenti in sanità.

DGR n. 1557/2024 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2025."

DGR n. 1561/2024 "Disposizioni in materia di Assistenza Primaria a ciclo di scelta ed attività oraria per l'anno 2025."

DGR n. 1563/2024 "Ospedale di Comunità e Unità Riabilitativa Territoriale: aggiornamento della tariffa giornaliera di remunerazione, delle quote a carico dell'assistito per giornata di degenza e dell'esenzione alla compartecipazione alla spesa (ticket) per le prestazioni."

DGR n. 1567/2024 "Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: assegnazione del conguaglio per l'annualità 2024 e approvazione del budget triennale per il pagamento dei Livelli Essenziali di Assistenza per persone con dipendenze patologiche per il triennio 2025-2027."

DGR n. 1587/2024 "Recepimento dell'Intesa Stato-Regioni del 14 novembre 2024 (Rep. Atti n. 204/CSR) in materia di tariffe dell'Assistenza Protesica."

DGR n. 23/2025 "Modifica dei criteri di ripartizione agli enti del SSR delle risorse per l'erogazione

dei livelli essenziali di assistenza definiti con DGR n. 1617 del 13 dicembre 2022. L.R. n. 5/2001, art. 41. Deliberazione/CR n. 150 del 16/12/2024.”

DGR n. 24/2025 “Approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell'art. 7, comma 1, lett. d) del CCNL del Comparto Sanità per il triennio 2019-2021, stipulato il 2 novembre 2022. Anno 2025.”

DGR n. 35/2025 “Assegnazione agli Enti del SSR della Regione del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2024.”

DGR n. 62/2025 “Approvazione del Piano di potenziamento della rete regionale di cure palliative in età adulta ed in età pediatrica per l'anno 2025, ai sensi dell'art. 1, comma 83 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197.”

DGR n. 63/2025 “Determinazione degli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2025. L.R. n. 19/2016, art. 2, comma 9. Deliberazione/CR n. 153 del 30/12/2024.”

DGR n. 64/2025 “Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2025.”

DGR n. 65/2025 “Disposizioni per l'anno 2025 in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29, comma 6, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30. Deliberazione/CR n. 146 del 3 dicembre 2024.”

DGR n. 204/2025 “Approvazione del Piano Strategico 2025-2027 per la Tutela della Salute e della Sicurezza sul Lavoro.”

DGR n. 205/2025 “Presa d'atto dei presupposti per la condizione di equilibrio economico finanziario prospettico nell'esercizio 2025 del SSR e contestuale approvazione del Bilancio Economico Preventivo Consolidato e dei singoli Enti del SSR veneto.”

DGR n. 206/2025 “Incarichi di lavoro autonomo conferiti dalle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, per le attività svolte in servizi/unità operative di dermatologia, oculistica, gastroenterologia, ortopedia, medicina fisica e riabilitazione, radiodiagnostica, allergologia, cardiologia, pneumologia e reumatologia, legate al piano di recupero delle liste di attesa. Determinazioni.”

DGR n. 233/2025 “Aggiornamento, al 30 dicembre 2024, dell'Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero relativo al "Piano regionale in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2". Contratto Istituzionale di Sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome, sottoscritto in data 30/05/2022 tra Ministero della Salute e Regione del Veneto.

DGR n. 282/2025 “Programmazione sistema di offerta residenziale extraospedaliera per pazienti con co-morbilità psichiatrica in carico presso i Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze - unità di offerta Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta Comorbilità Psichiatrica CTRP-CP. Deliberazione/CR n. 15 del 04/02/2025.”

DGR n. 360/2025 "DGR n. 1251 del 29 ottobre 2024 "Nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Applicabilità al Sistema Sanitario Regionale." Proroga dei termini di applicazione e correzione di errori materiali."

DGR n. 462/2025 "Approvazione dell'Elenco delle tariffe massime regionali degli ausili, protesi e ortesi, maggiormente complessi, di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017, Allegato 5, Elenco 2A."

DGR n. 512/2025 "Giochi Olimpici e Paralimpici di Milano-Cortina 2026. Approvazione dello schema di accordo valevole tra l'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti e le altre Aziende sanitarie della Regione del Veneto per le attività di assistenza sanitaria."

DGR n. 581/2025 "DGR n. 360/2025 Adozione del Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502."

DGR n. 586/2025 "Programmazione degli interventi a valere sulle risorse del Fondo Nazionale per le non autosufficienze anno 2025."

DGR n. 602/2025 "Assegnazione alle aziende ULSS delle risorse finanziarie della Regione per attività e servizi socio-sanitari - Anno 2025. Legge regionale 13 aprile 2001 n. 11, art. 133 e Legge regionale n. 30 del 18 dicembre 2009."

DGR n. 694/2025 "Approvazione del bilancio consolidato del Servizio Sanitario della Regione del Veneto per l'esercizio 2024 e determinazioni conseguenti."

DGR n. 695/2025 "Modifica delle schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS. DGR n. 614 del 14 maggio 2019 e s.m.i. Deliberazione/CR n. 74 del 3/6/2025."

DGR n. 734/2025 "Aggiornamento delle assegnazioni definite con le DDGR n. 1634 del 19/12/2022, n. 679 del 05/06/2023 e n. 223 del 13/03/2024 relative al Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni".

DGR n. 946/2025 "Interventi a sostegno di strategie terapeutiche in ambito sanitario. Approvazione delle categorie di beneficiari, della tipologia di interventi, dei criteri e delle procedure per la concessione ed erogazione di contributi a favore di iniziative, programmi di ricerca e progetti di elevata innovazione scientifica e di sviluppo di piattaforme tecnologiche all'avanguardia. Legge regionale 27/12/2024 n. 33, art. 14."

DGR n. 966/2025 "Attivazione, per la stagione epidemica 2025-2026, della campagna di prevenzione regionale delle infezioni causate dal virus respiratorio sinciziale (VRS) nei nuovi nati e nei bambini fino ai 24 mesi di età, che rimangono vulnerabili alle forme severe di malattia."

DGR n. 1010/2025 “Autorizzazione all'incremento dei fondi contrattuali delle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale ed approvazione della ripartizione delle risorse regionali di cui alla Legge regionale 29 ottobre 2024, n. 26, tra il Comparto e l'Area Sanità, per il periodo 2025-2027, ai sensi dell'art. 7 del CCNL per il personale del Comparto Sanità per il triennio 2019-2021, stipulato il 2 novembre 2022 e dell'art. 7 del CCNL dell'Area Sanità per il medesimo triennio stipulato il 23 gennaio 2024. Approvazione dei criteri di distribuzione tra le Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale e determinazione degli indirizzi per la contrattazione integrativa per l'utilizzo delle stesse risorse.”

DGR n. 1051/2025 “Determinazione dei criteri per la compartecipazione alle spese di ospitalità alberghiera delle persone dimesse da ex ospedali psichiatrici ed ex case di salute ai sensi della Legge regionale 8 agosto 2017, n. 24. Deliberazione della Giunta regionale n. 89/CR del 29 luglio 2025”

DGR n. 1052/2025 “Progetto Sollevo a favore delle persone affette da decadimento cognitivo e malattia di Parkinson. Finanziamento dell'attività 2025/2026. DGR n. 1873/2013.”

DGR n. 1078/2025 “Autorizzazione all'erogazione dei Finanziamenti della GSA dell'esercizio 2026 da effettuarsi attraverso l'Azienda Zero. Legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19, art. 2, comma 4.”

DGR n. 1079/2025 “Autorizzazione provvisoria all'erogazione agli Enti del SSR e all'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale dei finanziamenti indistinti per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2026 da effettuarsi attraverso l'Azienda Zero, ai sensi della Legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19, art. 2, comma 1, lett. b.”

DGR n. 1123/2025 “Somministrazione vaccini antinfluenzali e anti Covid-19 nell'ambito della campagna vaccinale 2025-2026 presso le farmacie pubbliche e private convenzionate. Determinazioni.” DGR n. 1210/2025: “Approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell'art. 7, comma 1, lett. d) del CCNL del Comparto Sanità stipulato il 2 novembre 2022.”

DGR n. 1246/2025 “Approvazione della seconda fase di attuazione, relativa al triennio 2026-2028, del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 1121 del 19/09/2023. Articolo 20 della Legge n. 67/1988. Programma straordinario di investimenti in sanità.”

DGR n. 1261/2025 “Programmazione e attribuzione alle Aziende ULSS delle risorse finanziarie regionali per la Non Autosufficienza - anno 2026. Deliberazione/CR n. 121 del 22 settembre 2025.”

DGR n. 1326/2025 “Campagna di immunizzazione per le infezioni causate ai nuovi nati dal virus respiratorio sinciziale (VRS) nella Regione del Veneto per la stagione epidemica 2025/2026 di cui alla DGR n. 966 del 26/08/2025. Recepimento del Protocollo d'Intesa regionale per la partecipazione dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) alla campagna di immunizzazione contro VRS.”

DDR n. 52/2025 “DGR n. 581 del 29 maggio 2025 recante ‘DGR n. 360 del 1° aprile 2025. Adozione del Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.' Rettifica.”

DDR n. 11083/2025 del Direttore della Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici:

“Aggiornamento dei limiti di costo in materia di acquisto di beni e servizi sanitari in area farmaci, dispositivi medici, assistenza protesica e integrativa assegnati agli Enti del SSR per l’anno 2025.”

DDR n. 16/2025 del Direttore della Direzione Programmazione e Controllo SSR: “Impegno, Liquidazione dei finanziamenti GSA per l’esercizio 2025 e Assegnazione quota parte dei finanziamenti finalizzati con copertura su Linee di spesa GSA”.

DDR n. 26/2025 del Direttore dell’Area Sanità e Sociale: “Programmazione degli interventi e dei relativi finanziamenti GSA per l’anno 2025 in esecuzione della DGR n. 1507/2024”

DDR n. 53/2024 del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria: “Accertamento d’entrata, impegno di spesa e disposizioni per la liquidazione del finanziamento per la sanità penitenziaria (D.Lgs. 22.06.1999 n. 230, DPCM 01.04.2008) - FSN 2024, a seguito dell’approvazione dell’Intesa Rep. Atti 228/CSR del 28 novembre 2024.”

Nota n. 639896/2025 a firma del Direttore Generale dell’Area Sanità e sociale della Regione Veneto. “Ciclo di bilancio 2026 – Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali”

Delibera Aziendale n. 79 del 17 gennaio 2018 di approvazione del nuovo atto aziendale e successive modificazioni.

2.2 Generalità sull’Azienda, sul Territorio Servito e sulla Popolazione

Compito dell’Azienda Sanitaria è quello di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, definiti ai sensi dell’articolo 1 del D.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992, e di realizzare nel proprio ambito territoriale le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale, impiegando nei processi di assistenza le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza e pubblicità. L’organizzazione dell’ULSS 8 Berica pone al centro il servizio alla persona e alla comunità cui va garantita la tutela della salute.

Il territorio dell’Azienda ULSS 8 Berica comprende 59 Comuni per una superficie di 1.240 Kmq. La popolazione assistita è stimata in circa 493.000 abitanti, la densità abitativa per Kmq è di 398 abitanti.

Schemi riguardanti: Popolazione (fonte: Anagrafi Comunali) al 31.12.2024

COMUNE	N.RESIDENTI
Alonte	1.564
Altissimo	2.157
Arzignano	25.827
Brendola	6.680
Brogliano	4.030
Castelgomberto	6.106
Chiampo	12.603
Cornedo Vicentino	11.713
Crespadoro	1.248
Gambellara	3.502
Lonigo	16.034
Montebello Vicentino	6.332
Montecchio Maggiore	23.618
Montorso Vicentino	3.030
Nogarole Vicentino	1.243
Recoaro Terme	5.834
S.Pietro Mussolino	1.542
Sarego	6.865
Trissino	8.684
Val Liona	3.081
Valdagno	26.002
Zermeghedo	1.337
<i>Totale residenti Distretto Ovest</i>	<i>179.032</i>

Agugliaro	1.398
Albettone	2.003
Altavilla Vicentina	11.848
Arcugnano	7.691
Asigliano Veneto	840
Barbarano Mossano	6.250
Bolzano Vicentino	6.514
Bressanvido	3.124
Caldogno	11.336
Camisano Vicentino	11.152
Campiglia dei Berici	1.671
Castegnero	2.792
Costabissara	7.674
Creazzo	11.085
Dueville	13.619
Grisignano di Zocco	4.349
Grumolo delle Abbadesse	3.885
Isola Vicentina	10.321
Longare	5.443
Montegaldella	3.419
Montegaldella	1.784
Monteviale	2.771
Monticello Conte Otto	9.080
Nanto	3.059
Noventa Vicentina	9.240
Orgiano	3.002
Pojana Maggiore	4.240
Pozzoleone	2.753
Quinto Vicentino	5.832
Sandrigo	8.348
Sossano	4.133
Sovizzo	8.275
Torri di Quartesolo	11.823
Vicenza	110.763
Villaga	1.903
Zovencedo	824
Totale residenti Distretto Est	314.244
Totale residenti ULSS 8 BERICA	493.276

Popolazione per fasce d'età (fonte: Anagrafi Comunali)

Fascia di Età	Assistibili	Popolazione
0 - 4 anni	16.912	17.532
5 – 14 anni	41.437	42.502
15 - 24 anni	49.350	51.154
25 - 44 anni	106.235	110.942
45 - 64 anni	151.868	154.813
65 - 74 anni	54.300	55.136
Oltre 75 anni	59.178	61.197
Totale	479.280	493.276

L'assistenza ospedaliera viene garantita tramite **6** presidi ospedalieri che offrono prestazioni in urgenza, prestazioni di ricovero e specialistiche. Quattro presidi sono per acuti e forniscono assistenza in regime di urgenza ed emergenza 24 ore su 24 attraverso i Servizi di Pronto Soccorso (**Vicenza, Arzignano, Valdagno e Noventa**); sussistono, inoltre, un presidio ad indirizzo medico-riabilitativo (**Lonigo**) e un Centro Sanitario Polifunzionale (**Montecchio**).

I sei presidi sono dotati complessivamente di **1.257 posti letto** in regime ordinario e Day-Hospital (835 posti letto nel P.O. San Bortolo di Vicenza, 62 posti letto nel P.O. Pietro Milani di Noventa Vicentina, 184 posti letto Ospedale di Arzignano, 60 Ospedale di Lonigo, 1 posti letto ospedale di Montecchio, 115 Ospedale di Valdagno).

I **ricoveri** prodotti nel 2025 si stimano in circa **50.850** (+ 1% rispetto al 2024) e sono circa **50.000** gli **interventi chirurgici** effettuati (+5% rispetto al 2023).

Nel territorio di afferenza sono presenti anche **3 Case di Cura** convenzionate con 257 posti letto che nel 2024 hanno prodotto circa **4.900 ricoveri** per gli assistiti dell'Azienda.

L'Azienda ha **5 punti di Pronto Soccorso** che complessivamente presentano una frequenza media giornaliera di circa **460 accessi** con circa **170.700 accessi annui** (+1% rispetto al 2024).

L'assistenza specialistica per l'area clinica e diagnostica le prestazioni erogate si sono attestate ad una produzione di circa 1.500.000 prestazioni, in mantenimento rispetto ai volumi del 2024.

L'assistenza distrettuale socio-sanitaria comprende tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in regime domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale. Viene garantita in Azienda dai Distretti con la funzione fondamentale di rilevare i bisogni di salute e fornire servizi a gestione diretta e indiretta atti a soddisfarli.

Le attività di **Assistenza Primaria** sono assicurate da 284 Medici di Medicina Generale e 46 Pediatri di libera scelta con studi professionali ubicati in tutto il territorio. Negli ultimi anni l'azienda ha favorito la creazione di reti e integrazioni di specialisti con l'implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate per garantire una effettiva continuità dell'assistenza e presa in carico degli utenti. Sono attualmente attive 8 Medicine di Gruppo Integrate, dislocate 5 nel Distretto Est e 3 nel Distretto Ovest, e ulteriori tre gruppi sperimentali al servizio complessivamente di 111.957 assistibili.

Il servizio di **Continuità assistenziale** è garantito attraverso 3 sedi operative nell'area del Distretto Est e 3 nell'area del Distretto Ovest. Per ovviare alla carenza persistente di MAP e PLS sono inoltre previsti degli incarichi di continuità assistenziale diurna presso 5 Presidi Territoriali di Assistenza Primaria istituiti nei due distretti. A ciò si aggiunge un Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria presso la Casa Circondariale di Vicenza e un turno di continuità assistenziale presso le residenze dell'IPAB di Vicenza.

In attuazione del DM 77 del 23 maggio 2022 e conseguente DGR 721 del 22 giugno 2023, l'Azienda ha provveduto ad organizzare l'attività della **Centrale Operativa Territoriale** attraverso **una centrale hub e 4 centrali spoke**. Con il supporto dei due Nuclei Bed Management, area Est ed Ovest, ha gestito circa 5.500 dimissioni protette mediante, in particolare, la rete assistenziale dell'ADI, delle strutture intermedie e dei Centri di Servizi. Di rilievo, inoltre, l'attività di programmazione per dare avvio alle **Case della Comunità**.

Attraverso le strutture distrettuali l'Azienda assicura, inoltre, il servizio di **Assistenza Domiciliare Integrata**, mediante MMG/PLS, infermieri, fisioterapisti, palliativisti e altri specialisti. Nel 2024 sono stati raggiunti circa 15.000 utenti per un totale di circa 167.000 prestazioni erogate.

L'assistenza domiciliare viene inoltre assicurata mediante il servizio di telesoccorso e telecontrollo messo a disposizione della Regione del Veneto tramite le aziende socio-sanitarie, e rivolto in particolare a tutti gli over 60 anni o comunque ai soggetti fragili, anche se più giovani. L'Azienda assistite con questa modalità circa 1.750 utenti.

Nell'ambito dell'assistenza all'**Infanzia, Adolescenza e Famiglia**, nel 2025 l'Azienda ha seguito circa 5.500 utenti tramite le equipe dei consultori, con attività di prevenzione e sostegno, prestazioni ostetrico ginecologiche e attività psico-sociali, e circa 800 minori in situazioni di disagio socio psico-familiari, inadeguate o pregiudizievoli per la loro crescita attraverso l'equipe della Tutela minori. Sono inoltre operativi un Servizio Adozioni, con attività per le coppie nella fase pre adottiva ed interventi su minori e famiglie nella fase post adozione (circa 400 utenti), un Servizio di Età evolutiva, con varie figure professionali (psicologo, logopedista, assistente sociale, educatore, fisioterapista, neuropsicomotricista, OSS) al servizio di circa 4.500 utenti e un servizio di Neuropsichiatria infantile che ha erogato prestazioni a circa 2.380 utenti.

Nell'ambito della **Non Autosufficienza** nel territorio dell'ULSS l'offerta dei Centri di Servizi è caratterizzata complessivamente dalla disponibilità di 215 posti autorizzati per attività semiresidenziale e di 3.619 per attività residenziale per utenti non autosufficienti con e senza impegnative di residenzialità. Nel 2025 l'Azienda ha rilasciato 3.214 impegnative di residenzialità a utenti residenti e spese in Centri di Servizi accreditati.

Per i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare e risulti improprio il ricorso all'ospedalizzazione, al suo prolungamento o all'istituzionalizzazione, l'Azienda garantisce assistenza in **Strutture Intermedie** costituite ad oggi da cinque Ospedali di Comunità e due Unità Riabilitative Territoriali. Nel 2025 sono stati assistiti circa 890 pazienti.

I pazienti in fase avanzata o terminale che necessitano di interventi terapeutici e assistenziali trovano invece accoglienza nell'**Hospice**. Nell'Azienda sono attive due strutture, una nel distretto est e una nel distretto ovest e nel 2025 hanno assistito circa 400 persone.

Nell'area della **Disabilità** sono garantiti interventi semiresidenziali attraverso centri diurni a gestione diretta e convenzionati, a cui nel 2025 hanno avuto accesso circa 870 utenti, e residenziali e di pronta accoglienza mediante strutture residenziali e comunità alloggio in cui sono stati accolti circa 540 utenti. L'Azienda eroga inoltre prestazioni di promozione e integrazione delle persone con disabilità, tra cui supporto all'inserimento lavorativo a circa 350 utenti. Consistente e significativa, infine, la gestione di progetti a sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale (circa 320).

L'Assistenza Psichiatrica è garantita con continuità tramite il Dipartimento di Salute Mentale, anche sulla base della riorganizzazione attuata dal Piano di massima della residenzialità extraospedaliera (DGR 1673/2018). Il Dipartimento gestisce direttamente, oltre a tre reparti ospedalieri, strutture per l'assistenza semiresidenziale (Centri Diurni e Day Hospital) e residenziale (CTR, Comunità Alloggio e Gruppi appartamento) e si avvale di alcune strutture gestite dal privato sociale accreditato, anche per interventi di tipo domiciliare e di "residenzialità leggera". In particolare, nel 2025 i CSM hanno preso in carico circa 8.500 utenti ed erogato più di 100.000 prestazioni; nei centri diurni sono stati assistiti circa 480 utenti, mentre in regime residenziale sono stati accolti circa 280 utenti. Inoltre, anche per gli utenti con disagio mentale è prevista un'attività di integrazione lavorativa seguita dal servizio di integrazione.

Per quanto riguarda l'**assistenza a pazienti Tossicodipendenti e Alcolisti**, il Dipartimento per le Dipendenze segue circa 2.650 pazienti ambulatorialmente, di cui 250 circa sono inseriti in programmi di recupero in comunità terapeutiche. Il Dipartimento, inoltre, è attivamente impegnato in progetti di informazione e prevenzione su tutto il territorio, in particolare per le tematiche del Gioco d'Azzardo patologico e dell'alcolismo, nonché in attività multiprofessionali sia con l'ospedale per la presa in carico congiunta di soggetti con problemi alcol correlati sia con gli altri servizi territoriali per l'analisi di situazioni cliniche di casi complessi in fase di transizione verso l'età adulta.

Il **Dipartimento di Prevenzione** è la struttura tecnico funzionale mediante la quale l'Azienda garantisce la soddisfazione dei bisogni di salute connessi ad interventi di promozione e di prevenzione relativamente agli stati e comportamenti individuali delle persone, all'ambiente fisico e sociale della comunità di riferimento, anche in coordinamento con il sistema scolastico. Il Dipartimento si fa carico, inoltre, delle attività di vigilanza sugli ambienti di lavoro, sugli allevamenti e strutture di macellazione e sugli esercizi commerciali.

3 ANALISI GESTIONALE

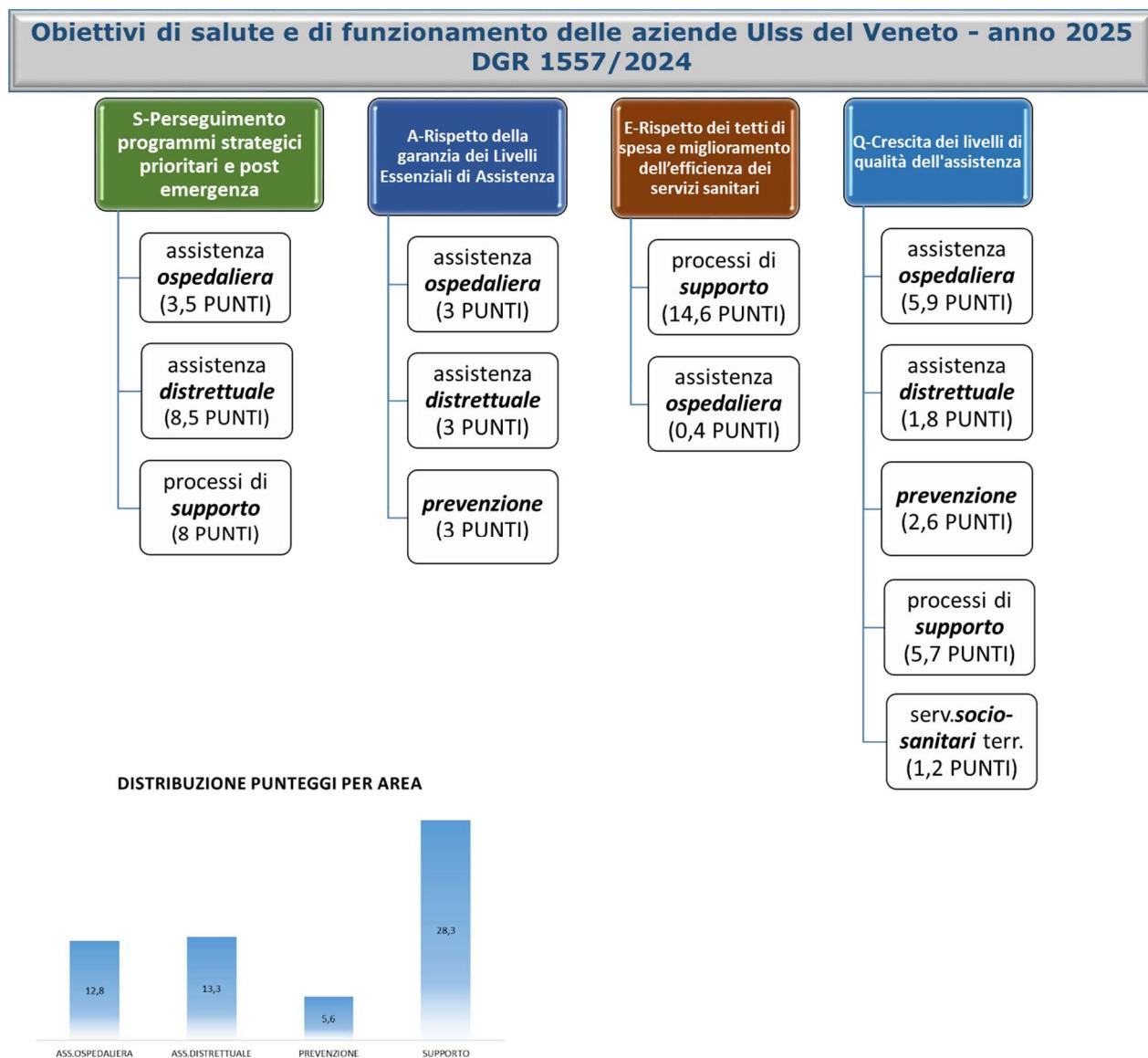
3.1 Obiettivi e risultati attesi

La Regione con DGR 1557/2024 (obiettivi di salute e di funzionamento delle Aziende ULSS del Veneto per l'esercizio 2025) ha assegnato gli obiettivi per l'esercizio corrente.

Gli obiettivi sono stati parametrati come per gli esercizi precedenti, rispetto a standard gestionali e modelli organizzativi di riferimento che rappresentano best-practice regionali.

La citata DGR 1557 definisce nel dettaglio obiettivi e indicatori di performance che vengono monitorati e verificati nel corso dell'esercizio attraverso puntuale valutazioni periodiche dei singoli indicatori.

In attesa della DGR che assegna gli obiettivi regionali per l'esercizio 2025 si dettaglano le aree di riferimento degli obiettivi di salute e di funzionamento elencati nella DGR 1557.



Cod_Ob	OBIETTIVO	Cod.Ind.	INDICATORE	AREA	60
S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza					20
S.01	Miglioramento dei tempi di accesso alle prestazioni sanitarie	25.S.D.01.1	% prestazioni con classe di priorità "B" erogate entro i tempi richiesti	distretto	2
		25.S.D.01.2	% prestazioni con classe di priorità "D" erogate entro i tempi richiesti	distretto	2
		25.S.D.01.3	% prestazioni con classe di priorità "P" erogate entro i tempi richiesti	distretto	2
		25.S.O.01.4	Rispetto indicatori di monitoraggio del percorso chirurgico: 1) miglioramento tempi attesa, 2) recupero del pregresso, 3) % di interventi di cataratta eseguiti entro 12 mesi da richiesta, 4) degenza media preoperatoria	ospedale	1
		25.S.O.01.5	% di prestazioni di ricovero programmato erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per la classe di priorità "A" ex DM 8/7/2010 n.135 e ss.mm.ii. (adempimento Qlea H.3) e classe di priorità "B"	ospedale	1
S.03	Perseguimento PNRR Missione 6	25.S.D.03.1	PNRR: "Case della comunità e Ospedali di comunità". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	supporto	1,5
		25.S.O.03.2	PNRR: "Grandi apparecchiature". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	ospedale	1,5
		25.S.S.03.4	PNRR: "FSE, alimentazione, comunicazione e formazione". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	supporto	1
S.04	Perseguimento interventi strategici di informatica	25.S.S.04.1	SIO, adeguamento CUP e PNRR "Digitalizzazione dei DEA di I e II livello". Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	supporto	1,5
		25.S.S.04.2	Sistema Informativo Territoriale. Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	supporto	2
S.05	Interventi sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022	25.S.D.05.1	DM 77/2022: Rispetto indicazioni per attuazione riforma territoriale	distretto	1
		25.S.D.05.2	PNRR: "ADI e Telemedicina". Rispetto indicazioni per raggiungimento milestone	distretto	1,5
S.06	Attuazione Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del SSSR del Veneto (DGR 960/2024)	25.S.S.06.1	Piano Carenza Personale: Rispetto delle azioni previste nel piano: 1) monitoraggio cronoprogramma delle azioni, 2) contenimento delle dimissioni inattese, 3) attivazione del supporto psicologico	supporto	2

A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza					9
A.01	Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali	25.A.P.01.1	Indicatore specifico per Ulss - Prevenzione (vedi All A2) - P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	prevenzione	1
		25.A.D.01.1	Indicatore specifico per Ulss - Distretto (vedi All A2) - A0.2_RV - Consumo di oppioidi sul territorio per 1000 abitanti	distretto	1
		25.A.O.01.1	Indicatore specifico per Azienda - Ospedale (vedi All A2) - H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	ospedale	1

A.02	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	25.A.P.02.1	Obiettivo di mantenimento specifico per Ulss - Prevenzione (vedi All A2)	2
			P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	prevenzione
			P08Z - Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	prevenzione
			P10Z - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il Cittadino.	prevenzione
			P12Z - Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine	prevenzione
			P14C - Indicatore composito sugli stili di vita	prevenzione
			P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per colon retto	prevenzione
			P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	prevenzione
			P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cervice uterina	prevenzione
			P16C - Proporzione di cancri in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	prevenzione
			P15C2 - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello del colon	prevenzione
			P15C2 - Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello della mammella	prevenzione

A.02	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	25.A.D.02.1 Obiettivo di mantenimento specifico per Ulss - Distretto (vedi All A2)	2
		D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di IMA	distretto
		D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	distretto
		D03C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	distretto
		D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	distretto
		D10Z - percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	distretto
		D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3)	distretto
		D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	distretto
		D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	distretto
		D33Za - Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	distretto

A.02	Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali	25.A.O.02.1 Obiettivo di mantenimento specifico per Azienda - Ospedale (vedi All A2)	2
		H02Z - Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi/anni	ospedale
		H03Z - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	ospedale
		H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	ospedale
		H05Z - Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	ospedale
		H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	ospedale
		H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno	ospedale
		H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico (per 100)	ospedale
		PDTA03(B) - Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	ospedale
		PDTA07 - Percentuale di pazienti per i quali il primo intervento chirurgico dopo diagnosi di tumore del colon è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal Manuale PDTA del Ministero della Salute	ospedale
		PDTA09 - Percentuale di pazienti per i quali il primo trattamento medico o chirurgico dopo diagnosi di tumore del retto è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Tumori operati del colon e del retto)	ospedale
		PDTA06.2_BIS - Percentuale di nuovi casi operati per tumore della mammella che ha effettuato una terapia medica nei 45 giorni successivi l'intervento (escluso le pazienti per le quali non vi è indicazione alla terapia)	ospedale
		Interventi chirurgici per tumore alla prostata: riammissioni a 30 giorni (PNE)	ospedale
		Percentuale di pazienti con tumore al colon sottoposti a re-intervento entro 30 giorni (Bersaglio C10.3.1)	ospedale
		H22C - Mortalità a 30 giorni dall'intervento di bypass aorto-coronarico (BPAC)	ospedale
		H16S - Frequenza di infezioni post-chirurgiche	ospedale

E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari			
E.01	Sostenibilità dei costi dell'area Farmaci e Dispositivi Medici	25.E.S.01.1 Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2025 e DPC Farmaci 2025	supporto 1,5
		25.E.S.01.2 Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici, IVD 2025 e DPC Dispositivi Medici e IVD 2025	supporto 1,5
		25.E.S.01.3 Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2025	supporto 1
		25.E.S.01.4 Rispetto del costo pro-capite per Assistenza Protesica e Assistenza Integrativa 2025	supporto 1
E.02	Sostenibilità dei costi dell'area di gestione del personale	25.E.S.02.1 Analisi del costo del personale, rispetto del limite di spesa e monitoraggio della contrattazione	supporto 2
E.03	Rispetto della programmazione economico finanziaria a garanzia della sostenibilità a medio/lungo termine del SSR	25.E.S.03.1 Scostamento Risultato d'esercizio 2025 da BEP 2025	supporto 2
		25.E.S.03.3 Indice di distanza dalla best performance	supporto 1,2
E.04	Gestione degli investimenti	25.E.S.04.1 Investimenti edilizi in sanità (art. 20 L. n. 67/1988 + bunker di radioterapia PO Castelfranco Veneto) e potenziamento dei PL di Terapia Intensiva e Semi-Intensiva (DL n. 34/2020)	supporto 1
		25.E.S.04.2 Indice di produttività delle apparecchiature	supporto 0,6
E.05	Efficientamento e sviluppo dei processi amministrativi	25.E.S.05.1 Rispetto e pubblicazione dei tempi di pagamento dati PCC (circolare MEF n. 17/22) sul sito amministrazione trasparente	supporto 0,4
		25.E.S.05.2 Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	supporto 0,2
		25.E.S.05.3 Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	supporto 0,2
		25.E.S.05.4 % di partecipazione al Comitato dei Direttori Generali	supporto 2
		25.E.O.05.5 Implementazione di una rete di Patologia Digitale per le Aziende Sanitarie del SSR	ospedale 0,2
		25.E.O.05.6 Acquisizione di sistemi volti a garantire la sicurezza degli operatori e dei professionisti operanti nelle strutture sanitarie del SSR	ospedale 0,2

Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza						16
Q.01	Rafforzare la preparedness e mantenere la readiness aziendale nei confronti di eventi di natura infettiva e non di rilevanza per la sanità pubblica	25.Q.P.01.1	Prosecuzione e rafforzamento del percorso di esercitazioni operative annuali SIMEX per la preparazione ad eventuali emergenze di sanità pubblica		prevenzione	0,6
Q.02	Aumento delle coperture vaccinali in specifici gruppi target	25.Q.P.02.1	Raggiungimento delle coperture vaccinali previste nell'adolescente e nelle giovani (HPV) e negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)		prevenzione	1
Q.03	Estensione e mappatura delle strutture e servizi di prevenzione per il contrasto delle malattie croniche	25.Q.P.03.1	Indicatore composito su implementazione per ogni distretto della rete regionale dei comuni attivi, delle strutture per la pratica dell'Esercizio Fisico Strutturato e l'Attività Fisica Adattata, dell'ambulatorio di disassuefazione dal fumo e di un ambulatorio nutrizionale		prevenzione	0,6
Q.04	Registrare le prestazioni erogate negli stabilimenti del settore della Sicurezza Alimentare nel nuovo sistema informativo regionale	25.Q.P.04.1	Completezza della registrazione delle prestazioni erogate nel Sistema Informativo Sicurezza Alimentare e Veterinaria (SISAV)		prevenzione	0,4
Q.05	Miglioramento processi di assistenza in area ospedaliera	25.Q.O.05.1	% di interventi di chirurgia oncologica (tumori dell'ovaio, polmone, colon, retto, gastrico) effettuati presso le strutture che superano la soglia indicata		ospedale	1,4
		25.Q.O.05.2	Indicatore composito di performance relativo alla presa in carico di Pronto Soccorso (% ricoveri, accessi festivi/feriali, appropriatezza valutazione e tempi di permanenza)		ospedale	1
		25.Q.O.05.3	Indicatore composito Area Trapianti: 1) Segnalazione potenziali donatori di organo, 2) Candidati trapianto rene da donatore vivente, 3) % di opposizione alla donazione di cornee		ospedale	0,5
		25.Q.O.05.4	Indicatore composito Area Trasfusionale: 1) Capacità del sistema di garantire gli emocomponenti (Globuli rossi), 2) Capacità del sistema di garantire la produzione di farmaci plasmaderivati, 3) Promozione di un utilizzo appropriato dei medicinali emoderivati, 4) Applicazione PDTA PBM		ospedale	0,3
Q.06	Miglioramento processi di assistenza in area territoriale	25.Q.O.06.1	% di presa in carico precoce dei pazienti eleggibili alle cure palliative e assicurazione della continuità di cura tra i diversi setting assistenziali della rete		ospedale	0,4
		25.Q.D.06.2	Tasso di personale destinato alle attività territoriali		distretto	0,3
		25.Q.O.06.3	Indicatore composito Area Salute Mentale: 1) Riduzione della contenzione in ambito SPDC, 2) Garanzia di continuità assistenziale alla dimissione ospedaliera (attraverso la visita psichiatrica in CSM entro 14 giorni)		ospedale	0,5
		25.Q.S.06.4	Sviluppo Televisita per il rinnovo Piano Terapeutici Farmaci nelle farmacie di comunità		supporto	0,9
Q.07	Miglioramento dell'offerta dei servizi sociali e socio sanitari territoriali	25.Q.D.07.1	Analisi delle attività aziendali imputate al bilancio sociale in forza di delega con descrizione dei parametri previsti dall'allegato B della DGR 1159/24		distretto	1
		25.Q.D.07.2	DGR 465/24: n. appendici di accordo contrattuale sottoscritte, n. 2 relazioni semestrali sulle evidenze dei modelli assistenziali introdotti nell'ambito della sperimentazione a fronte delle risorse aggiuntive riconosciute con il budget		distretto	0,5
Q.08	Miglioramento efficienza dei processi di supporto	25.Q.O.08.1	% di partecipazione ai corsi regionali su tematiche strategiche prioritarie (FSE, ICA, SPISAL, Cure Palliative, CUP Manager)		ospedale	0,6
		25.Q.S.08.2	Servizi legati al portale regionale: rispetto del cronoprogramma di attivazione		supporto	1
		25.Q.S.08.3	Adesione, alla gare regionali, entro 60 giorni e rispetto delle disposizioni fornite		supporto	1
		25.Q.S.08.4	Sistema unico direzionale: rispetto attività previste dal cronoprogramma di attivazione		supporto	0,3
		25.Q.S.08.5	% flussi informativi regionali e ministeriali di nuova istituzione implementati correttamente		supporto	0,6
		25.Q.S.08.6	Rispetto della pianificazione nell'esecuzione delle visite di autorizzazione e accreditamento mediante valutatori aziendali (tutti gli Enti SSR)		supporto	0,3
Q.09	Rispetto dei tempi delle indicazioni regionali per la gestione aziendale del	25.Q.S.09.1	Gestione sinistri: conclusione dell'istruttoria (inclusa valutazione medico legale e valutazione CAVS) entro 180 giorni dall'apertura del sinistro		supporto	0,6
Q.10	Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva	25.Q.S.10.1	% di ultra 65enni in politerapia farmacologica con 5+ farmaci/principi attivi e potenziamento della vigilanza su farmaci e dispositivi medici		supporto	0,7
		25.Q.O.10.2	Indicatore composito di sorveglianza e contrasto dell'antimicrobico-resistenza		ospedale	1,2
Q.11	Promozione dei processi per la ricerca	25.Q.S.11.1	Pazienti inseriti in studi clinici no profit e profit e rendicontazione economica		supporto	0,3

4 IL BILANCIO DI PREVISIONE

4.1 Il Bilancio Preventivo dell'Area Sanitaria:

I valori della proposta di conto economico preventivo 2026 sono stati quantificati tenuto conto delle indicazioni di contesto emanate dal Direttore dell'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto con nota prot. 639896 del 25 novembre 2025 ad oggetto “Ciclo di bilancio 2026 – Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali”, ipotizzando livelli di servizio, efficienza e conseguente dimensionamento economico in linea con quelli dell'esercizio 2025, nel rispetto delle linee guida indicate alla nota del Direttore Generale di Azienda Zero prot. 32742 del 25 novembre 2025.

Sono state inserite le previsioni di costo delle nuove attività solo se già avviate e delle eventuali modifiche organizzative già programmate: nel caso in cui i progetti di attivazione di nuove strutture/attività siano stati oggetto di una specifica richiesta di finanziamento, i costi non sono stati esposti nel conto economico ma sono oggetto di specifica sezione della presente relazione, in attesa dell'individuazione delle risorse che dovrebbero garantire l'equilibrio delle specifiche progettualità.

- Per i ricavi si è tenuto conto:
 - dei valori del riparto delle risorse del FSR provvisorio per l'erogazione dei LEA anno 2026 comunicato in allegato alla circolare di cui sopra;
 - delle quote di contributi vincolati non utilizzate alla data di predisposizione del Preventivo;
 - del finanziamento per i farmaci innovativi (oncologici e non) anno 2026;
 - del budget aziendale per il finanziamento degli investimenti assegnato di cui alla nota di Azienda Zero prot. 32742 del 25 novembre 2025;
 - della DGR n 581/2025 “DGR n. 360 del 1° aprile 2025. Adozione del Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017;
 - dell'andamento delle voci di ricavo registrate nel 2025.
- Per i costi, si è tenuto conto dei provvedimenti regionali e nazionali che incidono dal punto di vista programmatico ed economico sull'erogazione dei livelli di assistenza, tra i quali si citano:
 - DGR n. 1473/2024 “Erogatori ospedalieri privati accreditati: criteri e determinazione dei tetti di spesa per il triennio 2024-2026 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto”;
 - DGR n. 1567/2024: “Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: assegnazione del conguaglio per l'annualità 2024 e approvazione del budget triennale per il pagamento dei Livelli Essenziali di Assistenza per persone con dipendenze patologiche per il triennio 2025-2027”;
 - DGR n. 912 del 26 luglio 2022 "Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area della disabilità. e della deliberazione nr. 63/CR/2022";
 - DGR n. 996 del 9 agosto 2022 "Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area anziani con aggiornamento dei fabbisogni e della programmazione. Deliberazione nr. 73/CR/2022";
 - DGR n. 462/2025 “Approvazione dell'Elenco delle tariffe massime regionali degli ausili, protesi e ortesi, maggiormente complessi, di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017, Allegato 5,

Elenco 2A”;

- DGR n. 1567/2024: “Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: assegnazione del conguaglio per l’annualità 2024 e approvazione del budget triennale per il pagamento dei Livelli Essenziali di Assistenza per persone con dipendenze patologiche per il triennio 2025-2027”;
- DGR n. 1210/2025: “Approvazione delle linee generali di indirizzo attuative dell’art. 7, comma 1, lett. d) del CCNL del Comparto Sanità stipulato il 2 novembre 2022”;
- DGR n. 1471/2024 “Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende ULSS delle Aziende ospedaliere e dello IOV. Nuovo modello organizzativo. Deliberazione/CR n.144 del 28 novembre 2024.”
- nota prot. 639896 del 25 novembre 2025 a firma del Direttore Generale dell’Area Sanità e sociale della Regione del Veneto che identifica i risultati economici programmati ed obiettivo dell’esercizio 2026.

I criteri impiegati nell’elaborazione del conto economico per l’anno 2026, distinti per voci di ricavo e di costo, sono riportati nell’allegata nota illustrativa. Il conto economico preventivo 2026, confrontato con i dati del Preventivo 2025 nell’aggiornamento di ottobre 2025 è di seguito sinteticamente rappresentato.

Prospetto di CE Sintetico (DM marzo 2013) con analisi scostamenti tra CE Preventivo 2026 e CE Preventivo 2025 aggiornato al III° Trimestre 2025.

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Ministeriale 20 marzo 2013</i>	PREVENTIVO 2026	PREVENTIVO 2025	SCOSTAMENTO	
			(V.A.)	(V.%)
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	993.587.222,73	972.100.146,48	21.487.076	2%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	993.500.834,71	971.026.214,31	22.474.620	2%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	36.388,02	1.024.052,17	987.664	-100%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – vincolati	-	-	-	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	818.226,00	818.226	
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	168.996,61	168.997	-100%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	36.388,02	36.829,56	-442	
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	50.000,00	49.880,00	120	0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	10.347.021,59	9.007.823,53	1.339.198	13%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	135.189.873,00	134.554.411,98	635.461	0%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	102.595.011,00	102.764.250,87	169.240	0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – intramoenia	16.910.462,00	16.587.161,11	323.301	2%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	15.684.400,00	15.203.000,00	481.400	3%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.354.319,42	5.491.603,72	862.716	14%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	18.216.500,00	17.716.500,00	500.000	3%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	25.665.017,59	23.407.530,02	2.257.488	9%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	3.848.000,00	2.610.135,75	1.237.864	32%
Totale A)	1.193.207.954,33	1.164.888.151,48	28.319.803	2%

B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	240.218.170,94	240.081.019,15	137.152	0%
a) Acquisti di beni sanitari	237.638.170,94	237.686.019,15	- 47.848	0%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.580.000,00	2.395.000,00	185.000	7%
2) Acquisti di servizi sanitari	442.446.400,49	446.236.250,71	- 3.789.850	-1%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	57.309.871,45	57.313.802,69	- 3.931	0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	53.435.890,82	52.434.156,27	1.001.735	2%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	42.264.536,04	44.385.446,56	- 2.120.911	-5%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.069.191,46	4.087.669,66	- 18.478	0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.105.243,33	3.096.758,50	8.485	0%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	2.100.000,00	2.100.000,00	-	0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	98.350.711,12	98.677.412,50	- 326.701	0%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	5.420.000,00	5.420.000,00	-	0%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	18.204.461,06	17.780.727,33	423.734	2%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.025.832,83	1.055.548,80	- 29.716	-3%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.055.600,36	6.058.352,09	- 2.752	0%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	98.667.889,53	98.670.674,19	- 2.785	0%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	13.067.500,00	13.067.500,00	-	0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	7.217.516,23	8.936.970,74	- 1.719.455	-24%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro	13.307.911,20	13.458.686,08	- 150.775	-1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	18.844.245,06	19.692.545,30	- 848.300	-5%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	78.963.000,00	79.010.708,00	- 47.708	0%
a) Servizi non sanitari	76.997.000,00	77.029.708,00	- 32.708	0%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.364.000,00	1.379.000,00	- 15.000	-1%
c) Formazione	602.000,00	602.000,00	-	0%
4) Manutenzione e riparazione	26.680.000,00	27.900.000,00	- 1.220.000	-5%
5) Godimento di beni di terzi	8.170.000,00	8.170.000,00	-	0%
6) Costi del personale	349.491.649,15	340.397.917,00	9.093.732	3%
a) Personale dirigente medico	115.806.084,88	115.027.818,33	778.267	1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	11.773.526,21	11.657.147,30	116.379	1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	151.668.756,41	146.438.151,28	5.230.605	3%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.285.807,15	2.234.518,65	51.288	2%
e) Personale comparto altri ruoli	67.957.474,50	65.040.281,44	2.917.193	4%
7) Oneri diversi di gestione	4.599.000,00	4.699.000,00	- 100.000	-2%
8) Ammortamenti	28.384.450,90	26.582.391,94	1.802.059	6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.449.102,68	1.289.311,85	159.791	11%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	12.454.769,60	10.689.194,05	1.765.576	14%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	14.480.578,62	14.603.886,04	- 123.307	-1%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	- 1.974.531,03	- 4.628.167,47	2.653.636	-134%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	- 1.946.824,33	- 4.557.246,53	2.610.422	-134%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	- 27.706,70	- 70.920,94	43.214	-156%
11) Accantonamenti	29.178.140,08	23.327.348,15	5.850.792	20%
a) Accantonamenti per rischi	5.158.425,36	7.329.600,59	- 2.171.175	-42%
b) Accantonamenti per premio operosità	235.000,00	235.000,00	-	0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d) Altri accantonamenti	23.784.714,72	15.762.747,56	8.021.967	34%
Totale B)	1.206.156.280,53	1.191.776.467,48	14.379.813	1%
DIFF. TRA VALORE E COSTO DELLA PRODUZIONE (A-B)	- 12.948.326,20	- 26.888.316,00	13.939.990	-108%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	11.000,00	8.820,90	2.179	20%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	20.000,00	32.619,37	- 12.619	-63%
TOTALE C)	- 9.000,00	- 23.798,47	14.798	-164%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
TOTALE D)	-	-	-	-

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			-	
1) Proventi straordinari		2.544.914,63	2.544.915	
a) Plus valenze	-	-	-	-100%
b) Altri proventi straordinari	-	2.544.914,63	2.544.915	
2) Oneri straordinari	52.673,80	2.107.335,32	2.054.662	-3901%
a) Minus valenze	-	-	-	
b) Altri oneri straordinari	52.673,80	2.107.335,32	2.054.662	-3901%
TOTALE E)	- 52.673,80	437.579,31	490.253	931%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	- 13.010.000,00	- 26.474.535,16	13.464.535	-103%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO			-	
1) IRAP	23.530.000,00	23.160.000,00	370.000	2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	21.870.000,00	21.500.000,00	370.000	2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	465.000,00	465.000,00	-	0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.195.000,00	1.195.000,00	-	0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	
2) IRES	560.000,00	560.000,00	-	0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	
TOTALE Y)	24.090.000,00	23.720.000,00	370.000	2%
UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	- 37.100.000,00	- 50.194.535,16	13.094.535	

AREA COMMENTO

Il prospetto qui esposto, e le tabelle di dettaglio che seguono, sono relative al confronto tra il Conto Economico Preventivo 2026 e quello del CE Preventivo 2025 aggiornato al III° Trimestre 2025.

- Risultato d'Esercizio

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Risultato di esercizio	- 37.100.000	- 50.194.535	13.094.535	-26%

Il risultato di esercizio previsionale è negativo, da un lato, in conseguenza della provvisoria definizione dei finanziamenti regionali (sia indistinti che vincolati), per cui, nelle more della definizione del finanziamento 2025 e 2026, come da prescrizioni, è stato inserito il riparto allegato alla nota 32742/2025, nonché per gli effetti sui costi delle indicazioni riportate nella nota prot. 639896/2025 a firma del Direttore Generale dell'Area Sanità e sociale della Regione del Veneto e nella nota del Direttore Generale di Azienda Zero prot. 32742/2025.

- Valore della Produzione AZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Valore della produzione	1.193.207.954	1.164.888.151	28.319.803	2%

Relativamente ai contributi a destinazione indistinta e vincolata da Regione è stato inserito, come da indicazioni, il riparto provvisorio di cui alla nota 32742/2025. Per la stima degli altri ricavi sono stati confermati i valori stimati per la chiusura del 2025. Non sono state previste rettifiche di contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti in ottemperanza alle direttive emanate dal

Direttore Generale di Azienda Zero: l'importo del budget aziendale per investimenti definito per questa Azienda è pari ad € 8.222.000.

- **Costo della Produzione BZ9999**

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Costo della produzione	1.206.156.281	1.191.776.467	14.379.813	1,2%

Per il Costo della produzione è stata stimata una sostanziale stabilità rispetto all'esercizio 2025 ad eccezioni di quelle voci per le quali sono già state previste o avviate delle modifiche sostanziali di attività o di costo rispetto all'esercizio in corso. La variazione è coerente con quanto disposto dalla Regione Veneto con nota 639896/2025.

Di seguito si esplicitano le motivazioni delle variazioni nelle macro classi che compongono questo aggregato.

- **Acquisti di Beni Sanitari BA0020**

Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	120.580.000	120.600.000	- 20.000	0%
<i>di cui farmaci innovativi</i>	11.249.279	9.347.399	1.901.880	20%

Il costo per prodotti farmaceutici è stato valorizzato confermando sostanzialmente i costi stimati nell'aggiornamento del Preventivo 2025 al terzo trimestre.

Si precisa in questa sede che la stima non considera i possibili aumenti che dovessero avvenire in conseguenza di incrementi di pazienti con malattia rara, di allargamenti delle indicazioni terapeutiche per farmaci già in uso e di eventuali incrementi per anticorpi biospecifici non stimabili al momento della predisposizione del Preventivo.

La previsione inserita tiene conto di una spesa € 11.249.279,00 per farmaci innovativi che comprendono un incremento di 10 terapie CAR-T rispetto al 2025 e l'introduzione di nuove terapie cellulari per un totale di 10 Anti BCMA (per Mielomi) e 45 Anti CD19 (per Linfomi).

Dispositivi medici (esclusi i diagnostici in vitro)

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Dispositivi medici (esclusi i diagnostici in vitro)	63.750.000	63.750.000	-	0%

Il valore dei dispositivi medici è stato previsto confermando sostanzialmente i costi stimati nell'aggiornamento del Preventivo 2025 al terzo trimestre.

Dispositivi diagnostici in vitro

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
IVD	17.200.000	17.400.000	- 200.000	-1%

Il valore dei dispositivi Diagnostici in Vitro è stato previsto in linea con il valore stimato per il consuntivo 2025.

Vaccini

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Vaccini	8.620.000	8.620.000	-	0%

La previsione in questa voce è stata effettuata in coerenza con le attività previste dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-2025) considerando per l'esercizio 2026 un'attività in linea con quanto effettuato nel 2025.

Altri beni sanitari

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Altri beni e prodotti sanitari	1.672.000	1.775.000	- 103.000	-6%

La previsione in questa voce evidenzia una riduzione in quanto è stata programmata per il 2026 un'attività di razionalizzazione nella tipologia dei prodotti acquistati.

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Beni e prodotti sanitari da ASL	24.238.171	23.881.019	357.152	1%

Il valore inserito in questa voce è stato comunicato da Azienda Zero nell'ambito delle poste di scambio tra ASL (Poste R).

- Acquisti di Beni non sanitari BA0310

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Beni Non Sanitari	2.580.000	2.395.000	185.000	8%

Per questa voce è stata ipotizzata una spesa per il 2026 in linea con quella prevista per il consuntivo 2025 che alla data attuale risulta superiore a quella indicata nel 3 CEPA 2025.

- Acquisti di Servizi Sanitari BA0400

Medicina di Base BA0410

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Medicina di Base	57.309.871	57.313.803	- 3.931	0%

In questa voce il valore è stato previsto confermando sostanzialmente i valori della terza rendicontazione 2025. Tuttavia la costosità definitiva di questa voce sarà fortemente condizionata dall'impatto dell'avvio del Ruolo Unico dei Medici di Assistenza Primaria che comporterà un possibile aumento delle ore a pagamento rese dai medici stessi. La previsione inoltre non considera l'applicazione dell'ACN 2022/2024 non quantificabile alla data di presentazione del Preventivo 2026.

Farmaceutica BA0490

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Farmaceutica	53.435.891	52.434.156	1.001.735	2%

Questa voce di costo è stata valorizzata sulla base di una stima di incremento delle confezioni erogate, dovuto da un lato al progressivo invecchiamento della popolazione, dall'altro al maggior accesso alle diagnosi in seguito all'incremento di attività legate ai piani di riduzione delle liste d'attesa. È stata inoltre considerata l'incidenza del passaggio della distribuzione delle Gliflozine in convenzione anziché tramite DPC.

Assistenza Specialistica Ambulatoriale BA0530

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Specialistica	42.264.536	44.385.447	- 2.120.911	-5%

Come da direttive di Azienda Zero la previsione in questa voce è stata effettuata considerando i valori di budget annuo definiti dalla DGR 1675/2023. La riduzione rispetto al BEP 2025 è conseguenza delle attività connesse al recupero Liste d'Attesa che per il 2026 saranno quantificati dalle Aziende al momento del riparto delle risorse accantonate a livello aggregato sul bilancio di Azienda Zero.

Assistenza Riabilitativa BA0640

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Riabilitativa	4.069.191	4.087.670	- 18.478	0%

Questa voce di costo è stata valorizzata in linea con il valore stimato di chiusura dell'esercizio 2025.

Assistenza Integrativa BA0700

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Assistenza Integrativa	3.105.243	3.096.759	8.485	0%

Anche in questa voce è stato previsto un valore sostanzialmente uguale al 2025. Si precisa però che negli ultimi esercizi è stato rilevato un trend di incremento delle nuove diagnosi di celiachia (+ 200 nel 2025 rispetto all'anno precedente) che, se dovesse confermarsi anche per il 2026, potrebbe portare ad incrementi di costo in questa voce.

Assistenza Protesica BA0750

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Protesica	2.100.000	2.100.000	-	0%

Anche questa voce è prevista in linea con il precedente esercizio considerato che dal 2025 sono entrate in vigore le nuove tariffe nazionali che hanno ampliato la quota di rimborsabilità di alcune tipologie di ausili protesici.

Assistenza Ospedaliera BA0800

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Assistenza Ospedaliera	98.350.711	98.677.413	-326.701	0%

La previsione nella voce dell'assistenza ospedaliera da privati accreditati è stata effettuata considerando i valori di budget annuo definiti dalla DGR 1675/2023, oltre ad una stima dei ricoveri fuori Regione registrati nel 2025

Assistenza Psichiatrica BA0900

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Assistenza Psichiatrica	5.420.000	5.420.000	-	0%

Questa voce di costo è stata valorizzata pari al BEP 2025 aggiornato al terzo trimestre 2025. La previsione non considera la possibile attivazione di un nuovo GAP (Gruppo Appartamento Protetto) presso Novanta Vicentina.

Acquisti di Prestazioni e Distribuzione farmaci File F BA0960

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
File F	18.204.461	17.780.727	423.734	2%

Per il preventivo 2026 i valori del file F sono stati iscritti sulla base dei dati aggiornati della mobilità

intraregionale ed extraregionale comunicati da Azienda Zero e dalle altre Aziende Sanitarie.

Acquisti di Prestazioni Termali in Convenzione BA1030

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Termale	1.025.833	1.055.549	- 29.716	-3%

Anche in questa voce la previsione è stata inserita sulla base dei dati aggiornati della mobilità intraregionale ed extraregionale comunicati da Azienda Zero e dalle altre Aziende Sanitarie. I valori risultano sostanzialmente in linea con il valore stimato per il Consuntivo 2025.

Acquisti di Prestazioni di Trasporto Sanitario BA1090

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Trasporto sanitario	6.055.600	6.058.352	- 2.752	0%

Questa voce è prevista in linea con il valore stimato per il consuntivo 2025. Si segnala però che potrebbero rilevarsi degli incrementi nel corso del 2026 in conseguenza della possibile attivazione di nuove tipologie di trasporto o di ampliamento delle ambulanze presso i presidi territoriali, attualmente in corso di valutazione.

Acquisti di Prestazioni Sociosanitarie a rilevanza Sanitaria BA1140

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Prestazioni a rilevanza sanitaria	98.667.890	98.670.674	- 2.785	0%

Questa voce comprende le prestazioni sanitarie erogate a favore di persone con disabilità, anziani non autosufficienti e persone con tossicodipendenza. La previsione conferma sostanzialmente i valori del Preventivo 2025 aggiornato al 30/09/2025 ma potrebbe essere soggetta a variazioni nel corso del 2026 sulla base delle disposizioni regionali in materia.

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria BA1490

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Prestazioni a rilevanza sanitaria	18.844.245	19.692.545	- 848.300	-4%

Questa voce comprende l'acquisto di prestazioni da ditte private per coprire il fabbisogno di turni medici al fine di sopperire alla carenza di figure professionali interne, oltre che i costi del personale sanitario di supporto per le Medicine di Gruppo e per le Unità di Assistenza Diurna. Il decremento in questa voce è conseguenza delle maggiori assunzioni di personale dipendente che dovrebbe portare ad una riduzione nel ricorso a questa tipologia di prestazioni.

Altri Servizi Sanitari diversi dai precedenti

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Altri Servizi Sanitari	32.644.496	34.663.951	- 2.019.455	-6%

Questa voce contiene i costi relativi alla compartecipazione al personale dipendente per l'attività libero-professionale (intramoenia), ai rimborsi assegni e contributi a privati ed alle consulenze sanitarie da privati. La riduzione è conseguenza della valorizzazione in riduzione dei rimborsi assegni e contributi per i quali sono stati inseriti esclusivamente gli importi relativi ai finanziamenti attualmente presenti nelle voci del valore della produzione. L'importo potrà variare in aumento nel caso vengano assegnati all'Azienda ulteriori contributi da erogare a privati.

- Acquisti di Servizi non Sanitari BA1560

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Servizi non Sanitari	78.963.000	79.010.708	- 47.708	0%

In questa voce la previsione conferma sostanzialmente i valori stimati per la chiusura del 2025 in quanto l'Azienda ha previsto i costi per utenze e servizi sulla base delle attuali tariffe. Nel corso del 2026 questa voce potrebbe evidenziare incrementi nel caso di variazione di dette tariffe o in conseguenza del riconoscimento delle istanze di revisione prezzi su gare regionali da parte del CRAV (Centro Regionale Acquisti Veneto).

- Manutenzioni e Riparazioni BA1910

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Manutenzioni	26.680.000	27.900.000	- 1.220.000	-4%

La stima dei servizi di manutenzione è stata effettuata sulla base dei contratti di manutenzione in essere e delle attività preventivate per il 2026. La stima in riduzione è conseguenza della conclusione delle attività legate al PNRR che hanno comportato, nel corso delle ultime annualità, un incremento dei costi generati dalla necessità di mantenere la piena operatività dei servizi seppure in aree con elevata presenza di cantieri. Si precisa però che tale voce è di difficile stima in quanto oltre ai canoni di manutenzione già contrattualizzati è fortemente condizionata dagli interventi non preventivabili che si rendono via via necessari nel corso dell'anno.

- Ammortamenti BA2560

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Ammortamenti	28.384.451	26.582.392	1.802.059	7%

Relativamente agli ammortamenti questi sono stati stimati sulla base del Piano Investimenti 2026.

L'incremento nei costi è però compensato da un corrispondente incremento nelle voci delle sterilizzazioni presenti nel Valore della Produzione.

- *Godimento Beni di Terzi BA1990*

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Godimento Beni di Terzi	8.170.000	8.170.000	-	0%

Questa voce è stata prevista pari al valore del Preventivo 2025 aggiornato al terzo trimestre. Nel corso del 2026 vi potrebbero essere delle variazioni in conseguenza sia degli adeguamenti ISTAT da riconoscere per gli stabili in affitto, sia per possibili incrementi nei canoni di noleggio in conseguenza dell'aggiudicazione di gare regionali per acquisizione di attrezzature sanitarie con contratti di service anziché in proprietà.

- *Personale BA2080*

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Personale	349.491.649	340.397.917	9.093.732	3%

Il costo del personale 2026 è stato stimato sulla base di quanto previsto nel piano triennale del fabbisogno del personale 2026/2028. L'incremento è conseguenza sia dell'applicazione del nuovo contratto del Comparto e delle indennità da riconoscere per la valorizzazione del servizio della Dirigenza Medica e del personale di Pronto Soccorso. Sono inoltre compresi gli importi comunicati da Azienda Zero per incremento Fondi Contrattuali e Welfare di cui alla Legge regionale 26/2024 (per complessivi € 5.989.652) per i quali è stato inserito anche l'apposito finanziamento tra i ricavi.

- *Variazione delle rimanenze BA2660*

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Variazione delle rimanenze	- 1.974.531	- 4.628.167	2.653.636	-57%

Per questa voce la previsione è stata effettuata stimando il mantenimento quantitativo del magazzino in giacenza al 30/09/2025 (data dell'ultimo aggiornamento del Preventivo 2025), ma considerando un incremento nel costo degli articoli del 5% sulla base dei rincari medi registrati nell'anno.

- *Accantonamenti BA2690*

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Accantonamenti	29.178.140	23.327.348	5.850.792	25%

In questa voce sono in incremento gli accantonamenti per rinnovi contrattuali comunicati da Azienda Zero in allegato alla nota 32742/2025 (+ € 9.020.777,16) mentre risultano in riduzione gli accantonamenti per quote di contributi vincolati non utilizzati in quanto non essendo previsto l'inserimento dei contributi stessi tra i ricavi non sono state inserite nemmeno le possibili quote di mancato utilizzo.

- Oneri diversi di gestione BA2500

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Oneri diversi di gestione	4.599.000	4.699.000	- 100.000	-2%

La previsione in questa voce è stata ottenuta ipotizzando una spesa per il 2026 in linea con quella prevista per il consuntivo 2025. La riduzione è legata ai minori costi per IVA e bolli delle Poste R che sono stati stimati in linea con i relativi ricavi.

- Gestione finanziaria CZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Gestione finanziaria	- 9.000	- 23.798	14.798	-62%

In sede di preventivo sono stati previsti proventi ed oneri finanziari in linea con i valori attesi per il consuntivo 2025.

- Gestione straordinaria EZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Gestione straordinaria	- 52.674	437.579	- 490.253	-112%

In accordo con le direttive di Azienda Zero, in sede di preventivo non sono stati previsti proventi ed oneri straordinari (ad eccezione dei valori inseriti nelle Poste R).

- Gestione tributaria YZ9999

	BEP 2026	BEP 2025 al 3° trimestre	Δ (V.A.)	Δ (V.%)
Gestione tributaria	24.100.000	23.720.000	380.000	2%

L'impatto della gestione tributaria è stato stimato sulla base dei costi preventivati per il 2026. L'incremento è conseguenza prevalentemente del valore dell'IRAP sui costi del personale che sono aumentati.

4.2 Rispetto dell'obiettivo di risultato d'esercizio programmato regionale

Questa Azienda ha provveduto alla predisposizione del Conto Economico Preventivo 2026 sulla base delle direttive contenute nella nota di Azienda Zero prot. 32742/2025 nel rispetto del risultato d'esercizio programmato regionale determinato con nota regionale prot. n.639896/2025.

Si deve precisare tuttavia che alcune valutazioni interne evidenziano possibili variazioni rispetto al preventivato nelle seguenti voci di costo:

- Prodotti farmaceutici ed Emoderivati, Dispositivi Medici ed IVD; in queste voci sono state confermate le stime formulate dall'Azienda per l'esercizio 2025, ma la reale costosità sarà conseguenza dei reali incrementi di prezzo che si verranno a delineare nel corso del 2026, dei nuovi farmaci che saranno autorizzati al commercio e dalle attività di prescrizione di farmaci ad alto costo in particolare dei Centri Regionali di Riferimento;
- Medicina convenzionata, la stima è stata effettuata confermando sostanzialmente i valori della terza rendicontazione 2025. Tuttavia la costosità definitiva di questa voce sarà fortemente condizionata dall'impatto dell'avvio del Ruolo Unico dei Medici di Assistenza Primaria che comporterà un possibile aumento delle ore a pagamento rese dai medici stessi. La previsione inoltre non considera l'applicazione dell'ACN 2022/2024 non quantificabile alla data di presentazione del Preventivo 2026;
- Assistenza Specialistica da Privato, la stima è stata effettuata considerando i valori di budget annuo definiti dalla DGR 1675/2023. Nel caso nel corso del 2026 venissero approvati a livello regionale incrementi di budget o ulteriore attività connessa al recupero delle Liste d'Attesa il livello dei costi aumenterebbe;
- Trasporti sanitari, la stima è in linea con il valore previsto per il consuntivo 2025. Si segnala però che potrebbero rilevarsi degli incrementi nel corso del 2026 in conseguenza della possibile attivazione di nuove tipologie di trasporto o di ampliamento della presenza di ambulanze presso i presidi territoriali, attualmente in corso di valutazione;
- Altri servizi sanitari, contiene il costo legato alla distribuzione farmaci DPC e al reperimento di personale sanitario per sopperire le carenze di personale ospedaliero e territoriale: il costo è strettamente correlato alla possibilità di trovare le risorse umane necessarie per garantire i servizi, nonché alla dinamica dei costi fortemente condizionata dall'andamento inflattivo;
- Rimborsi assegni e contributi per i quali sono stati valorizzati esclusivamente gli importi relativi ai finanziamenti attualmente presenti nelle voci del valore della produzione. Un aumento dei contributi assegnati potrebbe incrementare di conseguenza questa voce;
- Servizi non sanitari: la stima pari al valore del terzo trimestre 2025 non considera possibili richieste di adeguamento prezzi che potrebbero essere presentate dai fornitori sia presso il CRAV che all'Azienda nel corso del 2026;
- Utenze: le stime inserite nel Preventivo 2025 sono state effettuate dall'Azienda sulla base delle tariffe attuali, ma la situazione inflazionistica e i conflitti in essere potrebbero condurre a possibili aumenti nel corso del prossimo esercizio;
- Manutenzioni e riparazioni, la stima è stata effettuata sulla base dei contratti di manutenzione in essere, ma si precisa che è una tipologia di costo fortemente condizionata dagli interventi non preventivabili che si rendono necessari nel corso dell'anno, che risentono anche della vetustà delle strutture edili ed impiantistiche;
- Accantonamenti per autoassicurazione, nel Preventivo 2026 è stato inserito un importo sulla base delle modalità di calcolo previste dalla nota della Regione Veneto prot. 32742/2025, tuttavia, il nuovo modello di gestione del rischio per danni da responsabilità sanitaria delle Aziende Sanitarie avviato nel 2025 potrebbe portare a variazioni notevoli.

Le aree sopra evidenziate saranno oggetto di attento monitoraggio da parte dell’Azienda nel corso del 2026, in sede di aggiornamento trimestrale del Conto Economico. L’Azienda sta dispiegando il massimo impegno nell’efficientamento dell’utilizzo delle risorse, al fine di conseguire risparmi nell’utilizzo dei fattori produttivi a parità di produzione.

Si precisa inoltre che il Bilancio Economico Preventivo 2026 così come esposto non considera i possibili costi relativi all’attivazione del cosiddetto San Bortolo 2 e di alcune aree del nuovo Ospedale di Montecchio Maggiore. In entrambi i casi l’apertura è prevista gradualmente nel corso dell’anno 2026.

Presso le aree dell’ex Seminario Vescovile denominate San Bortolo 2 troveranno collocazione il Punto Prelievi, il reparto di Oculistica e gli spazi destinati alla week surgery.

Presso il nuovo Ospedale di Montecchio Maggiore verranno invece aperti gli spazi destinati ad alcuni ambulatori, alla Dialisi extracorporea e gli ambulatori del Centro Donna.

Per entrambe le attivazioni sono attualmente in corso interlocuzioni con le competenti strutture regionali al fine di adeguare i fabbisogni di risorse umane e strumentali, i relativi tetti di spesa e finanziamenti, nonché i correlati obiettivi di attività. I relativi impatti sul Conto Economico e sullo Stato Patrimoniale dovranno essere valutati agli esiti delle predette interlocuzioni.

5. PROJECT FINANCING

Con riferimento ai contratti in essere di Project Financing si rinvia a pag. 40, Nuova struttura Ospedaliera di Arzignano e Montecchio Maggiore.

Nell'anno 2026 prosegue la fase costruttiva che vedrà in particolare l'utilizzo dei finanziamenti assegnati e riferiti al contributo pubblico, mentre il pagamento dei canoni di disponibilità e dei canoni riferiti ai servizi inizierà nell'anno 2027, secondo il cronoprogramma.

6. PIANO INVESTIMENTI

6.1 Breve analisi di contesto

La situazione di contesto con riferimento alla politica degli investimenti nel settore socio sanitario è caratterizzata da una tendenza alla riduzione nella disponibilità di risorse pubbliche, come esplicitato nella nota prot. reg. n. 639896 del 25 novembre 2025, in primis per il completamento degli investimenti correlati alle risorse PNRR.

Tale tendenza è marginalmente compensata da un aumento dei flussi di finanziamento messi a disposizione dagli altri soggetti, che tradizionalmente supportano le aziende sanitarie nelle loro progettualità (fondazioni bancarie – istituzioni private – realtà imprenditoriali), oltre alla presenza dei contratti di project.

Contemporaneamente permane la necessità non solamente di assicurare e sostenere la messa a norma delle strutture sanitarie, ma, altresì di garantire l'aggiornamento del livello tecnologico. Ciò obbliga le aziende a definire con particolare attenzione il proprio piano di investimenti, tenendo conto dello stato di obsolescenza delle tecnologie, in particolare sanitarie e informatiche (analisi della frequenza dei guasti e della costosità degli interventi di manutenzione), delle proposte di aggiornamento che provengono dalle strutture aziendali, delle linee di sviluppo disegnate dalla Regione con i propri documenti programmati tra cui si citano in particolare per l'anno 2026:

- DGR n. 2353 del 16.12.2013 - Accordo di Programma in data 01.03.2013 - Adeguamento Pronto Soccorso e Terapie Intensive - 1^a Fase (codice aziendale progetto T001_1);
- DGR 2076/2015 Finanziamento di interventi inseriti nei piani investimenti delle Aziende Sanitarie del SSR - quota destinata a programma antincendio (codice aziendale progetto T011_2, T028);
- DDR 21/2019 Finanziamento Art. 20 Legge n. 67/1988. DDGRV n. 270/10, n. 262/11 e n. 96/2013. Accordo di Programma sottoscritto in data 10/11/2016. Azienda ULSS n. 8 Berica (ex AULSS n. 6). Ospedale di Vicenza: Adeguamento della sicurezza incendi degli edifici I e III lotto. Scheda tecnica n. 19 (codice aziendale progetto T053_10);
- DDR 79/2019 Art. 20 L. n. 67/88. Azienda ULSS n. 8 Berica (ex AULSS n. 5). Ospedale di Arzignano-Montecchio Maggiore: Nuova struttura in sostituzione – 2^a fase. Scheda tecnica n. 4 (codice aziendale progetto T071);
- DGR n. 468 del 10.04.2018 e DGR 481 del 23.04.2019 che effettuano la ricognizione dei flussi finanziari della GSA per gli esercizi 2017 e 2018 e la Destinazione delle risorse non utilizzate" (codice aziendale progetto T053_5, T053_7, T053_8, T053_9);
- DGR n. 86 del 27 gennaio 2020 "Programma straordinario di investimenti in sanità - Investimenti in conto capitale per opere di edilizia sanitaria di interesse regionale. Aggiornamento programma di investimento di cui alle DDGRV n. 66/2005, n. 3504/2008, n. 270/2010 e n. 262/2011. Programmazione 2020-2029 - Finanziamento art. 20 L.67/88 adeguamento sismico e sale operatorie 3° lotto" (codice aziendale progetto A051);
- DGR n. 593 del 12.05.2020 "Ricognizione della gestione dei flussi finanziari relativi ai finanziamenti della GSA dell'esercizio 2019 effettuati attraverso Azienda Zero e destinazione delle risorse non utilizzate" (codice aziendale progetto T001_1, T071);
- DGR n. 782 del 08.04.2022 "Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19". Attuazione delle misure in materia sanitaria" (codice aziendale

progetto T041, T042);

- DGR 103/2021 Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nella seduta del 21 dicembre 2020 (codice aziendale progetto T011, T068);
- DGR 929/2021 "Fondo per il finanziamento degli investimenti degli enti del SSR" (codice aziendale progetto T057, T066, T067);
- DGR 368/2022 "Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati, e prime indicazioni operative e organizzative;
- DGR 1559/06.12.2022 "Aggiornamento e rimodulazione del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGRV n. 86/2020. Art. 20 L. n. 67/1988 - Programma straordinario di investimenti in sanità" (codice aziendale progetto A051);
- Decreto MEF 160/2022 – DDR 130/2023 "Finanziamenti FOI per Case di Comunità";
- DGR 287/2023 "Contratto istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome, sottoscritto in data 30/05/2022 tra Ministero della Salute e Regione del Veneto. Aggiornamento del "Piano regionale in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2";
- DGR 716/22.06.2023 "Contratto istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome, sottoscritto in data 30/05/2022 tra Ministero della Salute e Regione del Veneto. Secondo aggiornamento del "Piano regionale in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2" PNRR" e successivi decreti di assegnazione finanziamenti;
- Fondo ministeriale 2024 per gli interventi urgenti di riqualificazione, ristrutturazione, ammodernamento e ampliamento di strutture e infrastrutture pubbliche (codice aziendale progetto A041_1);
- DGR 1553/2024 "Recepimento delle disposizioni contenute all'art. 1, comma 13 primo capoverso del D.L. n. 19 del 02/03/2024, convertito in L. n. 56/2024, e approvazione della prima fase di attuazione, relativa al triennio 2025-2027, del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 1121 del 19/09/2023. Art. 20 della Legge n. 67/1988. Programma straordinario di investimenti in sanità" (codice aziendale progetto T930, T931, T932, T933);
- DGR 233/2025 "Aggiornamento, al 30 dicembre 2024, dell'Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero relativo al "Piano regionale in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2". Contratto Istituzionale di Sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome, sottoscritto in data 30/05/2022 tra Ministero della Salute e Regione del Veneto";
- DGR 466/2025 "Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nelle sedute del 12 settembre 2024, 7 ottobre 2024, 6 e 26 novembre 2024, 2 dicembre 2024" (Case della Comunità);
- DGR 734/2025 "Aggiornamento delle assegnazioni definite con le DDGR n. 1634 del 19/12/2022, n. 679 del 05/06/2023 en. 223 del 13/03/2024 relative al Piano regionale di attuazione del PNRR – Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni". Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto in data 30/05/2022. Decreto

- interministeriale 08/08/2022. E DDR 11038/2025 (codice aziendale progetto FSE);
- DGR 1008/2025 “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nelle sedute del 13 gennaio 2025, 5 e 17 febbraio 2025, 5 marzo 2025” – Mezzi di soccorso (codice aziendale progetto AMB_003);
 - DGR 1215/2025 “Autorizzazioni ad Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e Istituto Oncologico Veneto delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l’Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nelle sedute del 2 aprile 2025, 14 e 26 maggio 2025, 4 giugno 2025” – finanziamento integrativo nuovo Ospedale di Arzignano Montecchio (codice aziendale progetto T071);
 - DGR 1246/2025 Approvazione della seconda fase di attuazione, relativa al triennio 2026-2028, del programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale, approvato con DGR n. 1121 del 19/09/2023. Articolo 20 della Legge n. 67/1988. Programma straordinario di investimenti in sanità (codice aziendale progetto ATT_034).

L’elenco dei fabbisogni così costruito deve essere posto in confronto con i vincoli finanziari, al fine di definire le priorità e le strategie di approccio alle opportunità di finanziamento.

Le priorità principali dell’Azienda ULSS 8 Berica per l’anno 2026 sono state così individuate:

- completamento interventi previsti nel PNRR Missione 6 – Salute relativi alle Case e Ospedali di Comunità e alla digitalizzazione finanziati con fondi PNRR,
- ultimazione procedimenti relativi ai piani di riorganizzazione ospedaliera formulati per il potenziamento della rete ospedaliera, DGRV 782/2020,
- completamento interventi di adeguamento del Gruppo Operatorio e Terapie intensive dell’Ospedale San Bortolo di Vicenza e di ristrutturazione Laboratori e Servizi di Anatomia,
- investimenti correlati ai piani di adeguamento sismico e sicurezza incendi,
- altri procedimenti di investimento edilizio già in corso o legati ad impegni contrattuali già assunti e a finanziamenti già assegnati,
- investimenti sotto soglia CRITE, oppure sopra soglia CRITE e programmati per il mantenimento o ripristino dell’attuale assetto patrimoniale aziendale, investimenti in ambito informatico e in arredi non sanitari, nei limiti dei budget finanziari massimi indicati nella istruzione contabile “Predisposizione BEP 2026” predisposta da Azienda Zero.
- investimenti di potenziamento e ampliamento degli asset aziendali (previa autorizzazione regionale e acquisizione dei relativi finanziamenti),
- altri investimenti se finanziati con ulteriori fondi pubblici e privati dedicati.

Sulla base di tali priorità è stata quindi predisposta la proposta di piano triennale degli investimenti 2026-2028 approvata unitamente al Bilancio Economico Preventivo 2026, che presenta un totale complessivo di investimenti da capitalizzare nel triennio di € 280.420.436,86.

Il totale per l’anno 2026 è pari ad € 148.489.034,27, valore che comprende l’ultimazione di diversi lavori PNRR e altri grossi interventi programmati da tempo come l’adeguamento del Gruppo Operatorio e Terapie intensive dell’Ospedale San Bortolo di Vicenza nell’Area ex seminario.

In considerazione della valutazione da parte della Regione Veneto e della CRITE del suddetto piano, degli indirizzi nazionali e regionali emanati nel corso del 2026 e delle autorizzazioni e dei

finanziamenti che saranno assegnati dai provvedimenti nazionali e regionali, l’Azienda provvederà ad aggiornare trimestralmente le proprie previsioni.

Di seguito sono riepilogati, distinti per area, gli investimenti programmati dall’Azienda per il 2026, con l’indicazione delle risorse già individuate e l’evidenza degli interventi attualmente privi di copertura.

INVESTIMENTI 2026	PREVISIONI	DI CUI PER PNRR	BUDGET AZIENDALE INVESTIMENTI (QUOTA 2026)	ALTRI FINANZIAMENTI	INVESTIMENTI SENZA COPERTURA
Edilizia	117.365.094,78	35.659.001,47	3.203.957,00	107.533.830,16	6.627.307,62
Informatica	6.132.382,48	2.721.837,24	818.043,00	2.735.750,27	2.578.589,21
Attrezzature	20.894.166,80		3.200.000,00	6.939.180,00	10.754.986,80
Altro	4.097.390,21	-	1.000.000,00	310.941,79	2.786.448,42
TOTALE CAPITALIZZATO	148.489.034,27	38.380.838,71	8.222.000,00	117.519.702,22	22.747.332,05
Lavori in edilizia in corso anno 2026 con capitalizzazione futura	24.691.490,21				

6.2 Area tecnologie sanitarie ed informatiche

Il 2026 prevede investimenti nell’area delle tecnologie sanitarie per € 20.894.166,80.

Come previsto dalla nota aziendale prot. 104411 del 12.10.2021 ad oggetto “percorso acquisizione dispositivi medici e apparecchiature elettromedicali”, tutte le richieste di acquisto delle apparecchiature inserite nel piano investimenti sono state preventivamente valutate dal GDL Apparecchiature elettromedicali – UVA DM il quale, verificate le motivazioni tecniche sottese alla richiesta formulata dalla UOC richiedente, ha espresso il parere favorevole all’acquisto.

Tuttavia, le diminuite risorse disponibili impongono una attenta valutazione delle priorità nel processo di rinnovo e modernizzazione del parco attrezzature sanitarie, per dare priorità al mantenimento del livello produttivo dei servizi aziendali, valutando attentamente gli impatti organizzativi, di produttività e i costi per consumi correlati alle richieste di tecnologie innovative, con valutazioni che debbono tener conto anche del contesto regionale dell’offerta: proprio nelle progettualità innovative diventa fondamentale l’acquisizione di specifici finanziamenti dedicati.

Gli investimenti in grandi attrezzature finanziate dal PNRR si sono conclusi nel 2025, ma nel corso del 2026 si dovrà provvedere anche all’acquisto delle attrezzature sanitarie, previa autorizzazione regionale, da collocare nell’area ex seminario denominata “S. Bortolo 2”, i cui lavori saranno portati a termine al massimo entro l’inizio 2026; la stima della spesa ammonta ad oltre 4,5 milioni di euro.

Tra gli altri investimenti più rilevanti economicamente si prevedono:

- CYBER KNIFE per ospedale di Vicenza per € 5.612.000,00
- ecografi vari da gara regionale per € 1.103.000,00 con una previsione di ulteriore acquisto nel 2027 per altri € 854.000,00

- 10 autoclavi a vapore (4 per Vicenza e 6 per gli altri ospedali) per un totale di € 976.000,00
- 8 tavoli operatori per gruppo operatorio per € 850.000,00, con una previsione di ulteriore pari acquisto nel 2027 per altri 8 tavoli
- letti degenza da gara ARCA per € 385.000,00
- 3 colonne laparoscopiche da gara CRAV per € 384.000,00.

Sono inserite nel piano investimenti anche attrezzature varie da sostituire per obsolescenza per un totale stimato dall'Ingegneria Clinica di € 1.000.000,00, investimenti cui si darà seguito compatibilmente con le risorse disponibili.

La tabella seguente riepiloga le fonti di finanziamento finora individuate:

CAPITALIZZATO 2026			
<i>conto riserva</i>	<i>colonna P.I.</i>	<i>descrizione riserva</i>	ATTREZZATURE
PAA060b	2	Contributi statali in conto capitale	5.612.000,00
PAA100	5	Contributi in conto capitale da soggetti privati	1.046.580,00
PAA070c	11	Fondo per gli investimenti (CRITE)	280.600,00
PAA070c	13	Budget aziendale investimenti anno 2026	3.200.000,00
Totale finanziamenti			10.139.180,00
Totale investimenti programmati			20.894.166,80
Investimenti in attesa di copertura			10.754.986,80

Riguardo alle tecnologie informatiche per l'anno 2026 sono previsti investimenti per € 6.132.382,48.

Oltre al proseguimento degli interventi relativi alla digitalizzazione prevista nel PNRR (€ 2.721.837,24) e agli altri investimenti correlati per attività di integrazione e recupero dati per ulteriori € 190.000,00, gli investimenti principali previsti nel corso del 2026 riguardano l'estensione dell'applicativo CUP sul distretto est per una spesa finanziata di € 670 mila euro, interventi per l'attivazione del "San Bortolo 2" per oltre 600 mila euro e l'acquisizione del nuovo sistema di gastroenterologia – endoscopia digestiva per € 230.000,00.

Le altre priorità individuate sono legate alle necessità di corretto funzionamento dei sistemi, le implementazioni per adeguamenti normativi e la sicurezza.

La tabella seguente riepiloga le fonti di finanziamento ad oggi disponibili:

CAPITALIZZATO 2026			
<i>conto riserva</i>	<i>colonna P.I.</i>	<i>descrizione riserva</i>	INFORMATICA
PAA060b	2	Contributi statali in conto capitale	2.011.447,72
PAA090b-c-d-e	6	Contributi vincolati destinati a investimenti	54.248,52
PAA070c	11	Fondo per gli investimenti (CRITE)	670.054,03
PAA070c	13	Budget aziendale investimenti anno 2026	818.043,00
Totale finanziamenti			3.553.793,27
Totale investimenti programmati			6.132.382,48
Investimenti in attesa di copertura			2.578.589,21

6.3 Edilizia

Il piano degli investimenti in edilizia prevede la capitalizzazione di lavori nel 2026 per € 117.365.094,78, dei quali oltre 50 milioni provenienti da immobilizzazioni in corso per quota lavori realizzata fino al 2025.

Infatti nel corso del 2026 è in programma:

- l'ultimazione degli interventi per l'adeguamento del Gruppo Operatorio e Terapie intensive dell'Ospedale San Bortolo di Vicenza nell'Area ex seminario, con la capitalizzazione di oltre 26 milioni di lavori realizzati negli anni precedenti ed un intervento complessivo di oltre 34 milioni di euro,
- il completamento dei lavori PNRR per la realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità per un valore di quasi 36 milioni di euro, dei quali oltre 7 milioni di lavori già eseguiti,
- il completamento dei lavori di adeguamento sismico degli edifici 7, 8, 14 e 24 per un investimento complessivo di quasi 17 milioni di euro, con la capitalizzazione di oltre 10 milioni di lavori già eseguiti.

Gli altri obiettivi principali per gli investimenti in edilizia riguardano l'ultimazione di alcuni interventi già avviati relativi all'adeguamento delle caratteristiche prestazionali degli edifici ai requisiti di qualità e sicurezza necessari per l'esercizio dell'attività socio-sanitaria (sicurezza antincendio) secondo quanto richiesto dalla normativa vigente in materia, dalla programmazione pluriennale regionale (DGR 1156/2018) nonché dalla L.R. n. 22/2002 sull'accreditamento delle strutture sanitarie.

Si prevede di concludere anche alcuni lavori già finanziati, dei quali i più rilevanti sono:

- piano antincendio per € 5.408.803,68
- ristrutturazione Laboratori e Servizi di Anatomia - Completamento edificio 20 B - 1° Stralcio per € 4.943.540,39,
- interventi previsti dalla DGR 782/2020 per il potenziamento della rete ospedaliera con interventi per le terapie intensive ed il SUEM per € 4.930.056,25,
- impianti di adeguamento sicurezza incendi - Edifici I e III Lotto Ospedale di Vicenza per € 2.750.000,00
- risanamento conservativo delle facciate antico chiostro ed ex ospedale di Vicenza per € 2.500.000,00
- riqualificazione e adeguamento alimentazione elettrica distribuzione principale IV Lotto e Palazzina Uffici per € 2.000.000,00,
- ristrutturazione dell'area accoglienza e dell'area verde di gestione clinica per € 1.328.280,28
- costruzione centrale di pompaggio acque meteoriche area ospedaliera per € 569.085,07.

Sono necessariamente previsti anche:

- interventi finalizzati al sostegno della domanda di servizi sanitari attraverso la riqualificazione di alcune strutture in un'ottica di integrazione dei processi sanitari tra le varie UU. OO per oltre 4,8 milioni di euro;
- interventi di manutenzione straordinaria per il mantenimento degli impianti tecnologici e degli elementi tecnici per quasi 1,5 milioni di euro.

La tabella seguente riepiloga le fonti di finanziamento finora individuate per l'anno 2026:

CAPITALIZZATO 2026			
<i>conto riserva</i>	<i>colonna P.I.</i>	<i>descrizione riserva</i>	EDILIZIA
PAA070d	1	Contributi regionali in conto capitale	3.441.880,00
PAA060b	2	Contributi statali in conto capitale	62.300.780,26
PAA080	4	Contributi in conto capitale da altre P.A.	1.960.685,39
PAA100	5	Contributi in conto capitale acquisti da soggetti privati	450.000,00
PAA130-140	8	Introiti derivanti da alienazioni	753.485,79
PDA000	10	Mutui	11.564.723,73
PAA070c	11	Fondo per gli investimenti (CRITE)	7.717.210,09
PAA070c	12	Impiego Obiettivi di piano - Utili GSA	9.467.571,28
PAA070c	13	Budget aziendale investimenti anni 2023-2024-2025	1.431.095,30
PAA070c	13	Budget aziendale investimenti anno 2026	3.203.957,00
PAA090a	14	Rettifiche già apportate in anni precedenti	3.516.342,07
PAA060a	16	Cespiti Finanziati con il DL 34/2020 "Rilancio" - Covid	4.930.056,25
Totale finanziamenti			110.737.787,16
Totale investimenti programmati			117.365.094,78
Investimenti in attesa di copertura			6.627.307,62

Gli altri investimenti di particolare rilievo previsti per il prossimo biennio 2027-2028 sono:

- Lavori di completamento della Nuova Struttura Ospedaliera Arzignano-Montecchio Maggiore per oltre 48 milioni di euro e lavori previsti per il 2026 di 10 milioni di euro;
- Interventi di adeguamento sismico, antincendio ed efficientamento energetico per il 1° lotto e per la Palazzina Uffici dell'ospedale San Bortolo per € 24.000.000,00 e lavori stimati nel 2025 per quasi 6 milioni di euro;
- La realizzazione della sterilizzazione centralizzata per un valore di 9 milioni di euro, dei quali 3 milioni previsti nel 2026;
- Riorganizzazione viabilità e sosta area sudovest ospedale di Vicenza 1° e 2° stralcio per un valore complessivo di intervento di € 3.875.000,00 e previsione di lavori 2026 per 2 milioni di euro;
- Ristrutturazione rete distribuzione impianti elettrici e meccanici a servizio Edificio I Lotto II Stralcio per un valore intervento di € 2.500.000,00.

Meritano un particolare approfondimento gli investimenti relativi al completamento del nuovo ospedale di Arzignano-Montecchio Maggiore, alla Ristrutturazione dell'ex Seminario e quelli riguardanti il PNRR, per focalizzarne lo stato di avanzamento e gli obiettivi futuri.

Nuovo Ospedale Arzignano-Montecchio Maggiore

Nel corso del 2024 si sono concluse le fasi di collaudo dei lavori di realizzazione della prima fase costruttiva, in particolare dei corpi di fabbrica denominati Emiciclo Nord e Piastra Centrale della Nuova Struttura Ospedaliera Arzignano - Montecchio Maggiore per l'importo, da quadro economico, pari ad € 34.835.484,91.

I lavori per il completamento della Nuova Struttura Ospedaliera Arzignano - Montecchio Maggiore stanno ora proseguendo secondo il cronoprogramma revisionato in ottemperanza alle nuove progettualità approvate con Deliberazioni del Direttore Generale n. 1710 del 30.09.2025, n. 1816

del 09.10.2025 e n. 1818 del 10.10.2025 e in coerenza con la programmazione regionale approvata con la DGR 614/2019.

Il Quadro Economico delle Opere previste nei provvedimenti sopra richiamati risulta pari ad euro 87.777.502,69 come risultante dal progetto esecutivo validato con deliberazione del Direttore Generale n. 1710 del 30.09.2025, pari ad euro 79.641.099,00 (IVA inclusa) e dal progetto lavori supplementari approvati con Deliberazione del Direttore Generale n. 1816 del 26/09/2025 (tende e completamento rivestimento esterno facciata) e con Deliberazione del Direttore Generale n. 1818 del 10/10/2025 (opere ed impianti aree esterne e di collegamento della nuova struttura ospedaliera di Arzignano - Montecchio Maggiore), pari ad euro 8.136.403,69 (IVA inclusa).

L'importo complessivo dell'intervento è stato previsto nel Piano Investimenti con cod. progetto T071 e risulta pari ad euro 87.777.502,69 (IVA inclusa), finanziato, per la parte di contributo pubblico, per € 42.636.403,69 come segue:

- Finanziamento Art. 20 - Fase 2 per € 22.923.401,85;
- Auto finanziamento dell'ULSS 8 Berica relativo alla Fase 2 per € 2.626.945,53;
- Risorse accantonate in Azienda Zero per investimenti pari ad € 8.021.854,61 (nota CRITE prot. n. 216346 del 1/06/2020);
- Somme a disposizione per opere complementari Fase 1 pari ad € 927.798,01;
- contributo pubblico regionale stanziato a fronte di parere CRITE prot. n. 0255442 del 22/05/2025 pari ad € 8.136.403,69, DGR n. 1215 del 07/10/2025.

Progressivamente a febbraio 2026, alcune aree dell'Emiciclo Nord vedranno l'ingresso dei primi pazienti, in particolare gli ambulatori della Breast Unit. Ciò permetterà altresì di continuare le attività sanitarie oggi presenti nel presidio di Montecchio Maggiore e di liberare le aree più interferenziali per accelerare il processo realizzativo e l'attivazione della Casa di Comunità di Montecchio Maggiore che, con quella prevista nell'area di Arzignano, vanno a servire il bacino di popolazione della valle del Chiampo. L'Emiciclo Nord accoglierà, inoltre, al piano terra l'U.O. Dialisi e alcuni ambulatori multidisciplinari di cardiologia e neurologia al piano secondo. Ciò consentirà di migliorare la presa in carico ed il percorso di cura del paziente ambulatoriale e di rivisitare l'organizzazione delle strutture ambulatoriali nel nuovo assetto secondo i principi di accessibilità, assistenza per intensità di cura, utilizzo del corretto setting assistenziale.

Ristrutturazione dell'Area ex Seminario

Il progetto del nuovo padiglione dell'Ospedale San Bortolo (Area M), che vedrà la luce nel corso del secondo semestre 2026, si sviluppa come ristrutturazione e riconversione dell'edificio denominato "Ex Seminario" situato in via Cappellari n.21 a Vicenza. La struttura si articola su cinque livelli, ciascuno con una funzione specifica e una suddivisione spaziale che mira a massimizzare l'efficienza delle attività sanitarie e di supporto. I piani comprendono un piano seminterrato, un piano rialzato, e tre piani superiori (primo, secondo e terzo).

In particolare, al piano seminterrato entro il mese di febbraio 2026 sarà trasferita l'attività del Punto Prelievi per gli utenti esterni, in un'area di ben 1.570 mq dove sono state ricavate 18 postazioni per i prelievi, oltre ad un punto ristoro, un'ampia sala di attesa e i servizi igienici. In questa nuova sede, spaziosa e accogliente, sarà dunque concentrata l'attività attualmente suddivisa nelle sedi di Contrà San Bortolo e presso il Poliambulatorio di Santa Lucia.

Al piano rialzato verrà trasferita la Centrale Operativa Provinciale del SUEM 118, con adiacenti le due Centrali Operative COT e 116117.

Sempre al “San Bortolo 2- Area M”, saranno trasferiti anche i servizi e gli uffici del Dipartimento di Prevenzione comprensivo delle attività di vaccinazione, al piano primo saranno invece trasferiti gli ambulatori oggi presenti al Poliambulatorio di Santa Lucia e quelli fino a oggi ospitati nel chiostro dell’ospedale vecchio, in un’area completamente ristrutturata. Qui troveranno dunque collocazione le prestazioni specialistiche mediche di diagnosi e cura per le più diverse specialità. Il trasferimento dell’attività ambulatoriale avverrà per gradi a partire da fine 2025, per completarsi poi entro fine estate 2026.

Nel secondo piano troverà invece collocazione il nuovo reparto di Oculistica, che sarà trasferito dall’attuale collocazione: nella nuova sede potrà contare su 3 sale operatorie dedicate e undici ambulatori, oltre ad una zona di accettazione.

Infine, il terzo piano vedrà la presenza di una nuova area di Day Surgery Multidisciplinare, con tre sale operatorie che si aggiungono a quelle già presenti al San Bortolo e consentiranno così di sgravare quest’ultimo di buona parte dell’attività chirurgica a bassa intensità, concentrando dunque l’utilizzo del blocco operatorio principale sulle prestazioni più complesse, ed in generale incrementando la produttività complessiva per quanto riguarda l’attività chirurgica.

Il progetto mira non solo a potenziare l’offerta sanitaria del San Bortolo, ma anche a ottimizzare la distribuzione dei servizi, permettendo al nuovo padiglione di integrare e migliorare le risorse e le strutture esistenti in modo coordinato ed efficiente.

PNRR

In ULSS 8 Berica prosegue il cronoprogramma stabilito per la realizzazione delle opere finanziate dai fondi PNRR: 5 Centrali Operative Territoriali attivate nel secondo semestre 2024, 9 Case della Comunità e 4 Ospedali di Comunità, di cui quello di Valdagno e Lonigo già operativi.

Le Case della Comunità i cui lavori finiranno entro il primo trimestre 2026, saranno collaudate e funzionati entro giugno 2026, ad eccezione di quella di Lonigo che risulta già funzionante.

Nel 2024 si sono concluse, in tutti gli ospedali dell’Azienda, le installazioni di 21 grandi apparecchiature all’avanguardia ad alto contenuto tecnologico allo scopo di superare il grado di obsolescenza, di garantire la migliore qualità possibile delle prestazioni e l’efficienza dell’intero sistema.

Nel 2025 il percorso di aggiornamento tecnologico digitale componente 2 della Missione 6 Salute si è concluso con l’acquisto, l’installazione e il collaudo della Risonanza Magnetica 3 Tesla e di una nuova TAC 256 Slice per l’ospedale San Bortolo di Vicenza con i relativi lavori di adeguamento dei locali che ospitano le nuove apparecchiature ad alto contenuto tecnologico.

Nel 2026 proseguiranno gli interventi relativi al potenziamento e miglioramento della digitalizzazione dell’assistenza sanitaria, della qualità dei processi garantendo la sicurezza dei pazienti e l’erogazione di servizi di alta qualità. Ogni struttura ospedaliera con sede di Dipartimento di emergenza e accettazione, quali Vicenza e Arzignano - Montecchio Maggiore, deve disporre di un centro necessario per la realizzazione dell’informatizzazione dell’intera struttura ospedaliera con tecnologie informatiche ed elettromedicali necessarie all’informatizzazione di ogni servizio.

Sono stati effettuati acquisti specifici relativi all’infrastruttura informatica aziendale, propedeutici

all'avvio delle progettualità regionali (SUEM 118, Anatomia Patologica, Radiologia, Laboratorio Analisi, Trasfusionale e Logistica), aventi come obiettivo l'incremento dell'attuale livello di digitalizzazione.

6.4 Altre immobilizzazioni

L'area delle Altre Immobilizzazioni è composta dagli acquisti di automezzi vari, arredi e ad altri beni. La principale voce di spesa è relativa agli ausili protesici da nomenclatore. La previsione annuale di questa tipologia di investimenti è stata effettuata sulla base delle sostituzioni registrate su base storica.

Per il 2026 accoglie anche gli investimenti in arredi e impianti (autoclavi e lavapadelle) per l'attrezzamento del "San Bortolo 2" per oltre 2,1 milioni di euro, e l'acquisto dei mezzi di soccorso da gara regionale per oltre 300 mila euro.

Gli investimenti previsti con le fonti di finanziamento individuate sono riepilogati nella tabella che segue:

CAPITALIZZATO 2026			
conto riserva	colonna P.I.	descrizione riserva	ALTRO
PAA070c	11	Fondo per gli investimenti (CRITE)	310.941,79
PAA070c	13	Budget aziendale investimenti anno 2026	1.000.000,00
Totale finanziamenti			1.310.941,79
Totale investimenti programmati			4.097.390,21
Investimenti in attesa di copertura			2.786.448,42

6.5 Totale Investimenti Piano Triennale 2026 / 2028

La tabella che segue illustra la sintesi del piano triennale degli investimenti, distinto per anno e area di intervento, con il riepilogo dei finanziamenti in conto capitale rispetto alle fonti proprie, nonché l'evidenza degli investimenti che ad oggi sono senza copertura finanziaria.

	Edilizia	Informatica	Attrezzature	Altro	Totale investimenti	finanziati con contributi in c/capitale (colonne PI 1-2-4-5-11-12-13-14-16)	finanziati con fonti proprie (colonne PI 6-7-8-10-15)	investimenti senza copertura finanziaria
Capitalizzato anno 2026	117.365.094,78	6.132.382,48	20.894.166,80	4.097.390,21	148.489.034,27	111.872.664,18	13.869.038,04	22.747.332,05
Capitalizzato anno 2027	77.665.959,68	1.031.154,25	9.832.600,00	1.500.000,00	90.029.713,93	54.244.490,73	23.333,23	35.761.889,97
Capitalizzato anno 2028	36.176.688,66	500.000,00	3.725.000,00	1.500.000,00	41.901.688,66	24.000.000,00	-	17.901.688,66
Totale capitalizzato	231.207.743,12	7.663.536,73	34.451.766,80	7.097.390,21	280.420.436,86	190.117.154,91	13.892.371,27	76.410.910,68

Il grosso impegno dell'azienda per il prossimo triennio sarà terminare tutti gli interventi finanziati con il PNRR e portare a compimento tutte le altre progettualità già avviate per le quali la Regione ha assegnato uno specifico finanziamento.

Tuttavia il Piano Investimenti 2026 rappresenta il fabbisogno di risorse necessario per la manutenzione conservativa e lo sviluppo tecnologico delle strutture e la garanzia del mantenimento dei servizi attesi dai cittadini.

Le reali potenzialità di realizzazione delle progettualità stesse saranno confermate man mano che verranno approvati i provvedimenti per l'assegnazione delle risorse di investimento.

In ragione della particolare congiuntura economica attuale l'azienda dovrà attuare tutte le strategie utili a usufruire di ogni opportunità di finanziamento statale, regionale, o da altri enti nonché mantenere uno stretto legame con le associazioni e fondazioni del territorio, per condividere ulteriori progetti da realizzare con finanziamenti e donazioni dedicate.

7. CONCLUSIONI

Il Bilancio Economico Preventivo 2026 e il Piano Investimenti 2026-2028 si presentano in linea di continuità con l'esercizio in chiusura per quanto attiene le configurazioni di costo e le progettualità di investimento.

Il contesto generale presenta dinamiche di costi che crescono più delle risorse finanziarie disponibili, obbligando l'azienda a mettere in campo tutte le azioni possibili per migliorare l'efficienza dei fattori produttivi e razionalizzare l'utilizzo delle risorse, oltre che delle tecnologie.

Una forte sfida è rappresentata dall'attivazione delle nuove strutture sul territorio, Case della Comunità, COT, Ospedali di Comunità, che rappresentano una innovazione dal punto di vista organizzativo e gestionale, e che devono diventare risposte efficaci alle crescenti esigenze di una popolazione sempre più anziana, e generare nello stesso tempo economie nell'utilizzo delle risorse, in particolare delle risorse umane, sempre più scarse.

L'alto livello di innovazione nei settori farmaceutico, dei device e delle tecnologie rappresenta un'opportunità ma anche una forte sfida per garantire l'equilibrio economico complessivo del sistema.

Per questo l'Azienda, nell'ambito delle linee guida e dei percorsi definiti a livello di sistema regionale, prosegue il suo impegno relativamente a:

- analisi dei processi, al fine di garantire la migliore efficienza ed efficacia dei percorsi sanitari e gestionali, con particolare riguardo al razionale utilizzo della risorsa umana che rappresenta il principale valore dell'Azienda, ma anche una criticità per la difficoltà di reperimento delle professionalità mediche e sanitarie necessarie;
- monitoraggio continuo sull'appropriatezza della prescrizione, al fine di garantire un efficace ed efficiente utilizzo delle risorse, posto in relazione con i bisogni reali e con i migliori risultati in termini di esiti di cura;
- razionalizzazione e standardizzazione dell'utilizzo dei Dispositivi Medici, al fine di ottimizzare i parametri di costo-efficacia, proseguendo i lavori dei tavoli tecnici di analisi e valutazione, con la parte clinica, in ordine alle tipologie di dispositivi a maggior costo e il benchmark con le altre aziende del Veneto;
- sviluppo degli aspetti gestionali e organizzativi necessari a garantire la piena funzionalità delle nuove strutture previste dal PNRR.

Tutte sfide che l'Azienda intende affrontare mettendo in campo le sue migliori professionalità ed in sinergia con tutto il sistema sanitario Veneto.