**BILANCIO D’ESERCIZIO**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

**AL 31 DICEMBRE 2019**

INDICE

[1 RELAZIONE SULLA GESTIONE 5](#_Toc42509733)

[1.1 Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione 5](#_Toc42509734)

[1.2 Generalità sul territorio servito e sull’organizzazione dell’Azienda 5](#_Toc42509735)

[1.3 Generalità sulla struttura e sull’organizzazione dei servizi 30](#_Toc42509736)

[1.3.1 Assistenza ospedaliera 30](#_Toc42509737)

[1.3.2 Assistenza territoriale 30](#_Toc42509738)

[1.3.3 Prevenzione 33](#_Toc42509739)

[1.4 L’attività del periodo 33](#_Toc42509740)

[1.4.1 Assistenza ospedaliera 33](#_Toc42509741)

[1.4.2 Assistenza territoriale 34](#_Toc42509742)

[1.4.3 Prevenzione 35](#_Toc42509743)

[1.4.4 Stato di avanzamento al 31/12/2019 del DCA 55/2016: azioni e scostamenti dalla Programmazione Aziendale. 35](#_Toc42509744)

[1.5 La gestione economico-finanziaria dell’Azienda 39](#_Toc42509745)

[1.5.1 Sintesi del Bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari 39](#_Toc42509746)

[1.5.2 Bilancio di Esercizio 2019 41](#_Toc42509747)

[1.5.3 Confronto con il Bilancio di Previsione 53](#_Toc42509748)

[1.5.4 Relazione sui costi per livelli di assistenza e relazione sugli scostamenti. 55](#_Toc42509749)

[1.5.5 Valutazione analitica rendimenti e costi – Esercizio 2019 64](#_Toc42509750)

# RELAZIONE SULLA GESTIONE

## Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio al 31/12/2019, è stata redatta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, e facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011; fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell’esercizio 2019.

## Generalità sul territorio servito e sull’organizzazione dell’Azienda

La Asl di Pescara opera su un territorio coincidente con la provincia di Pescara, con una popolazione complessiva di 310.780 abitanti , distribuiti in 46 comuni, suddivisi in 3 Aree Distrettuali.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Classi di età* | *Maschi* | *%* | *Femmine* | *%* | *Totale* |
| *Assistibili 0 - 13 anni* | *19.186* | *12,87%* | *17.999* | *11,13%* | *37.185* |
| *Assistibili 14- 64 anni* | *97.024* | *65,09%* | *100.348* | *62,06%* | *197.373* |
| *Assistibili 65- 74 anni* | *16.495* | *11,07%* | *19.349* | *11,97%* | *35.844* |
| *Assistibili Oltre 75 anni* | *16.367* | *10,98%* | *24.011* | *14,85%* | *40.378* |
|  | ***149.072*** | *100,00%* | ***161.707*** | *100,00%* | ***310.780*** |

La popolazione esente per altri motivi è pari a 110.786

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

|  |  |
| --- | --- |
| *MODELLO FLS 11 - Anno 2019* | *I dati sulla popolazione assistita e sulla sua scomposizione per fasce di età, Sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del modello FLS 11* |
| *MODELLO FLS 11 - Anno 2019* | *I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11* |

La ASL di Pescara adotta il modello organizzativo riportato graficamente di seguito nelle tavole di dettaglio, in ragione delle Delibere DG n. 835 del 25/09/2017, n. 1108 dell’11/12/2017 e n.220 del 02/03/2018 dichiarate conformi dalla Regione Abruzzo, giusta DGR 24/2018, DGR 59/2018 e DGR 159 del 21/03/2018.

ORGANISMO

INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

CONSIGLIO

DEI SANITARI

CONFERENZA DEI SINDACI

COLLEGIO

DI DIREZIONE

**STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE**

AP TRASPARENZA ANTICORRUZIONE

UOS VAP

**Lo Staff della Direzione Generale è organismo dinamico costituito da funzioni stabili e funzioni afferenti che possono cambiare per necessità. Tutte le Unità o Funzioni in Staff sono gerarchicamente ordinate in UOC amministrative o sanitarie o in Dipartimenti se costituite in unità dipartimentali. Partecipano alle funzioni di Staff I Direttori delle Funzioni Ospedaliere e Territoriali nonché I Direttori Delle Aree Distrettuali.**

**DIPARTIMENTI SANITARI**

**DIPARTIMENTI SANITARI**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**



**DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE**

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE**

**DIPARTIMENTO ONCOLOGICO EMATOLOGICO**

**DIPARTIMENTO DELLE MEDICINE**

**DIPARTIMENTO DELLE CHIRURGIE**

**DIPARTIMENO DEI SERVIZI**

**DIPARTIMENTO URGENZA EMERGENZA**

**DIPARTIMENTO FUNZIONALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE**

**DIPARTIMENTI AMMINISTRATIVI**

**DIPARTIMENTI AMMINISTRATIVO E TECNICO**

**DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO**

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI TECNICI E PROFESSIONALI

**DIREZIONE DI FUNZIONE OSPEDALIERA**

**Afferiscono alla Funzione le direzioni seguenti:**

**DIREZIONI DEI DIPARTIMENTI CLINICI**

**DIREZIONE DELLE ATTIVITA’ AMMINISTRATIVE OSPEDALIERE**

**DIREZIONE DI FUNZIONE TERRITORIALE**

**Afferiscono alla Funzione le direzioni seguenti:**

**DIREZIONI DELLE AREE TERRITORIALI**

**DIREZIONI DELLE UNITA’ STRUTTURALI SANITARIE TERRITORIALI**

**DIREZIONE DELLE ATTIVITA’ AMMINISTRATIVE TERRITORIALI**

**DIREZIONE DELLA FUNZIONE TERRITORIALE**

**Riunisce in se le strutture preposte alla gestione dell’Assistenza territoriale e non ospedaliera e discende dall’applicazione della DGR n.**

**del 78 del 28.02.2017. Le UOC le UOSD e le UOS esprimono le loro attività su tutto il Territorio aziendale.**

Comune afferente: Pescara

Popolazione 121.650

Comuni Afferenti:

Montesilvano ,Città S.Angelo , Elice Pianella, Moscufo, Cappelle sul Tavo, Catignano, Rosciano, Nocciano, Civitaquana, Brittoli, Spoltore, Cepagatti.

Popolazione: 116.000 Ab.

Comuni Afferenti:

Penne, Collecorvino, Loreto Aprutino, Civitella CN, Picciano, Montebello di Bertona, Vicoli, Villa Celiera, Farindola, Carpineto della Nora, Scafa Alanno, Corvara, Cugnoli, Manoppello, Turrivalignani, Pietranico, Castiglione a Casauria, Roccamorice, Abbateggio, S. Valentino, Tocco da Casauria, Torre dei Passeri Bussi, Popoli, Salle Pescosansonesco, Caramanico Terme, Lettomanoppello, Sant’. Eufemia, Bolognano, Serramonacesca

Popolazione: 88.000 ab

Le Aree Distrettuali rappresentano la organizzazione distrettuale della sanità.

Sono Dirette da un Direttore Medico di UOC ed organizzano la erogazione dei servizi territoriali alla persona attraverso strutture e funzioni prettamente distrettuali o anche espressioni di altre Unità organizzative.

Trovano allocazione nelle Aree Distrettuali i servizi Distrettuali quali ADI UCCP AFT PUA UVM Riabilitazione Medicina Specialistica e SERD

Sono collocate funzionalmente nelle Aree i Servizi del Dipartimento di Prevenzione, Materno Infantile, Emergenza Urgenza.

In ogni Area Distrettuale è allocata la Organizzazione territoriale omonima del CSM con le sue articolazioni attive nel territorio di riferimento.

Le strutture Residenziali RSA, RP trovano nella Area il riferimento organizzativo e funzionale.

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

**PROGRAMMA OBIETTIVI DI SCREENING**

**PROGRAMMA OBIETTIVI COMUNITARI**

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE**

**DIREZIONE DELLA FUNZIONE OSPEDALIERA**

**Riunisce in se le funzioni preposte alla gestione delle Attività Ospedaliere e discende dall’applicazione della DGR n.**

**del 78 del 28.02.2017.**

**DIPARTIMENTO DELLE MEDICINE**

**DIPARTIMENTO DELLE CHIRURGIE**

**DIPARTIMENTO DELLE CHIRURGIE**

PROGRAMMA

DI CHIRURGIA ROBOTICA

**DIPARTIMENTO DEI SERVIZI OSPEDALIERI**

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE**

**DIPARTIMENTO**

ATTIVITA’ CONSULTORIALI (Afferenza funzionale dal Territorio)

UOSD GINECOLOGIA E L.194/78 - Penne

**DIPARIMENTO ONCOLOGICO- EMATOLOGICO**

UOSD RADIOTERAPIA (afferenza dai Servizi)

UOSD DIAGNOSTICA ONCOLOGICA e CC di 2 Livello ( afferenza dai Servizi)

PROGRAMMA DI ONCOLOGIA DEOSPEDALIZZATA

**DIPARTIMENTO URGENZA EMERGENZA**

**DIPARTIMENTO URGENZA EMERGENZA**

**Nel contesto di un riordino delle strutture ospedaliere e di soccorso questo Dipartimento necessita di rimodulazione e di un riassetto organizzativo più aderente al nuovo mandato, includendo anche strutture prima non previste ma sicuramente più idonee alla funzione:**

**DIPARTIMENTO FUNZIONALE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE TECNICHE E RIABILITATIVE**

Il Dipartimento ha natura funzionale e si esprime a livello aziendale attraverso le dirigenze assegnate alle branche operative individuate dalle linee guida regionali.

Assume le funzioni di indirizzo, studio, realizzazione di protocolli operativi concordati con i Dipartimenti Ospedalieri e le articolazioni territoriali.

Opera di concerto con la Direzione della Funzione Ospedaliera e della Funzione Territoriale.

|  |
| --- |
| **PRESIDIO OSPEDALIERO PO S. MASSIMO - PENNE** |

UOSD LABORATORATORISTICA TERRITORIALE PENNE POPOLI

|  |
| --- |
| **PRESIDIO OSPEDALIERO - SS TRINITA’ – POPOLI** |

L’Ospedale di Popoli per effetto del Decreto per le Arre Terremotate D.L.n.8 del 09.02 2017 può usufruire della moratoria per 36 mesi dalla applicazione del DM 70/15 e di conseguenza dall’applicazione della DCA 79/16. Ne consegue che le strutture esistenti restano operative e pertanto avere la seguente organizzazione :

**PROGRAMMA**

ODONTOIATRIA PER DISABILI NON COLLABORANTI

**Dipartimento del Governo del Patrimonio, della Gestione Economica e dei Servizi Tecnici e Professionali**

**Dipartimento Amministrativo e degli Affari Generali e Legali**

UOC Bilancio e Gestione Economica e Finanziaria

UOSD Progettazioni e Nuove Realizzazioni

UOS Ragioneria

UOC Servizi Tecnici Manutentivi

UOS Presidi Ospedalieri

UOS Contratti e Convenzioni

UOSD Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato

UOS Selezione e Gestione del Rapporto di Lavoro

UOC Dinamiche del Personale

UOC Affari Generali e Legali

UOS Acquisti Beni e Servizi

UOC Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi

UOSD Sistemi Informativi

UOC Ingegneria Clinica (HTA)

UOC Direzione Amministrativa del Territorio

UOS GACEP

UOS Supporto Amministrativo dei Dipartimenti

UOC Direzione Amministrativa dei PP.OO.

## Generalità sulla struttura e sull’organizzazione dei servizi

### Assistenza ospedaliera

L’azienda opera mediante tre presidi a gestione diretta e due case di cura convenzionate, la Casa di Cura Pierangeli e la Casa di Cura Villa Serena.

Queste ultime risultano già autorizzate in modo definitivo, ma per esse non è ancora iniziato il percorso di accreditamento istituzionale.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Strutture di Ricovero* | *Ordinari* | *Day Hospital* | *Day Surgery* | *Totali* |
| *PO "Spirito Santo" - PESCARA* | *531* | *29* | *27* | *587* |
| *PO "San Massimo" - PENNE* | *66* | *1* | *9* | *76* |
| *PO "S.S. Trinità" - POPOLI* | *60* | *2* | *2* | *64* |
|  | ***657*** | ***32*** | ***38*** | ***727*** |
| *Casa di Cura Pierangeli* | *148* | *2* | *11* | *161* |
| *Casa di Cura Villa Serena* | *337* | *21* | *9* | *367* |
|  | ***485*** | ***23*** | ***20*** | ***528*** |
|  | ***1142*** | ***55*** | ***58*** | ***1255*** |

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

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

L’Azienda, per i Presidi a gestione diretta garantisce un numero di posti letto suddiviso per Acuzie, Riabilitazione Ospedaliera e Lungodegenza, come riportato nella tabella di seguito.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Ordinari* | *Diurni* | *Totali* |
| *Posti Letto per Acuti* | *629* | *74* | *703* |
| *Posti Letto Riabilitazione* | *20* | *0* | *20* |
| *Posti Letto Lungodegenza* | *10* | *0* | *10* |
|  | *659* | *74* | *733* |

### Assistenza territoriale

L’Azienda opera mediante 37 strutture a gestione diretta (delle quali 3 insistono all’interno di una struttura di ricovero) e 38 strutture convenzionate (delle quali 2 insistono all’interno di una struttura di ricovero). La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Per le strutture a gestione diretta:* | | | | | | | | | | | | |
| *Tipo Struttura* | *Tipo Assistenza* | | | | | | | | | | | |
| *Attività Clinica* | *Diagnostica strumentale e per immagini* | *Attività di laboratorio* | *Attività di consultorio familiare* | *Assistenza Psichiatrica* | *Assistenza per tossico dipendenti* | *Assistenza AIDS* | *Assistenza Idrotermale* | *Assistenza agli anziani* | *Assistenza ai disabili fisici* | *Assistenza ai disabili psichici* | *Assistenza ai malati terminali* |
| *Ambulatorio Laboratorio* | *X* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Struttura residenziale* |  |  |  |  |  |  |  |  | *X* |  |  | *X* |
| *Struttura semi residenziale* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Altro tipo di struttura* | *X* | *X* | *X* | *X* | *X* | *X* | *X* |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Per le strutture convenzionate:* | | | | | | | | | | | | |
| *Tipo Struttura* | *Tipo Assistenza* | | | | | | | | | | | |
| *Attività Clinica* | *Diagnostica strumentale e per immagini* | *Attività di laboratorio* | *Attività di consultorio familiare* | *Assistenza Psichiatrica* | *Assistenza per tossico dipendenti* | *Assistenza AIDS* | *Assistenza Idrotermale* | *Assistenza agli anziani* | *Assistenza ai disabili fisici* | *Assistenza ai disabili psichici* | *Assistenza ai malati terminali* |
| *Ambulatorio Laboratorio* | *X* | *X* | *X* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Struttura residenziale* |  |  |  |  | *X* |  |  |  | *X* |  |  |  |
| *Struttura semi residenziale* |  |  |  |  | *X* |  |  |  |  |  |  |  |
| *Altro tipo di struttura* |  |  |  |  |  |  |  | *X* |  |  |  |  |

Gli Istituti o centri di riabilitazione ex Art. 26 L.833/78 sono 9, per complessivi 75 posti letto residenziali e 90 posti letto semiresidenziali

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Struttura Riabilitazione ex Art. 26* | *Sede* | *PL Residenziali* | *PL Semi Residenziali* | *Totale PL* |
| *SAN STEF. AR. PESCARA* | *PESCARA* | *0* | *0* | *0* |
| *SAN STE. AR MONTESILVANO* | *MONTESILVANO* | *0* | *0* | *0* |
| *DON ORIONE* | *PESCARA* | *0* | *0* | *0* |
| *PAOLO VI CENTRO* | *PESCARA* | *25* | *70* | *95* |
| *PAOLO VI CENTRO ADRIATICO* | *PESCARA* | *0* | *20* | *20* |
| *PAOLO VI SAN MASSIMO* | *PENNE* | *0* | *0* | *0* |
| *PAOLO VI MADONNA DEL MONTE* | *BOLOGNANO* | *50* | *0* | *50* |
| *PAOLO VI SAN CLEMENTE* | *CASTIGLIONE A CASAURIA* | *0* | *0* | *0* |
| *IL PICCOLO PRINCIPE* | *PESCARA* | *0* | *0* | *0* |
|  |  | *75* | *90* | *165* |

Si riporta nelle tabelle di seguito il numero dei posti letto delle RSA e dei Centri Residenziali dettagliando sia le strutture a gestione diretta sia quelle in convenzione.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Descrizione Struttura* | *Sede* | *PL Anziani* | *PL Demenze Halzheimer* | *Totale PL* |
| *RSA* |  |  |  |  |
| *RSA - ASL PESCARA* | *CITTA' SANT' ANGELO* | *20* | *0* | *20* |
| *RSA - ASL PESCARA* | *TOCCO DA CASAURIA* | *40* | *0* | *40* |
| *CASA DI CURA DE CESARIS S.P.A.* | *SPOLTORE* | *89* | *15* | *104* |
| *CISE RSA SANTA MARIA AUSILIATRICE* | *MONTESILVANO* | *36* | *0* | *36* |
| *RSA PSICOGERIATRICA AZZURRA* | *CITTA' SANT' ANGELO* | *80* | *0* | *80* |
| *TOTALE RSA* |  | *265* | *15* | *280* |
| *CENTRI RESIDENZIALI* |  |  |  |  |
| *RESIDENZA IL GIARDINO* | *POPOLI* | *63* | *0* | *63* |
| *TOTALE CENTRI RESIDENZIALI* |  | *63* | *0* | *63* |
| *TOTALE GENERALE* |  | *328* | *15* | *343* |

Relativamente alla medicina generale ed alla pediatria di libera scelta i dati riguardanti numero di professionisti e dei relativi assistiti, si propone la tabella riepilogativa di seguito riportata:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Tipo Professionista* | *Medici* | *Assistiti* |
| *MMG - Medici medicina Generale* | *267* | *280.263* |
| *PLS - Pediatri di Libera Scelta* | *47* | *37.285* |
|  | *314* | *320.896* |

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

|  |  |
| --- | --- |
| *MODELLO STS 11 - Anno 2019* | *I dati sul numero delle strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dal Modello STS 11* |
| *MODELLO RIA 11 - Anno 2019* | *I dati sul numero delle strutture a gestione diretta e convenzionate ex Art. 26 L. 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dal Modello RIA 11* |
| *MODELLO FLS 12 - Anno 2019* | *I dati esposti relativi a medici e pediatri sono coerenti con quelli esposti rispettivamente nei Modelli FLS 12 -QUADRO E e FLS 12 - QUADRO F* |

### Prevenzione

Si schematizza la localizzazione delle strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione nell’area di competenza della ASL di Pescara.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Descrizione Struttura* | *PO Pescara* | *PO Penne* | *PO Popoli* | *Aree Distrettuali* |
| *IGIENE E SANITA' PUBBLICA* | *X* |  |  | *X* |
| *IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE* | *X* | *X* | *X* |  |
| *TUTELA E SALUTE LUOGHI DI LAVORO* | *X* | *X* | *X* |  |
| *VETERINARI (AREA A)* | *X* | *X* | *X* |  |
| *VETERINARI (AREA B)* | *X* | *X* | *X* |  |
| *VETERINARI (AREA C)* | *X* | *X* | *X* |  |

## L’attività del periodo

### Assistenza ospedaliera

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Numero Ricoveri* |  |  |  |  |  |  |
|  | *Esercizio 2019* | | *Esercizio 2018* | | *Scostamenti* | |
|  | *Ordinari* | *Diurni* | *Ordinari* | *Diurni* | *Ordinari* | *Diurni* |
| *PO Pescara* | *25.663* | *4.124* | *25.380* | *4.754* | *283* | *-630* |
| *PO Penne* | *1.991* | *1.725* | *1.947* | *2.032* | *44* | *-307* |
| *PO Popoli* | *2.150* | *420* | *2.141* | *620* | *9* | *-200* |
|  | *29.804* | *6.269* | *29.468* | *7.406* | *336* | *-1.137* |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Valore Ricoveri* |  |  |  |  |  |  |
|  | *Esercizio 2019* | | *Esercizio 2018* | | *Scostamenti* | |
|  | *Ordinari* | *Diurni* | *Ordinari* | *Diurni* | *Ordinari* | *Diurni* |
| *PO Pescara* | *95.467.753* | *4.812.352* | *93.959.640* | *5.740.543* | *1.508.113* | *-928.190* |
| *PO Penne* | *6.008.581* | *1.575.412* | *5.852.232* | *1.977.521* | *156.350* | *-402.110* |
| *PO Popoli* | *8.640.155* | *341.306* | *8.281.144* | *561.470* | *359.011* | *-220.164* |
|  | *110.116.489* | *6.729.070* | *108.093.016* | *8.279.534* | *2.023.473* | *-1.550.464* |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Degenza Media* |  |  |  |  |  |  |
|  | *Esercizio 2019* | | *Esercizio 2018* | | *Scostamenti* | |
|  | *Ordinari* | *Diurni* | *Ordinari* | *Diurni* | *Ordinari* | *Diurni* |
| *PO Pescara* | *7,39* | *3,07* | *7,44* | *3,19* | *-0,05* | *-0,12* |
| *PO Penne* | *9,07* | *1,23* | *9,95* | *1,53* | *-0,88* | *-0,30* |
| *PO Popoli* | *9,28* | *1,00* | *8,98* | *1,02* | *0,30* | *-0,02* |
| *ASL Pescara* | *7,64* | *2,42* | *7,72* | *2,55* | *-0,08* | *-0,13* |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Peso Medio DRG* |  |  |  |  |  |  |
|  | *Esercizio 2019* | | *Esercizio 2018* | | *Scostamenti* | |
|  | *Ordinari* | *Diurni* | *Ordinari* | *Diurni* | *Ordinari* | *Diurni* |
| *PO Pescara* | *1,19* | *0,83* | *1,17* | *0,83* | *0,02* | *0,00* |
| *PO Penne* | *1,08* | *0,76* | *1,02* | *0,74* | *0,06* | *0,02* |
| *PO Popoli* | *1,23* | *0,84* | *1,18* | *0,83* | *0,05* | *0,01* |
| *ASL Pescara* | *1,19* | *0,81* | *1,16* | *0,81* | *0,03* | *0,00* |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Numero SDAC* |  |  |  |  |  |  |
|  | *Esercizio 2018* | | *Esercizio 2018* | | *Scostamenti* | |
|  | *SDAC* |  | *SDAC* |  | *SDAC* |  |
| *PO Pescara* | *4.956* | *5.006* | *-50* |
| *PO Penne* | *979* | *837* | *142* |
| *PO Popoli* | *51* | *86* | *-35* |
| *ASL Pescara* | *5.986* | *5.929* | *57* |

### Assistenza territoriale

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | *Esercizio 2019* | | *Esercizio 2018* | | *Scostamenti* | |
| *Branca* | *Descrizione Branca* | *Num Prest* | *Importo* | *Num Prest* | *Importo* | *Num Prest* | *Importo* |
| *AN* | *Anestesia* | *3.402* | *114.429* | *2.211* | *61.309* | *1.191* | *53.120* |
| *AP* | *Varie Prestazioni* | *131.943* | *1.397.467* | *114.294* | *1.179.442* | *17.649* | *218.025* |
| *CA* | *Cardiologia* | *52.301* | *1.518.194* | *54.358* | *1.557.046* | *-2.057* | *-38.853* |
| *CH* | *Chirurgia Generale* | *22.948* | *559.924* | *20.345* | *553.794* | *2.603* | *6.130* |
| *CP* | *Chirurgia Plastica* | *6.963* | *143.664* | *7.589* | *149.582* | *-626* | *-5.918* |
| *CV* | *Chirurgia Vascolare, Angiologia* | *5.806* | *197.886* | *6.061* | *199.210* | *-255* | *-1.324* |
| *DE* | *Dermasifilopatia* | *30.648* | *505.501* | *30.560* | *519.866* | *88* | *-14.365* |
| *EN* | *Endocrinologia* | *18.005* | *435.485* | *13.990* | *339.603* | *4.015* | *95.882* |
| *FK* | *Medicina Fisica e Riabilitazione* | *53.354* | *467.228* | *89.759* | *555.992* | *-36.405* | *-88.764* |
| *GA* | *Gastroenterologia* | *14.534* | *955.833* | *14.424* | *955.637* | *110* | *196* |
| *LA* | *Analisi Chimico Cliniche e Microb.* | *2.143.577* | *10.472.654* | *2.334.711* | *10.500.485* | *-191.134* | *-27.831* |
| *MN* | *Medicina Nucleare* | *3.977* | *2.693.481* | *4.412* | *2.527.559* | *-435* | *165.922* |
| *NC* | *Neurochirurgia* | *1.099* | *20.892* | *932* | *18.485* | *167* | *2.407* |
| *NE* | *Neurologia* | *35.284* | *619.312* | *35.843* | *627.273* | *-559* | *-7.962* |
| *NF* | *Nefrologia* | *91.235* | *7.351.315* | *93.330* | *7.143.089* | *-2.095* | *208.225* |
| *OC* | *Oculistica* | *30.327* | *2.394.034* | *34.620* | *2.468.583* | *-4.293* | *-74.549* |
| *OD* | *Odontostomatologia* | *3.319* | *69.072* | *8.601* | *279.514* | *-5.282* | *-210.442* |
| *OG* | *Ostetricia e Ginecologia* | *16.166* | *377.276* | *16.176* | *379.340* | *-10* | *-2.064* |
| *ON* | *Oncologia* | *9.951* | *341.095* | *8.100* | *335.354* | *1.851* | *5.741* |
| *OR* | *Ortopedia e Traumatologia* | *29.328* | *606.198* | *30.123* | *660.485* | *-795* | *-54.287* |
| *OT* | *Otorinolaringoiatria* | *23.604* | *364.161* | *22.635* | *348.494* | *969* | *15.667* |
| *PN* | *Pneumologia* | *10.113* | *263.117* | *8.802* | *236.555* | *1.311* | *26.562* |
| *PS* | *Psichiatria* | *28.321* | *461.005* | *29.134* | *488.126* | *-813* | *-27.121* |
| *RA* | *Radiologia Diagnostica* | *88.178* | *3.424.057* | *79.171* | *2.844.381* | *9.007* | *579.676* |
| *RM* | *Risonanza Magnetica* | *4.047* | *666.011* | *3.250* | *516.431* | *797* | *149.580* |
| *RT* | *Radioterapia* | *67.897* | *4.057.867* | *47.938* | *2.654.479* | *19.959* | *1.403.388* |
| *UR* | *Urologia* | *13.763* | *285.004* | *15.538* | *311.083* | *-1.775* | *-26.079* |
|  |  | *2.940.090* | *40.762.162* | *3.126.907* | *38.411.198* | *-186.817* | *2.350.964* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Pronto Soccorso \** | *749.139* | *6.378.738* | *675.141* | *5.875.590* | *73.998* | *503.148* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Totale Generale* | *3.689.229* | *47.140.900* | *3.802.048* | *44.286.788* | *-112.819* | *2.854.112* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *\* Le prestazioni di Pronto Soccorso si riferiscono a quelle erogate a pazienti non ricoverati* | | | | | | | |

### Prevenzione

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Area* | *Descrizione LEA* | *Esercizio 2019* | *Esercizio 2018* | *Scostamenti* |
| *Igiene e Sanità Pubblica* | *Numero vaccinazioni effettuate \** | *105.291* | *104.583* | *708* |
| *Numero di notifiche di malattie infettive* | *486* | *497* | *-11* |
|  |  | *105.777* | *105.080* | *697* |
| *Sanità Pubblica Veterinaria* | *Numero atti ispettivi e di vigilanza effettuati dai Servizi Veterinari* | *1.987* | *1.965* | *22* |
| *Numero di controlli effettuati sugli allevamenti di bestiame* | *1.468* | *1.456* | *12* |
| *Numero sopralluoghi e verifiche effettuati sulla produzione di alimenti di origine animale* | *2.076* | *2.087* | *-11* |
|  |  | *5.531* | *5.508* | *23* |
| *Igiene degli alimenti e della nutrizione* | *Numero campionamenti effettuati sulle acque di consumo umano* | *786* | *783* | *3* |
|  |  | *786* | *783* | *3* |
| *Prevenzione e sicurezza sugli ambienti di lavoro* | *Numero provvedimenti amministrativi e giudiziari di tutela e salute dei luoghi di lavoro* | *1.546* | *1.538* | *8* |
| *Numero sopralluoghi effettuati per prevenzioni infortuni* | *921* | *912* | *9* |
|  |  | *2.467* | *2.450* | *17* |
| *Attività di prevenzione rivolta alle persone* | *Numero visite di idoneità specifica al lavoro effettuate* | *330* | *324* | *6* |
|  |  | *330* | *324* | *6* |
|  |  | *114.891* | *114.145* | *746* |

\* Sono ricomprese tra le vaccinazioni, per entrambi gli esercizi 2019 e 2018, anche le vaccinazioni antiinfluenzali.

### Stato di avanzamento al 31/12/2019 del DCA 55/2016: azioni e scostamenti dalla Programmazione Aziendale.

Di seguito lo stato di avanzamento al 31/12/2019 di quanto riportato nel DCA 55/2016 “Piano di riqualificazione del Sistema Sanitario Abruzzese 2016-2018”, recepito con DGR 505/2016 e 575/2016.

Il “format” utilizzato prevede una griglia che, rispettando rigorosamente l’indice del DCA 55/2015, schematizzi rispettivamente:

* Obiettivi Piano di riqualificazione 2016-2018
* Interventi Piano di riqualificazione 2016-2018
* Attività aziendali all’uopo poste in essere e percentuale di raggiungimento degli obiettivi del Piano di riqualificazione 2016-2018 in relazione alla Programmazione Aziendale di Esercizio

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *Gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio* | *1.1* | *Promuovere un nuovo modello di Assistenza Domiciliare* | *Target di copertura ultra settantacinquenni raggiunto al 100%. Gara regionale Servizio ADI (capofila ASL Pescara) completata. Flusso SIAD implementato a regime.* |
| *1.2* | *Servizi territoriali residenziali e semi residenziali coerenti con i bisogni soccio assistenziali* | *Elaborata proposta di riconversione per attivazione PL di residenzialità e semiresidenzialità secondo fabbisogno aziendale. Flusso NSIS RIA11 attivato a regime e Flusso SISM attivato ed in corso di perfezionamento nella qualità/tempestività. Provvedimenti regionali di compartecipazione e ridefinizione tariffe emanati. Problematiche connesse al "fuori setting" in via di risoluzione* |
| *1.3* | *Potenziare la funzione di indirizzo del percorso di cura del Medico di Medicina Generale* | *Aggregazione funzionale territoriale ed implementazione UCCP da completarsi entro il 31/12/2019: attivata sperimentalmente UCCP di Penne e Scafa* |
| *1.4* | *Garantire alti livelli di adesione ed omogeneità ai programmi di prevenzione* | *Target di copertura insufficiente ma in costante miglioramento: allineamento in corso di implementazione rispetto agli standard nazionali previsto entro 31/12/2019* |
| *2* | *Riqualificare la rete ospedaliera puntando su sicurezza ed efficienza* | *2.1.* | *Riqualificare la rete ospedaliera promuovendo la concentrazione delle specialità* | *In corso di implementazione. Delibere DG 734/2016, 735/2016, 818/2016 e 819/22016 per i PP.OO. di Penne e di Popoli. Tuttavia, per il P.O. di Popoli, assetto ed attività sono rimasti inalterati a seguito dello slittamento temporale per tre anni della riorganizzazione dello stesso presidio, in applicazione della specifica normativa conseguente agli eventi sismici locali. (DL 8 del 09/01/2017)* |
| *2.2.* | *Introdurre un nuovo modello di committenza nel rapporto con gli erogatori privati* | *In corso di implementazione Piano delle prestazioni in funzione della logica di rete del SSR e del contenimento delle Liste di Attesa* |
| *2.3.* | *Definire una rete di emergenza-urgenza reattiva rispetto al bisogno assistenziale* | *Elaborate le procedure per le reti IMA-STROKE-POLITRAUMA. OBI attivata nel PO di Pescara per n. 10 PL. Gara regionale elisoccorso aggiudicata (Capofila ASL Pescara). Nodi della rete 118 verificati e formalmente censiti. In corso di implementazione DEA II livello e Centrale Operativa Regionale* |
| *3* | *Investire in selezione, formazione e valutazione delle risorse umane* | *3.1.* | *Programmare percorsi formativi del personale a garanzia della qualità dei servizi* | *Implementazione in corso* |
| *3.2.* | *Legare il fabbisogno di personale ai livelli di produzione* | *In implementazione il Fabbisogno Risorse Umane per Linee di Attività (DCA 79/2016 e Territorio)* |
| *3.3.* | *Introdurre un nuovo sistema di valutazione e valorizzazione delle risorse umane* | *Ciclo della performance implementato al 100%* |
| *4* | *Accelerare investimenti in infrastrutture e tecnologie* | *4.1.* | *Garantire strutture sicure, moderne e dotate di tecnologie all'avanguardia* | *Piano Triennale degli Investimenti - Delibera DG 1329/2019. Gli interventi edili più rilevanti in corso di realizzazione sono i seguenti: Conclusione delle procedure di aggiudicazione, contrattualizzazione ed in fase di verifica del progetto definitivo per la Reingegnerizzazione del PO di Pescara (Nuovo MORGE, Nuova Medicina Nucleare con PET, Posta pneumatica e Ristrutturazione Blocco Operatorio); Rifacimento totale ed efficientamento energetico della Centrale Termica del PO di Pescara; Approvazione del progetto preliminare per il riavvio delle procedure istruttorie alla costruzione del DSB di Pescara Sud; Conclusione lavori DSB Montesilvano, inaugurato nel corso del 2019; Aggiudicazione, contrattualizzazione e conclusione lavori di ristrutturazione del Pronto Soccorso del PO di Pescara; Approvazione progetto definitivo per l’ampliamento dell’Hospice per ulteriori 10 PL; attivazione del nuovo servizio di vaccinazione c/o il PO di Pescara* |
| *4.2.* | *Effettuare investimenti mirati per garantire una risposta immediata al bisogno di salute* | *Piano Triennale degli Investimenti - Delibera DG 1329/2019. Gli interventi più rilevanti realizzati sono i seguenti: Aggiudicazione definitiva ed installazione dell’Accelleratore lineare in Radioterapia del PO di Pescara; Installazione di una TAC ed una RMN nel PO di Popoli; Installazione di una TAC nel PO di Penne; Aggiudicazione ed acquisto “chiavi in mano” di due TAC 128 strati per il PO di Pescara; Acquisizione di uno strumento per la Brachiterapia a seguito di atto di liberalità privata; gara per l’acquisto di RMN da 3 Tesla in fase avanzata; attivata la gara per la sostituzione di due angiografi digitali* |
| *4.3.* | *Valutare strumenti finanziari in aggiunta al Fondo Sanitario per finanziare il SSR* | *Implementazione in corso* |
| *5* | *Privilegiare il contatto diretto con il paziente* | *5.1.* | *Definire una nuova organizzazione del SSR per una maggiore vicinanza al paziente* | *Attivato il sito web aziendale in conformità alle Linee Guida ministeriali. Carta dei Servizi Sanitari implementata al 100%* |
| *5.2.* | *Rivedere i meccanismi di finanziamento per le strutture pubbliche* | *Obiettivo regionale* |
| *5.3.* | *Valutare l'introduzione di nuovi sistemi di remunerazione per le strutture pubbliche e private* | *Obiettivo regionale* |
| *6* | *Certificazione dei bilanci e qualità (outcome) del SSSR* | *6.1.* | *Perseguire la certificazione dei Bilanci di Esercizio del SSR* | *Implementazione in corso (Progetto Art. 79)* |
| *6.2.* | *Misurare gli outcome per valutare le strutture pubbliche e private* | *In corso di implementazione. Definiti gli indicatori PNE (Piano Nazionale Esiti) declinati a livello regionale* |
| *6.3.* | *Favorire il contatto diretto nella comunicazione con il SSR* | *Implementazione in corso servizi di comunicazione aziendale* |
| *7* | *Garantire tempestività e correttezza nei rapporti con i fornitori* | *7.1.* | *Garantire il tempestivo pagamento dei debiti del SSR* | *Indicatore tempo medio pagamenti entro target* |
| *7.2.* | *Definire un nuovo modello organizzativo per la gestione del contenzioso* | *Implementazione in corso (Progetto Art. 79)* |
| *8* | *Ulteriori interventi operativi di gestione* | *8.1.* | *Sicurezza alimentare e veterinaria* | *Target di copertura raggiunto per gli adempimenti PPRIC: migliorati gli indicatori quali/quantitativi per il debito informativo.* |
| *8.2.* | *Attuazione Decreto Legislativo 118/2011* | *Implementazione in corso* |
| *8.3.* | *Accreditamento Istituzionale* | *Implementazione in corso* |
| *8.4.* | *Riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione dell'assistenza sanitaria ai pazienti con misura di sicurezza detentiva* | *Riconversione pazienti OPG effettuata (CSM e Residenze Protette). Atti di programmazione Medicina Penitenziaria in osservanza delle Linee Guida emanati. Medina Penitenziaria attivata a regime* |
| *8.5* | *Fascicolo Sanitario Elettronico* | *Implementazione in corso delle integrazioni con il fascicolo messo a disposizione dalla SOGEI* |

## La gestione economico-finanziaria dell’Azienda

### Sintesi del Bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziario

Le tabelle sotto riportate evidenziano il dettaglio dei costi relativi alle consulenze e alla gestione dei servizi affidati all’esterno per l’esercizio 2019 confrontati con quelli sostenuti nell’esercizio 2018.

Tabella 1 - Servizi tecnico-economali \_ spesa 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Descrizione*** | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***Scostamenti*** |
| *lavanderia* | *4.372* | *4.633* | *-261* |
| *pulizia* | *6.225* | *6.111* | *114* |
| *mensa* | *4.136* | *4.253* | *-117* |
| *riscaldamento* | *1.032* | *913* | *119* |
| *elaborazione dati* | *1.601* | *1.813* | *-212* |
| *smaltimento rifiuti* | *1.394* | *1.392* | *2* |
| *servizi di trasporto non sanitari* | *7* | *6* | *1* |
| *utenze telefoniche* | *876* | *940* | *-64* |
| *utenze elettricità* | *3.335* | *3.337* | *-2* |
| *altre utenze* | *1.176* | *876* | *300* |
| *vigilanza* | *1.928* | *1.895* | *33* |
| *altri servizi appaltati* | *4.575* | *4.138* | *437* |
| *spese assicurative* | *4.771* | *4.729* | *42* |
| *spese legali e arbitraggi* | *236* | *100* | *136* |
| *spese generali* | *276* | *488* | *-212* |
| *manutenzioni e riparazioni* | *14.506* | *15.711* | *-1.205* |
| *godimento di beni di terzi* | *6.577* | *6.776* | *-199* |
| ***Acquisti di servizi tecnico-economali*** | *57.023* | *58.111* | *-1.088* |

*Importi in migliaia di €*

I costi sostenuti nel 2019 per gli acquisti di servizi tecnico-economali presentano un decremento di €/000 1.088 rispetto a quelli sostenuti nel 2018; tale decremento è riconducibile sostanzialmente alla minore spesa di €/000 1.205 registrata nel 2019 per le attività di **Manutenzione e Riparazione.**

Nel dettaglio di tale voce si segnala che è diminuito il costo per manutenzioni di fabbricati di - €/000 436, a seguito di interventi manutentivi meno costosi rispetto al 2018, e si è registrata una minor spesa per la manutenzione delle attrezzature sanitarie e scientifiche (- €/000 670). Per tale voce di costo si evidenzia tuttavia che la riduzione è da ricondurre: in parte alla mancata emissione da parte della soc. PHILIPS Italia SpA dell'ultima fattura di competenza dell’esercizio 2019, pari ad €/000 207; ed anche alla riduzione dei costi derivanti dal nuovo appalto per la gestione delle apparecchiature biomedicali (aggiudicato con delibera n. 382 del 22/03/2019). Il nuovo appalto implica canoni trimestrali minori rispetto al precedente, con una riduzione dei costi nel secondo semestre 2019 di circa -€ /000 460.

Le altre voci di spesa presentano incrementi o decrementi che si bilanciano tra loro e sono meno significativi in termini di valore assoluto

In particolare:

* Il servizio appaltato del lavanolo: la riduzione della spesa sostenuta nel 2019 rispetto al 2018 risulta pari a €/000 261
* Il costo per il Servizio di pulizia presenta un incremento poco significativo di €/000 114
* Il costo per il Servizio di mensa presenta un decremento poco significativo di €/000 117
* La voce “ Altri servizi appaltati” registra un incremento di €/000 437; di contro gli aggregati “Godimento beni di terzi” e “Elaborazione dati” presentano un decremento rispettivamente di €/000 199 e €/000 212
* La voce “ Riscaldamento” registra un incremento di €/000 119
* Si riducono le spese per le “Utenze telefoniche” di €/000 64 e l’aggregato “Spese generali “ registra un decremento di €/000 212. L’incremento rilevato in merito a “Altre utenze” di €/000 300 è riconducibile alla particolare fatturazione del servizio idrico (ACA) per il quale in passato, dopo le verifiche di liquidazione, si è spesso registrato l’emissione di consistenti note di credito.

CONSULENZE

I costi sostenuti nel 2019 per gli acquisti di prestazioni per consulenze subiscono un decremento pari ad € /000 504 rispetto all’esercizio 2018.

Tale decremento è attribuibile sostanzialmente al contenimento della spesa per consulenze legali di - €/000 178 e per consulenze non sanitarie - €/000 34, al contenimento della spesa sostenuta per la medicina penitenziari - €/000 72 e della spesa relativa al finanziamento delle borse di studio di - €/000 390.

Aumentano invece, rispetto al 2018, i costi sostenuti per Consulenze Sanitarie da Privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 di €/000 201.

Il dettaglio dei costi è esposto nella tabella sottostante:

Tabella 2 - Consulenze \_ spesa 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Conto*** | ***Descrizione Conto*** | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***2019 vs 2018*** |
| *0702011502* | *Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici* | *1* | *0* | *1* |
| *0702011503* | *Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000* | *2.367* | *2.166* | *201* |
| *0702011504* | *Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie* | *11* | *0* | *11* |
| *0702011505* | *Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato* | *0* | *3* | *-3* |
| *0702011515* | *Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria* | *25* | *0* | *25* |
| *0702011516* | *Personale tirocinante compresi oneri riflessi* | *18* | *4* | *14* |
| *0702011517* | *Borsisti compresi oneri riflessi* | *315* | *705* | *-390* |
| *0702011518* | *Personale religioso adibito a mansioni sanitarie* | *0* | *35* | *-35* |
| *0702011519* | *Medicina penitenziaria* | *0* | *72* | *-72* |
| *0702011522* | *Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)* | *8* | *53* | *-45* |
| *0702020204* | *Consulenze tecniche* | *70* | *70* | *0* |
| *0702020205* | *Consulenze legali* | *150* | *328* | *-178* |
| *0702020206* | *Altre consulenze non sanitarie* | *0* | *34* | *-34* |
| *0702020207* | *Consulenze non sanitarie da privato* | *-* | *-* | *0* |
| *0702020215* | *Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato - ruolo amministrativo* | *31* | *31* | *0* |
| *0702020223* | *Personale religioso adibito a mansioni non sanitarie* | *129* | *128* | *1* |
|  | ***acquisti di prestazioni per consulenze*** | ***3.125*** | ***3.629*** | ***-504*** |

*Importi in migliaia di €*

### **Bilancio di Esercizio 2019**

I dati macro aggregati di bilancio dell’esercizio 2019, comparati con quelli dell’esercizio 2018, sono riportati nella tabella seguente:

Tabella 3 – macro aggregati SP e CE \_ 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***Scostamenti 2019 vs 2018*** |
| ***STATO PATRIMONIALE*** |  |  |  |
| *Attività* | *392.811* | *386.436* | *6.375* |
| *Passività* | *280.211* | *268.231* | *11.980* |
| *Patrimonio Netto* | *112.600* | *118.205* | *(5.605)* |
| ***CONTO ECONOMICO*** |  |  |  |
| *Valore della produzione* | *746.630* | *726.129* | *20.501* |
| *Costi della Produzione* | *(741.720)* | *(717.438)* | *(24.282)* |
| *Proventi/Oneri Finanziari* | *(368)* | *(1.450)* | *1.082* |
| *Proventi/Oneri Straordinari* | *(2.249)* | *5.275* | *(7.524)* |
| *Imposte e Tasse* | *(12.530)* | *(12.514)* | *(16)* |
| *Risultato Economico* | *(10.237)* | *2* | *(10.239)* |

*Importi in migliaia di €*

LO STATO PATRIMONIALE :

L’attivo patrimoniale dell’esercizio 2019 presenta, rispetto al bilancio d’esercizio 2018, un incremento di €/000 6.375 dovuto, essenzialmente, all’aumento dell’ attivo circolante di circa €/000 11.761 e al decremento delle immobilizzazioni di circa €/000 5.384 (al netto degli ammortamenti). Come già esposto nei certificati di coerenza trimestrali, la scarsità di risorse economiche disponibili non ha consentito un livello di investimenti adeguato a sostenere il mantenimento qualitativo delle attrezzature e delle strutture aziendali.

Per quanto concerne l’attivo circolante gli scostamenti più significativi riguardano:

* L’incremento delle disponibilità liquide di €/000 27.817 a fronte di una riduzione complessiva dei crediti di €/000 15.571. In particolare :
* si riducono i crediti v/ Regione di €/000 17.246 a seguito di maggiori assegnazioni di cassa da parte della Regione
* le rimanenze si riducono a €/000 484
* aumentano i credi v/ altri di €/000 1.668

Rispetto all’esercizio 2018, il Patrimonio Netto presenta un decremento di €/000 5.605 ed è riconducibile ai seguenti motivi :

* Il valore complessivo dei finanziamenti capitalizzati a Patrimonio Netto e delle Sterilizzazione dei beni è di + €/000 4.410. Particolare rilevanza è data dall’iscrizione di €/000 11.513 (al netto delle sterilizzazioni di periodo) a patrimonio netto di P.O. vincolati alla realizzazione di opere ed acquisto di beni per i quali l’azienda si è impegnata verso l’esterno con contratti ecc., ma contabilmente non ha ancora un riscontro concreto . Per il dettaglio di tali opere si rimanda alla apposita tabella della nota integrativa.
* La perdita di esercizio di €/000 10.237
* L’incremento complessivo delle donazioni e lasciti di €/000 222 (al netto delle sterilizzazioni di periodo) rispetto all’esercizio precedente.

Il passivo dello Stato Patrimoniale, rispetto all’esercizio 2018, presenta un incremento di €/000 11.980

Di seguito si evidenziano le voci che ne hanno caratterizzato l’andamento:

* Il ”fondo rischi ed oneri” diminuisce di €/000 14.832 a seguito del decremento, rispetto all’ esercizio 2018, della quota inutilizzata di contributi di parte corrente vincolati di € /000 22.965, le cui motivazioni ed i dettagli sono contenute nell’allegata delibera del D.G. 136 del 5/02/2020, e dall’incremento delle somme accantonate a fondo rischi di €/000 5.748 con particolare riferimento a quello per cause civili ed oneri processuali di €/000 5.748 a seguito dell’incremento del contezioso con le strutture private accreditate e i MMG.
* I debiti aumentano di €/000 26.975 rispetto all’esercizio 2018 a seguito:
  + dell’iscrizione in bilancio di un debito verso Regione di €/000 5.596 come disposto dalla Regione con nota n. RA/358179/DPF012 del 20/12/2019. Trattasi della somma trasferita da parte delle Aziende Farmaceutiche a titolo di ripiano della spesa farmaceutica ospedaliera per l’anno 2016 “ (Determinazione DPF 003/113 del 7 /8/2019)
  + dell’incremento di debiti v/ fornitori di €/000 1.210
  + dell’’incremento dei Debiti Tributari ( €/000 7.674) e Previdenziali ( €/000 7.499) a seguito dei contributi derivanti dall’applicazione dei nuovi CCNL del personale dipendente e convenzionato a valere sull’esercizio 2019 e pagati nel 2020.
  + dell’incremento dei debiti v/altri di €/000 4.862 a seguito dell’iscrizione in bilancio di somme dovute al personale dipendente per l’applicazione dei nuovi CCNL a valere sul 2019 ma pagati nel 2020.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

IL CONTO ECONOMICO DI ESERCIZIO

Il Conto economico è esposto in forma tabellare secondo il modello CE POA che rappresenta il modello maggiormente utilizzato nei rapporti con l’Ente Regione per la rappresentazione delle situazione economiche di periodo.

Tabella 3 – **Modello CE POA –Bilancio d’Esercizio** \_ 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | *Variazione* | |
|  | ***Descrizione*** | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***Importo 2019 - 2018*** | ***%*** |
| *A1* | *Contributi F.S.R.* | *571.941* | *569.245* | *2.696* | *0%* |
| *A2* | *Saldo Mobilità* | *36.987* | *42.432* | *(5.445)* | *-13%* |
| *A3.1* | *Ulteriori Trasferimenti Pubblici* | *1.220* | *579* | *641* | *111%* |
| *A3.2* | *Ticket* | *7.163* | *6.930* | *233* | *3%* |
| *A3.3* | *Altre Entrate Proprie* | *8.025* | *7.917* | *108* | *1%* |
| *A3* | *Entrate Proprie* | *16.408* | *15.426* | *982* | *6%* |
| *A4* | *Saldo Intramoenia* | *920* | *912* | *8* | *1%* |
| *A5* | *Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti* | *(3.380)* | *(4.348)* | *968* | *-22%* |
| *A6* | *Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati* | *12.582* | *801* | *11.781* | *1471%* |
| ***A*** | ***Totale Ricavi*** | ***635.458*** | ***624.468*** | ***10.990*** | ***2%*** |
| *B1* | *Personale* | *174.813* | *171.027* | *3.786* | *2%* |
| *B2* | *Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati* | *86.342* | *83.289* | *3.053* | *4%* |
| *B3* | *Altri Beni e Servizi* | *121.107* | *118.420* | *2.687* | *2%* |
| *B4* | *Ammortamenti e Costi Capitalizzati* | *341* | *390* | *(49)* | *-13%* |
| *B5* | *Accantonamenti* | *17.262* | *10.959* | *6.303* | *58%* |
| *B6* | *Variazione Rimanenze* | *484* | *(5.012)* | *5.496* | *-110%* |
| ***B*** | ***Totale Costi Interni*** | ***400.349*** | ***379.073*** | ***21.276*** | *6%* |
| *C1* | *Medicina Di Base* | *35.076* | *35.654* | *(578)* | *-2%* |
| *C2* | *Farmaceutica Convenzionata* | *46.622* | *50.130* | *(3.508)* | *-7%* |
| *C3* | *Prestazioni da Privato* | *147.974* | *146.742* | *1.232* | *1%* |
| ***C*** | ***Totale Costi Esterni*** | ***229.672*** | ***232.526*** | ***(2.854)*** | *-1%* |
| ***D*** | ***Totale Costi Operativi (B+C)*** | ***630.021*** | ***611.599*** | ***18.422*** | ***0%*** |
| ***E*** | ***Margine Operativo (A-D)*** | ***5.437*** | ***12.869*** | ***(7.432)*** | ***-510%*** |
| *F1* | *Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie* | *0* | *0* | *0* | *0%* |
| *F2* | *Saldo Gestione Finanziaria* | *369* | *1.450* | *(1.081)* | *-75%* |
| *F3* | *Oneri Fiscali* | *13.676* | *13.761* | *(85)* | *-1%* |
| *F4* | *Saldo Gestione Straordinaria* | *1.629* | *(2.344)* | *3.973* | *-169%* |
| ***F*** | ***Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie*** | ***15.674*** | ***12.867*** | ***2.807*** | ***22%*** |
| ***G*** | ***Risultato Economico (E-F)*** | ***(10.237)*** | ***2*** | ***(10.239)*** |  |

*Importi in migliaia di €*

RICAVI

Nel 2019, il valore della produzione (totale ricavi) aumenta, rispetto all’esercizio 2018, di 10,2 mln di €. Nel dettaglio, gli scostamenti più significativi sono riferibili alle seguenti voci:

* Maggiori *contributi erogati a titolo di FSR* per €/000 2.696 rispetto alle somme erogate nell’esercizio 2018
* Il *Saldo Mobilità* diminuisce di - €/000 5.445
* Maggiori ricavi per *altre entrate proprie* a seguito della assegnazione da parte della Regione di rimborsi per Pay Back di € /000 0,982
* Minore Rettifica di *contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti* di € /000 968
* Maggiori ricavi per *quote inutilizzate di contributi vincolati* per €/000 11.781 in ottemperanza alle disposizioni impartite dalla Regione nelle linee guida alla redazione del bilancio al 31/12/2019 trasmesse con nota n. R.A 0145029/20/DPF012 del 18/05/2020, recepite con Dg .n 136 del 5/02/2020 e alle rettifiche volute dalla Regione e recepite dalla Direzione strategica con nota n. 0103077/20 del 31/07/2020

COSTI OPERATIVI DI ESERCIZIO

Prima di entrare nel dettaglio delle singole voci di costo, appare opportuno segnalare che, con delibera n. 1544 del 23.12.2019, la scrivente Azienda ha approvato il “*Regolamento aziendale per la programmazione, il monitoraggio e il controllo della spesa per fattori produttivi*”. Tale Regolamento ha l’obiettivo di rendere maggiormente efficace e coordinato il Sistema di Programmazione e Controllo della spesa per fattori produttivi e il sistema di governo delle risorse assegnate ai vari Centri di Responsabilità (c.d. “budget operativi”). In sostanza, per ciascuna categoria di fattore della produzione (personale, farmaci, dispositivi, materiali economali, servizi, ecc..), si è individuata la struttura organizzativa aziendale responsabile della spesa a livello aziendale, ovvero “trasversalmente” ai vari Centri di responsabilità (chiamata “Ente Gestore della Spesa”).

Con riferimento all’esercizio di riferimento, nel mese di gennaio di ogni anno, l’azienda fissa per ciascuna categoria di spesa il “limite massimo programmato” che costituisce il budget *trasversale* di acquisizione dei fattori produttivi necessari all’azienda per il suo funzionamento. Ciascun budget *trasversale* rappresenta un sottoinsieme del budget economico generale aziendale. Gli Enti Gestori della Spesa svolgono funzioni di programmazione, monitoraggio e controllo dei budget di esercizio “trasversali” a loro assegnati dalla Direzione.

Per quanto attiene ai costi operativi di esercizio, come noto, si possono distinguere i COSTI INTERNI dai COSTI ESTERNI.

I *costi interni* si riferiscono ai seguenti aggregati di costo:

* Personale
* Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati
* Altri Beni e Servizi
* Ammortamenti e Costi Capitalizzati
* Accantonamenti
* Variazione Rimanenze

Mentre, i c.d. *costi esterni* riguardano le seguenti voci:

* Medicina Di Base
* Farmaceutica Convenzionata
* Prestazioni da Privato

Per comprendere meglio le dinamiche gestionali di esercizio, è utile procedere con un’analisi di detti aggregati di costo.

COSTI INTERNI

Come dettagliato nella tabella sotto esposta, i costi interni della produzione esercizio 2019, rispetto a quelli sostenuti nell’esercizio precedente, evidenziano un incremento di €/000 21.275.

Tabella 4 – Costi interni\_ 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Descrizione*** | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***Var. ass. 2019 - 2018*** | ***Var. %*** |
| *B1* | *Personale* | *174.813* | *171.027* | *3.786* | *2,21%* |
| *B2* | *Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati* | *86.341* | *83.289* | *3.052* | *3,66%* |
| *B3.1b* | *Dispositivi medici* | *28.968* | *27.013* | *1.955* | *7,24%* |
| *B3.1c* | *Dispositivi medici impiantabili attivi* | *3.789* | *3.072* | *717* | *23,34%* |
| *B3.1d* | *Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)* | *12.484* | *12.787* | *-303* | *-2,37%* |
| *B3.1e* | *Altri Beni Sanitari* | *5.148* | *4.906* | *242* | *4,93%* |
| *B3.2* | *Beni Non Sanitari* | *991* | *1.000* | *-9* | *-0,90%* |
| *B3.3a.1* | *Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti* | *8.651* | *8.416* | *235* | *2,79%* |
| *B3.3a.2* | *Manutenzioni e riparazioni* | *14.506* | *15.711* | *-1.205* | *-7,67%* |
| *B3.3a.3* | *Altri servizi appaltati* | *10.117* | *10.705* | *-588* | *-5,49%* |
| *B3.3b* | *Servizi Utenze* | *5.386* | *5.153* | *233* | *4,52%* |
| *B3.3c* | *Consulenze* | *3.179* | *3.600* | *-421* | *-11,69%* |
| *B3.3d* | *Rimborsi, Assegni e Contributi* | *2.341* | *2.144* | *197* | *9,19%* |
| *B3.3e* | *Premi di assicurazione* | *4.770* | *4.729* | *41* | *0,87%* |
| *B3.3f* | *Altri Servizi Sanitari e Non* | *14.199* | *12.408* | *1.791* | *14,44%* |
| *B3.3g* | *Godimento Beni di Terzi* | *6.577* | *6.776* | *-199* | *-2,94%* |
| *B4* | *Ammortamenti e Costi Capitalizzati* | *341* | *390* | *-49* | *-12,56%* |
| *B5* | *Accantonamenti* | *17.262* | *10.959* | *6.303* | *57,52%* |
| *B6* | *variazione Rimanenze* | *484* | *-5.012* | *5.496* | *-109,66%* |
|  | ***Totale Costi Interni*** | ***400.348*** | ***379.073*** | ***21.275*** | *5,61%* |

*Importi in migliaia di €*

Nel dettaglio si fa presente che:

* I’incremento del costo del personale, pari ad € 3,786 mln è stato determinato dall’applicazione del nuovo CCNL per i dirigenti medici e dirigenti sanitari non medici.
* I Prodotti farmaceutici ed Emoderivati rilevano un incremento di costo, rispetto al 2018, di €/000 3.052 .

Per quanto riguarda i consumi interni e la distribuzione diretta l’incremento è stato determinato sia dall'immissione in commercio di nuovi farmaci, sia dall'estensione delle indicazioni terapeutiche dei farmaci esistenti.

Come rappresentato dal Direttore dell'UOC Farmacia ospedaliera aziendale, l'incremento della spesa farmaceutica rispetto al 2018 è prevalentemente dovuta all'introduzione, nel corrente anno, di nuovi farmaci ad altissimo costo, tra i quali citiamo il Talzt pen, il Cosentyx pen e Alecensa. Relativamente alla categoria degli emoderivati, inoltre, si evidenzia un aumento della spesa di circa € 1.000.000, ascrivibile al farmaco FEIBA, utilizzato per un paziente emofiliaco, nonché un incremento dell'uso terapeutico di HAEMATE P nei pazienti emofilici in distribuzione diretta Un'altra causa dell'incremento della spesa farmaceutica è riconducibile all'estensione delle indicazioni terapeutiche dei farmaci esistenti, fenomeno particolarmente presente nell'area ematologica, tenuto conto che presso la ASL di Pescara opera l'unico Dipartimento di Ematologia regionale, tra i più grandi d'Italia, su cui, a seguito del depotenziamento di alcune realtà periferiche (Vasto, Avezzano, Teramo), confluiscono molti pazienti che venivano precedentemente curati in altri punti della rete regionale.

Per quanto riguarda, invece, le estensioni delle indicazioni terapeutiche, si evidenzia che tale fenomeno è particolarmente presente nell'area ematologica. Nel campo ematologico molti farmaci già in uso negli anni precedenti hanno avuto nel corso del 2019 un’estensione delle indicazioni da parte di AIFA.

Infine, all'incremento della spesa ha contribuito anche la progressiva introduzione di nuove terapie, specialmente in campo oncologico, che prevedono l'utilizzo di farmaci già in uso, ma in associazione tra loro.

In relazione alla spesa farmaceutica, appare opportuno richiamare le considerazioni già formalizzate agli Organismi regionali competenti relative ai criteri introdotti dalla DGR 230/19 per la determinazione del tetto per la spesa farmaceutica (acquisti diretti).

A nostro avviso, tali criteri hanno un ulteriore effetto negativo - penalizzante per almeno 5 milioni di € - per la ASL di Pescara in quanto prendono in considerazione l’anzianità della popolazione residente ma non la struttura di offerta clinica dell’Azienda e le prestazioni erogate a favore di pazienti non residenti.

Come noto, infatti:

1. la ASL di Pescara è focalizzata su ambiti clinici - *in primis* quello Oncoematologico - fortemente interessati dal fenomeno dell’innovazione farmacologica e terapeutica con dinamiche di forte incremento della spesa in tutto il territorio nazionale. E quindi la programmazione della spesa dovrebbe tener conto della reale struttura di offerta clinica e terapeutica delle Aziende.
2. Circa 1/3 della spesa complessiva *compensabile* si riferisce ad acquisti sostenuti per pazienti non residenti[[1]](#footnote-1). In qualità di Centro regionale di riferimento per molteplici patologie, la ASL provvede infatti all’erogazione di trattamenti a favore di tutti i pazienti della Regione Abruzzo. Trattasi di oneri che, sebbene compensati negli esercizi futuri, incidono negativamente sul risultato dell’esercizio corrente (senza gravare sui bilanci delle aziende di residenza dei pazienti). A titolo di esempio basti evidenziare che nel 2018 il solo farmaco SOLIRIS è stato erogato a 5 pazienti non residenti nel territorio dell’Azienda sanitaria di Pescara, con un impatto economico di circa 1.200.000 €. I tetti di spesa annuali per la farmaceutica dovrebbero essere fissati al “netto” della componente relativa alle prestazioni riferibili a pazienti di altre ASL.

Nel 2019 è entrata a regime la “Distribuzione per Conto” dei farmaci inseriti nel PHT (DPC). I riflessi sul conto economico sono stati di due tipi: da un lato è aumentata la spesa diretta per farmaci (classificata nel CE nei c.d. “Costi Interni”), dall’altro è diminuita la spesa farmaceutica convenzionata (afferente nei c.d. “Costi Esterni”). Nel periodo gennaio-dicembre la spesa per farmaci in DPC pari ad 11 mln di €, di cui 2 mln di € si riferisce a spesa di farmaci precedentemente in regime di convenzione.

Rispetto all’anno 2018 (agosto-settembre) si osserva un aumento di + 7,6 mln di € della spesa per farmaci in DPC di cui +1,3 mln di € sono costituiti da farmaci con precedente regime convenzionato

Tabella 5 – Spesa farmaci in DPC e precedenti regimi di erogazione\_ 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ANNO 2019 | ANNO 2018 | delta 19 vs 18 |
| Spesa farmaci in DPC | 11.255 | 3.632 | 7.623 |
| di cui precedentemente in convenzionata | 2.036 | 745 | 1.291 |
| di cui precedentemente in DDE | 8.290 | 2.885 | 5.405 |

*Importi in migliaia di €*

La quota di farmaci acquistati in DPC e non ancora distribuiti è stata rilevata tra le rimanenze finali d’esercizio.

I costi relativi ad “ Altri beni Sanitari “ sono aumentati di €/000 2.611 e sono riconducibili sostanzialmente all’incremento di spesa per dispositivi di €/000 2.369

Nella relazione del Direttore della farmacia si legge che tale aumento “ è imputabile a molteplici fattori quali: nuovi acquisti per blocco centrale di sterilizzazione, nuove acquisizioni di D.M . per microbiologia, medicina nucleare ed altre UU.OO attraverso la Commissione Terapeutica Aziendale) .

Nella tabella sotto riportata si espone il dettaglio dell’aggregato di spesa “ Altri beni sanitari “

Tabella 6 – Spesa “Altri Beni sanitari”\_ 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***2019 vs 2018*** | ***%*** |
| *Dispositivi Medici* | *28.968* | *27.013* | *1.955* | *7%* |
| *Dispositivi Medici Impiantabili attivi* | *3.789* | *3.072* | *717* | *23%* |
| *Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)* | *12.484* | *12.787* | *-303* | *-2%* |
| *Altri Beni Sanitari* | *5.148* | *4.906* | *242* | *5%* |
| ***Acquisti di altri beni sanitari*** | ***50.389*** | ***47.778*** | ***2.611*** | *5%* |

*Importi in migliaia di €*

Per quanto riguarda la spesa per “Servizi”, si evidenzia che:

1. I costi sostenuti per servizi non sanitari di “*Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti”* nel 2019, sononelloro complesso in linea con i dati di bilancio 2018, ad ogni buon conto per una più dettagliata disamina di tale aggregato di spesa si rimanda al punto 1.5.1 della presente relazione
2. Le variazioni di spesa relative alle voci “Manutenzioni e riparazioni”, “Consulenze” e “Godimento Beni di Terzi” sono state dettagliate al punto 1.5.1 della presente relazione.

La voce “Accantonamenti” dell’esercizio subisce un incremento di €/000 6.304 rispetto all’esercizio precedente.

In particolare aumentano gli accantonamenti per cause civili e oneri processuali €/000 5.021 legati a nuovi contenziosi promossi delle strutture private accreditate e dai medici convenzionati in relazione a cause di lavoro;

Si registra inoltre un aumento di €/000 1.552 degli Accantonamenti per rischi connessi all’acquisto di prestazioni sanitarie da privato dovuta alla circostanza che nel 2018 non furono emesse note credito da ricevere per extra budget e pertanto non furono effettuati accantonamenti a copertura integrale delle stesse.

Per quanto riguarda gli “Accantonamenti”, si segnala che:

* L'accantonamento al Fondo per cause civili ed oneri processuali (€/000 6.378) deriva dalla stima effettuata dall’Ufficio Affari Legali aziendale per passività potenziali connesse al contenzioso giudiziario in corso al 31/12/2019, comunicata con nota prot. n. 0067185/20 del 19/05/2020 ed allegata al presente Bilancio. Rispetto al precedente esercizio, l'accantonamento per cause civili ed oneri processuali è aumentato di €/000 5.021 resosi necessario, soprattutto per far fronte alla nuova causa di lavoro promossa dai medici convenzionati.
* Al 31/12/2019 sono stati effettuati accantonamenti al Fondo per contenzioso personale dipendente di €/000 0,8, atteso che l'ammontare del fondo non è risultato congruo in base alla stima effettuata dall’Ufficio Affari Legali, comunicata con nota prot. n. 0067185/20 del 19/05/2020
* Per l'esercizio 2019, la voce "accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato” di €/000 1.824. rappresenta l'accantonamento 2019 per compensare la passività potenziale a fronte del rischio per il mancato ricevimento delle note credito richieste dal servizio competente con nota n. 0071635/2020 del 28/05/2020, ed iscritte nel bilancio 2019 a titolo di per extra budget 2019 su prestazioni Ospedaliere, Psico-geriatiche, RS.A, Ambulatoriali, Riabilitazione ex.art.26, pur in presenza di fatture rese per prestazioni in extrabudget da privato accreditato.
* La somma di 4,8 mln di €, è stata accantonata nel 2019 come da comunicazione dell’Ufficio Affari Legali aziendale con nota prot. 0067185/20 del 19/05/2020e nota n0101722/20 del 28/07/2020, per franchigia assicurativa. Trattasi di somme che restano a carico dell’Azienda in virtù dell’applicazione dei meccanismi di franchigie inseriti nelle polizze e calcolati in base all’ammontare di tutti gli indennizzi complessivamente liquidati nel medesimo periodo assicurativo.
* l’accantonamento per rinnovi contrattuali personale dipendente, MMG/PLS/MCA ed altri, pari ad €/mln 3.073, è stato stimato secondo i criteri indicati dalla Regione nelle Linee Giuda trasmesse con nota RA/0145029/DPF012 del 18/05/2020.

Nella tabella sotto riportata si espone il dettaglio della voce “Accantonamenti”.

Tabella 7 – “Accantonamenti”\_ 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***Importo 2019 - 2018*** | ***%*** |
| *B5.1a* | *Accantonamenti per cause civili e oneri processuali* | *6.379* | *1.358* | *5.021* | *370%* |
| *B5.1b* | *Accantonamenti per contenzioso personale dipendente* | *812* | *0* | *812* | *0%* |
| *B5.1c* | *Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato* | *1.824* | *272* | *1.552* | *571%* |
| *B5.1d* | *Accantonamenti per Accantonamenti per franchigia assicurativa* | *4.897* | *2.298* | *2.599* | *113%* |
| *B5.1e* | *Altri accantonamenti per rischi* | *0* | *0* | *0* | *0%* |
| *B5.2* | *Accantonamenti Sumai (+TFR)* | *278* | *265* | *13* | *5%* |
| *B5.3* | *Accantonamenti per Rinnovi Contrattuali* | *3.073* | *4.366* | *-1.293* | *-30%* |
| *B5.4* | *Accantonamenti per Interessi di Mora* | *0* | *0* | *0* | *0%* |
| *B5.5* | *Altri Accantonamenti* | *0* | *2.400* | *-2.400* | *-100%* |
|  | ***TOTALE*** | ***17.263*** | ***10.959*** | ***6.304*** | *58%* |

COSTI ESTERNI

I costi della produzione affidati a terzi, come meglio dettagliato nella tabella sotto esposta, rispetto all’esercizio 2018 presentano un decremento di €/000 2.854

Tabella 8 – “Acquisti di servizi sanitari”\_ 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *in €/000* |  |  | ***Variazione*** | |
|  |  | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***Importo 2019 - 2018*** | ***%*** |
| *C1* | *Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base* | *35.076* | *35.654* | *-578* | *-2%* |
| *C2* | *Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica* | *46.622* | *50.130* | *-3.508* | *-7%* |
| *C3.1* | *Prestazioni da Privato - Ospedaliera* | *73.020* | *72.950* | *70* | *0%* |
| *C3.2a* | *Prestazioni da Privato - Ambulatoriale* | *9.476* | *9.443* | *33* | *0%* |
| *C3.2b* | *Prestazioni da Sumaisti* | *4.184* | *4.487* | *-303* | *-7%* |
| *C3.3* | *Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedal.* | *15.106* | *15.158* | *-52* | *0%* |
| *C3.4a* | *Trasporti Sanitari Da Privato* | *7.601* | *8.336* | *-735* | *-9%* |
| *C3.4b.1* | *Assistenza Integrativa da Privato* | *1.733* | *1.802* | *-69* | *-4%* |
| *C3.4b.2* | *Assistenza Protesica da Privato* | *6.846* | *6.303* | *543* | *9%* |
| *C3.4c.1* | *Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semires. da Privato* | *11.046* | *11.388* | *-342* | *-3%* |
| *C3.4c.2* | *Distribuzione di farmaci e File F da privato* | *1712* | *433* | *1.279* | *295%* |
| *C3.4c.3* | *Assistenza Termale da Privato* | *1.557* | *2.054* | *-497* | *-24%* |
| *C3.4c.4* | *Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato* | *15.693* | *14.388* | *1.305* | *9%* |
|  | ***Acquisti di servizi sanitari*** | ***229.672*** | ***232.526*** | ***-2.854*** | ***-1%*** |

*Importi in migliaia di €*

Si evidenziano gli scostamenti di spesa più significativi:

* Il costo della Medicina di Base rileva un decremento rispetto al 2018 di €/000 578 riconducibile sostanzialmente a minori accessi in ADI del servizio vaccinazioni .
* Il costo della farmaceutica territoriale diminuisce di €/000 3.508 la cui causa prioritaria è l’entrata a regime della DPC il cui servizio è stato avviato nel mese di Agosto 2018 . Va rilevato che a fronte della diminuzione della spesa farmaceutica territoriale , una parte dell’ incremento del costo della farmaceutica ospedaliera è da attribuire ai maggiori acquisti di farmaci per la DPC .
* Il costo per acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera è in linea con i valori registrati nel 2018.
* Il costo per l’acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale è in linea con i valori registrati nel 2018.
* Il costo per l’acquisto di servizi di prestazioni da Sumaisti diminuisce di - € /000 303 rispetto all’esercizio precedente a seguito della politica aziendale di ridurre le ore assegnate
* Il costo per l’acquisto di prestazioni da privato – riabilitazione extra ospedaliera è, sostanzialmente , in linea con i valori 2018.
* Il costo per acquisti di prestazioni di trasporto sanitario è diminuito rispetto al 2018 di - €/000 735. A tale riduzione di spesa concorre un minor ricorso al servizio e il venir meno degli oneri per la gestione dell’elisuperficie interna al P.O. Santo Spirito di Pescara (oltre €/000 200 annui); il contratto, scaduto a dicembre 2018, non è stato rinnovato poiché la logistica del servizio viene svolta direttamente presso il locale aeroporto civile;
* Il costo per l’acquisto di servizi sanitari per assistenza integrativa è in linea con i valori 2018.
* Il costo per l’acquisto di servizi sanitari per assistenza Protesica è aumentato rispetto al 2018 di €/000 543
* Il costo per acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semi residenziale e termali si riducono rispettivamente di - €/000 342 e - €/000 497.
* I costi contabilizzati nella voce “Distribuzione di farmaci e File F da privato*”* di €/0001.712 sono riferiti all’ onere che la ASL sostiene per il servizio di DPC , che , come già detto nel 2019 è entrato a regime . L’ incremento di spesa rispetto all’esercizio 2018 è di €/000 1.279.
* Il costo per acquisti di prestazioni sociosanitari da privato è aumentato di circa €/000 1.305 rispetto all’esercizio 2018. L'incremento di spesa riguarda in parte il servizio ADI ( + €/000 759) ed è da ricondurre all'aumento del numero di pazienti arruolati, in particolare anziani con un elevato indice di complessità ed in parte all’aumentata richiesta di assistenza a tossicodipendenti ed alcolisti per +€/000 324

GESTIONE FINANZIARIA

Nella precedente stesura del bilancio, la gestione finanziaria rilevava un incremento rispetto all’esercizio 2018 di €/000 2.522 riconducibile all’emissione da parte della struttura privata accreditata Synergo SpA di note di addebito per  interessi moratori relativi a prestazioni fatturate negli  anni 2006-2017 e per costi integrativi per illegittima applicazione dello sconto riferito alla legge finanziaria 2017, anni 2010-2013. L’importo complessivo  richiesto ammonta a 3,943 mln di €.

Il collegio sindacale con verbale n. 71 del 28/07/2020, in occasione dell’ esame del bilancio, ha rilevato che trattandosi di costi non di competenza dell’anno, troverebbero più corretta allocazione nel nella voce “sopravvenienze passive” . Pertanto i costi di cui trattasi sono stati riclassificati nella più appropriata voce degli oneri straordinari.

Ad ogni buon conto con nota n. 0093923/19 del 12 luglio 2019, il Servizio aziendale preposto alla verifica delle prestazioni da privato accreditato (U.O.C. “GACEP”) ha espresso dubbi sulle legittimità delle  pretese creditorie da parte della Synergo SpA, riservandosi di  esprimersi in merito, a conclusione dell’istruttoria. Va precisato che poiché **trattasi di oneri  imprevisti  e pertanto  incompatibili con gli obiettivi programmatici**, l’Azienda non dispone di risorse proprie per la loro copertura economica  come rappresentato  alla Direzione Politiche della Salute con nota n.0100787/19 del 26/07/2019

PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI

L’esercizio 2019 mostra un risultato positivo della gestione straordinaria di €/000 1.629.

I proventi straordinari ammontano a circa €/000 5.776 mentre gli oneri a circa € /000 -7.504. Tra i proventi straordinari le voci più significative sono quelle relative; alle sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati, il cui saldo (€/000 1.4001) accoglie note di credito emesse da strutture convenzionate per extra budget, che derivano dalla definizione dei conteziosi extragiudiziali con le strutture private accreditate di partite debitorie, nonché alla emissione di note credito per extra budget esercizi 2016, 2017 e 2018; alle sopravvenienze attive v/terzi relative all’acquisto di beni e servizi che accoglie, prevalentemente, note di credito emesse da ditte varie a storno di fatture pervenute in esercizi precedenti (per il dettaglio si rimanda alla tabella dedicata in nota integrativa); altre sopravvenienze attive verso terzi di €/000 1.851, accoglie tutte le altre sopravvenienze attive diverse da quelle classificate nelle restanti voci (per il dettaglio si rimanda alla tabella dedicata in nota integrativa).

Tabella 9 – “Proventi ed Oneri Straordinari”\_ 2019 vs. 2018

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | ***Variazione*** | |
|  |  | ***Esercizio 2019*** | ***Esercizio 2018*** | ***Importo 2019- 2018*** | ***%*** |
| *F4.1* | *Componenti Straordinarie Attive* | *5.875* | *9.657* | *-3.782* | *-39%* |
| *F4.1a* | *Proventi Straordinari* | *818* | *5.171* | *-4.353* | *-84%* |
| *F4.1b* | *Sopravvenienze Attive* | *5.057* | *4.486* | *571* | *13%* |
| *F4.2* | *Componenti Straordinarie Passive* | *-7.504* | *-7.312* | *-192* | *3%* |
| *F4.2a* | *Oneri Straordinari* | *-161* | *-1.132* | *971* | *-86%* |
| *F4.2b* | *Sopravvenienze Passive* | *-7.343* | *-6.180* | *-1.163* | *19%* |
| ***F4*** | ***Saldo Gestione Straordinaria*** | ***-1.629*** | ***2.345*** | ***-4.945*** | ***-22%*** |

*Importi in migliaia di €*

Le insussistenze attive verso terzi – relative all’acquisto di beni e servizi - ammontano ad €/000 0,131, ed accolgono le insussistenze attive derivanti dalla chiusura di debiti v/fornitori per l'acquisto di beni e servizi insussistenti.

Tra gli oneri straordinari vanno evidenziate le sopravvenienze passive v/terzi relative all’acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati di €/000 4.017 : la voce accoglie sia le fatture emesse da operatori sanitari accreditati relative a prestazioni sanitarie di varia natura erogate negli anni precedenti, non registrate negli esercizi di competenza, sia le note debito emesse della struttura privata accreditata Synergo SpA per  interessi moratori relativi a prestazioni fatturate negli  anni 2006-2017 e per costi integrativi per illegittima applicazione dello sconto riferito alla legge finanziaria 2017, anni 2010-2013. L’importo complessivo  richiesto ammonta a 3,943 mln di €. ; Sopravvenienze passive V/terzi relative all'acquisto di beni e servizi di €/000 2.252 L'importo accoglie: fatture pervenute nell'esercizio, emesse da ditte varie a fronte di forniture di beni e servizi avvenute negli anni precedenti: €/000 46 per fatture anni 2011/2014/2015, €/000 47 per fatture anno 2016, €/000 5 per fatture anno 2017, €/000 95 per fatture anno 2018, €/000 1.066 per fatture anno 2019 competenza 2018 ed €/000 328 per fatture anno 2019 competenza 2017. La voce "Altre sopravvenienze passive " accoglie le altre sopravvenienze passive, diverse da quelle classificate nelle precedenti voci. Gli importi più rilevanti sono: €/000 199 relativi a prestazioni erogate nel 2018 dalla Casa Famiglia "Il Samaritano" della Fondazione Caritas onlus; €/000 92 relativi alla TARI Comune di Penne anno 2016; €/000 10 relativi a prestazioni sanitarie rese nel 2018 dall'Az. Ospedaliero-Universitaria Meyer; €/000 7 relativi alla liquidazione di differenze contributive INPS calcolate sulle retribuzioni del personale dipendente riferite agli anni compresi tra 2011 e 2018; €/000 4 per rimborso forniture sanitarie rese dalla ASL di Alessandria nell'anno 2015. Inoltre sono stati liquidati €/000 110 ed €/000 300 a seguito della definizione di un contenzioso per il riconoscimento del danno il cui rischio di soccombenza non è stato previsto nel fono rischi.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

RISULTATO ECONOMICO DI ESERCIZIO

La ASL di Pescara chiude l’esercizio 2019 con una perdita di - €/000 10.925

Prima di analizzare le determinanti economiche che hanno condotto al risultato di esercizio, appare necessario sottolineare ulteriormente in questa sede l’evidente sotto finanziamento, rispetto ai criteri di ripartizione definiti in sede nazionale, della ASL di Pescara, così come risulta dalla seguente tabella:

|  |  |
| --- | --- |
| Tab. 10 -ASL di Pescara Quota di finanziamento indistinto F.S.R. teorico ed effettivo anno 2019 (popolazione pesata e riproporzionata) | |
| *F.S.R. Abruzzo 2019 indistinto* | *€ 2.347.590.076* |
| *Residenti* | *1.311.580* |
| *Quota capitaria per residente (a)* | *€ 1.789,89* |
| *Popolazione ASL Pescara effettiva* | *318.909* |
| *Popolazione ASL Pescara pesata e riproporzionata (b)* | *317.731* |
| *Importo teorico F.S.R. = (a) x (b)* | *€ 568.703.540* |
| *Importo F.S.R. assegnato 2019* | *€ 548.308.449* |
| ***Differenza non assegnata*** | ***€ 20.395.091*** |
| *Fonte: elaborazione su dati ISTAT al 01/01/2019* |  |

Come si evince, utilizzando il criterio della “quota capitaria pesata”, l’ASL di Pescara avrebbe avuto diritto per l’anno 2019 ad un maggior finanziamento regionale da contributi FSR indistinto per circa 20 milioni di €.

Quindi, in disparte ogni considerazione sul livello di finanziamento regionale ricevuto, al risultato economico hanno concorso in modo sostanziale, fattori di carattere straordinario quali l’emissione da parte della struttura privata accreditata Synergo SpA di note per  interessi moratori relativi a prestazioni fatturate negli  anni 2006-2017 di €/000 3.943 e la decisione della Regione di considerare risorse finanziare della GSA, per la copertura perdite SSR anno 2018 “la somma trasferita da parte delle Aziende Farmaceutiche a titolo di ripiano della spesa farmaceutica ospedaliera per l’anno 2016 “ (Determinazione DPF 003/113 del 7 /8/2019) . Tali risorse , in realtà sono sopravvenienze attive. Per la ASL di Pescara la somma di cui trattasi ammonta ad €/000 5.447 .

Passando ad una analisi legata alla gestione ordinaria va rinnovata la considerazione che le risorse assegnate alla ASL di Pescara sono insufficienti a finanziare l’attività dell’azienda.

Nella tabella che segue sono stati aggregati i costi con un’incidenza molto significativa ma nel CE sono rappresentati in modo diverso:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Costi*** | *anno 2019* | *anno 2018* | *Delta 2019 vs 2018* |
|  | *personale* | *174.813* | *171.026* | *3.787* |
|  | *acc. fondo rinnovi contrattuali* | *3.073* | *4.366* | *-1.293* |
| *a* | ***totale*** | ***177.886*** | ***175.392*** | ***2.494*** |
|  | *prodotti farmaceutici* | *86.341* | *83.289* | *3.052* |
|  | *farmaceutica convenzionata* | *46.622* | *50.130* | *-3.508* |
|  | *Servizio DPC distribuzione farmaci PHT (DPC)* | *1.712* | *433* | *1.279* |
|  | ***totale*** | ***134.675*** | ***133.852*** | ***823*** |
|  | *variazione delle Rimanenze* | *484* | *-5.011* | *5.495* |
| ***b*** | ***totale*** | ***135.159*** | ***128.841*** | ***6.318*** |
| *c* | ***accantonamenti a fondo rischi*** | ***13.912*** | ***3.927*** | ***9.985*** |
| *d* | ***Sopravvenienze passive da privato accreditato*** | ***4.017*** | ***965*** | ***3.052*** |
|  | ***totale ( a+b+c+d)*** | ***330.974*** | ***309.125*** | ***21.849*** |

*Importi in migliaia di €*

L’incremento del costo del personale dipendente a seguito dell’applicazione del nuovo CCNL, al netto del decremento delle risorse accantonate presenta un valore differenziale positivo di + €/000 2.494. **Questo sta a significare che l’azienda ha finanziato con fondi propri l’aumento del costo del lavoro a seguito di accordi contrattuali nazionali**.

I dati sulla spesa farmaceutica vanno letti unitariamente per effetto dell’entrate a regime della DPC che, se da un lato portano ad una riduzione della convenzionata, dall’altro fanno incrementare la spesa dei prodotti farmaceutici interni e dei costi per il servizio DPC distribuzione farmaci. Il valore differenziale rispetto all’esercizio 2018 è di + €/000 823 Inoltre la Asl di Pescara, quale capofila regionale del progetto DPC, si è dovuta fare carico della gestione economica delle scorte caricando sul proprio bilancio i costi delle rimanenze di fine esercizio.

L’accantonamento a fondo rischi per l’anno 2019 aumenta complessivamente di € /000 9.985 rispetto all’esercizio 2018 a seguito di opportune e motivate valutazione dell’Ufficio Legale il cui dettaglio è allegato al presente bilancio nella sezione dedicata.

La Asl di Pescara si è trovata, pertanto, a dover finanziare maggiori spese obbligatorie rispetto al 2018, indifferibili ed impreviste per la gestione ordinaria di cui sopra, per circa € /000 13.302

A tale maggiore spesa per la gestione ordinaria, ma indifferibile ed imprevista, vanno aggiunti gli le sopravvenienze passive da privato accreditato di €/000 3.943

Nella tabella sotto riportata sono stati messi in evidenza i valori riferiti ai RICAVI di Esercizio con i quali l’azienda ha dovuto far fronte a tale incremento di costi di produzione, straordinari, indifferibile ed imprevisti:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Ricavi*** | *anno 2019* | *Bilancio di previsione 2019* | *Delta 2019 vs 2018* |
|  | *Contributi FSR* | *571.941* | *569.245* | *2.696* |
|  | *Saldo mobilità* | *36.987* | *42.432* | *-5.445* |
|  | *rettifica contributi per investimenti* | *-1.555* | *-4.348* | *2.793* |
|  | *saldo per quote inutilizzate contributi vincolati* | *801* | *10.757* | *-9.956* |
|  | ***totale*** | ***608.174*** | ***618.086*** | ***-9.912*** |

*Importi in migliaia di €*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

E’ evidente che, nonostante l’impegno da parte della direzione strategica, le risorse (Ricavi) sono insufficienti a finanziare i costi di gestione di cui sopra.

Perdita D’Esercizio 2019: La ASL di Pescara chiude l’esercizio 2019 con una perdita di € 10.237. Tale perdita risulta essere inferiore a quella concordata con la Regione Abruzzo in sede di verifica dell’andamento economico dell’azienda al 31/12/2019 , infatti Il Ce IV trimestre chiudeva con una perdita di esercizio di €/000 13.313. La perdita verrà ripianata dalla Regione.

### **Confronto con il Bilancio di Previsione**

Il Dipartimento per la Salute ed il Welfare al fine di rendere coerenti gli strumenti di programmazione delle singole ASL con la Programmazione Regionale in materia di Sanità , all’approssimarsi della scadenza entro la quale le ASL della Regione devono redigere i citati strumenti di programmazione, trasmette puntuali e dettagliati indirizzi programmatici per la redazione dei Piani Strategici Aziendali.

Le indicazioni Regionali non si limitano a declinare per azienda i piani operativi in armonia con quelli Regionali, ma anche a vincolare i conti economici programmatici delle Aziende Sanitarie.

La ASL di Pescara ha redatto gli strumenti di programmazione 2019 sulla base degli indirizzi Regionali di cui alla DGR DG 1.329 del 30/11/2018 nella quale è riportato il modello CE POA con l’indicazione dei valori di CE programmatico dell’esercizio 2019 che costituisce un vincolo stringente

Si allega tabella Modello POA che mette a confronto, il CE Previsionale 2019 Elaborato dall’ Azienda in base alle stringenti indicazione date dalla regione ed il Ce Consuntivo 2019

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ***Esercizio 2019*** | ***Previsione 2019*** | ***Esercizio 2019 vs Previsione 2019*** |
| *A1* | *Contributi F.S.R.* | *571.941* | *572.536* | *(595)* |
| *A2* | *Saldo Mobilità* | *36.987* | *37.496* | *(509)* |
| *A3.1* | *Ulteriori Trasferimenti Pubblici* | *1.220* | *516* | *704* |
| *A3.2* | *Ticket* | *7.163* | *6.745* | *418* |
| *A3.3* | *Altre Entrate Proprie* | *8.025* | *9.253* | *(1.228)* |
| *A3* | *Entrate Proprie* | *16.408* | *16.514* | *(106)* |
| *A4* | *Saldo Intramoenia* | *920* | *835* | *85* |
| *A5* | *Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti* | *(1.555)* | *(360)* | *(1.195)* |
| *A6* | *Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati* | *10.757* | *5.335* | *5.422* |
| ***A*** | ***Totale Ricavi*** | ***635.458*** | ***632.356*** | ***3.102*** |
| *B1* | *Personale* | *174.813* | *171.829* | *2.984* |
| *B2* | *Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati* | *86.341* | *85.109* | *1.232* |
| *B3* | *Altri Beni e Servizi* | *121.107* | *117.641* | *3.466* |
| *B4* | *Ammortamenti e Costi Capitalizzati* | *341* | *437* | *(96)* |
| *B5* | *Accantonamenti* | *17.262* | *11.923* | *5.339* |
| *B6* | *Variazione Rimanenze* | *484* | *0* | *484* |
| ***B*** | ***Totale Costi Interni*** | ***400.349*** | ***386.939*** | ***13.409*** |
| *C1* | *Medicina Di Base* | *35.076* | *35.436* | *(360)* |
| *C2* | *Farmaceutica Convenzionata* | *46.622* | *46.000* | *622* |
| *C3* | *Prestazioni da Privato* | *147.974* | *149.387* | *(1.413)* |
| ***C*** | ***Totale Costi Esterni*** | ***229.672*** | ***230.823*** | ***(1.151)*** |
| ***D*** | ***Totale Costi Operativi (B+C)*** | ***630.021*** | ***617.762*** | ***12.258*** |
| ***E*** | ***Margine Operativo (A-D)*** | ***5.437*** | ***14.594*** | ***(9.156)*** |
| *F1* | *Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie* | *0* | *0* | *0* |
| *F2* | *Saldo Gestione Finanziaria* | *368* | *888* | *(520)* |
| *F3* | *Oneri Fiscali* | *13.677* | *14.507* | *(830)* |
| *F4* | *Saldo Gestione Straordinaria* | *1.629* | *(802)* | *2.431* |
| ***F*** | ***Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie*** | ***15.674*** | ***14.593*** | ***1.081*** |
| ***G*** | ***Risultato Economico (E-F)*** | ***(10.237)*** | ***1*** | ***(10.237)*** |

*Importi in migliaia di €*

Analisi degli scostamenti

Sono di seguito spiegati gli scostamenti più significativi rilevati.

Valore della Produzione

Il valore della produzione, totale ricavi, presenta uno scostamento positivo di €/mln 3,1 riconducibili in linea di massima alle seguenti motivazioni:

* Minori contributi erogati a titolo di FSR per 0,595 mln di € rispetto al fabbisogno stimato nel Ce Programmatico 2019
* Il Saldo Mobilità presenta diminuzione di -0,509 mln di € rispetto ai valori riportati nel Ce Previsionale 2019 .
* Maggiore utilizzo rispetto al programmato della quota di FSR per investimenti mln di € 1,2
* Maggiori ricavi per quote inutilizzate di contributi +7,2 mln di €

Costi della Produzione

Nell’esercizio 2019 i costi della produzione sono aumentati rispetto a quanto stimato nel Ce di previsione dello stesso anno di circa 12,2 mln di € .

Nello specifico i costi interni della produzione, nel bilancio consuntivo 2019, rilevano un incremento di circa 13,4 mln di € rispetto a quanto stimato nel bilancio di previsione per tale aggregato di spesa

Si evidenziano di seguito le variazioni più significative:

* La voce “ personale “ è incrementata rispetto alla stima 2019 a seguito dell’applicazione del CCNL vigenza 16-18 ( + 2,9 mln)
* La voce “ prodotti farmaceutici ed emoderivati “ presenta un incremento , rispetto alla stima 2019, a seguito dell’introduzione del prontuario farmaceutico aziendali di nuovi farmaci ( + 1,2 mln)
* La voce “Altri beni e servizi“ aumenta a consuntivo di circa 3,4 mln di € rispetto a quanto stimato nel CE previsionale 2019 . Gli incrementi più significativi riguardano la maggiore spesa per l’acquisto di dispositivi ed altri beni sanitari per 1,7 mln di €, e per l’acquisti di “ altri servizi sanitari e non”
* La voce “ accantonamenti” presenta un incremento di 5,3 mln di € riconducibile sostanzialmente ai maggiori accantonamenti al Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali ( +5 mln ) a seguito della stima effettuata dall’Ufficio Affari Legali per passività potenziali resosi necessario, soprattutto per far fronte alla nuova causa di lavoro promossa dai medici convenzionati.

I costi esterni della produzione del bilancio consuntivo 2019 diminuiscono, rispetto al valore stimato nel CE Previsionale 2019, di 1,1 mln di € Tale minore spesa è riconducibile, sostanzialmente, alla minore spesa sostenuta per la Farmaceutica Convenzionata a seguito dell’entrata a regime della DPC di 2.5 avviata nel mese di agosto 2018

### Relazione sui costi per livelli di assistenza e relazione sugli scostamenti.

Nei modelli NSIS Livelli di Assistenza, riportati di seguito per gli Esercizi 2018 e 2019, se i dati a proposito della Prevenzione rimangono sostanzialmente invariati, si modifica lievemente l rapporto tra Ospedale e Territorio a vantaggio del primo, come riepilogato dalla tabella di sotto.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Esercizio 2019* | | *Esercizio 2018* | | *Scostamenti* | |
|  | *Importo* | *%* | *Importo* | *%* | *Importo* | *%* |
| *LA Prevenzione* | *30.385* | *4,00%* | *27.926* | *3,80%* | *2.459* | *3,83%* |
| *LA Territorio* | *376.245* | *49,58%* | *389.031* | *52,89%* | *-12.786* | *51,71%* |
| *LA Ospedale* | *352.306* | *46,42%* | *318.563* | *43,31%* | *33.743* | *44,46%* |
| *Totale LA* | *758.936* |  | *735.520* |  | *23.416* |  |

La motivazione principale risiede essenzialmente nella differenza di impostazione logica del modello NSIS, che, ad esempio:

* contempla nell’Assistenza Ospedaliera i costi connessi alle prestazioni erogate dal Pronto Soccorso a fronte di pazienti dimessi senza ricovero che prima venivano allocati nella specialistica ambulatoriale nell’Assistenza Distrettuale.
* Prevede per le attività di Day Hospital e Day Surgery la rilevazione dei costi connessi alle prestazioni di diagnostica e laboratorio sostenuti per la loro erogazione.

















### Valutazione analitica rendimenti e costi – Esercizio 2019

Di seguito, aggregati per codice CE NSIS, si riporta il livello di implementazione aziendale della COAN, in riferimento al CE funzionale alla redazione del Modello LA NSIS 2019.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Codice* | *Descrizione Codice* | *CE 2019 vs LA NSIS* | *COAN 2019* | *Scostamenti* |
| *BA0020* | *B.1.A) Acquisti di beni sanitari* | *136.729.514* | *136.729.514* | *0* |
| *BA0310* | *B.1.B) Acquisti di beni non sanitari* | *990.740* | *990.740* | *0* |
| *BA0410* | *B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base* | *35.330.015* | *0* | *35.330.015* |
| *BA0490* | *B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica* | *48.380.817* | *0* | *48.380.817* |
| *BA0530* | *B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale* | *26.090.460* | *4.184.409* | *21.906.052* |
| *BA0640* | *B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa* | *20.274.724* | *0* | *20.274.724* |
| *BA0700* | *B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa* | *1.733.047* | *0* | *1.733.047* |
| *BA0750* | *B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica* | *6.846.096* | *0* | *6.846.096* |
| *BA0800* | *B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera* | *131.436.629* | *0* | *131.436.629* |
| *BA0900* | *B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale* | *12.842.279* | *0* | *12.842.279* |
| *BA0960* | *B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F* | *8.471.399* | *0* | *8.471.399* |
| *BA1030* | *B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione* | *1.664.344* | *0* | *1.664.344* |
| *BA1090* | *B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario* | *7.848.424* | *0* | *7.848.424* |
| *BA1140* | *B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria* | *17.664.091* | *0* | *17.664.091* |
| *BA1200* | *B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)* | *2.990.763* | *2.990.763* | *0* |
| *BA1280* | *B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari* | *2.341.035* | *0* | *2.341.035* |
| *BA1350* | *B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie* | *5.940.517* | *5.534.382* | *406.135* |
| *BA1490* | *B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria* | *7.243.963* | *0* | *7.243.963* |
| *BA1550* | *B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale* | *0* | *0* | *0* |
| *BA1560* | *B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari* | *36.975.403* | *35.428.335* | *1.547.068* |
| *BA1910* | *B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)* | *14.506.359* | *14.506.359* | *0* |
| *BA1990* | *B.4) Godimento di beni di terzi* | *6.576.812* | *6.576.812* | *0* |
| *BA2080* | *Totale Costo del personale* | *171.973.635* | *171.973.635* | *0* |
| *BA2500* | *B.9) Oneri diversi di gestione* | *2.846.350* | *2.846.350* | *0* |
| *BA2560* | *Totale Ammortamenti* | *11.072.189* | *11.072.189* | *0* |
| *BA2630* | *B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti* | *0* | *0* | *0* |
| *BA2660* | *B.13) Variazione delle rimanenze* | *484.397* | *484.397* | *0* |
| *BA2690* | *B.14) Accantonamenti dell’esercizio* | *23.666.852* | *7.069.127* | *16.597.724* |
| *BA2770* | *B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati* | *(6.405.008)* | *0* | *(6.405.008)* |
| *CA0110* | *C.3) Interessi passivi* | *3.972.253* | *0* | *3.972.253* |
| *CA0150* | *C.4) Altri oneri* | *187* | *0* | *187* |
| *DA0020* | *D.2) Svalutazioni* | *0* | *0* | *0* |
| *DZ9999* | *Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)* | *0* | *0* | *0* |
| *EA0260* | *E.2) Oneri straordinari* | *5.918.014* | *53.503* | *5.864.511* |
| *YZ9999* | *Totale imposte e tasse (Y)* | *12.530.250* | *11.548.620* | *981.630* |
|  |  | *758.936.550* | *411.989.135* | *346.947.414* |

Gli esiti della COAN di Esercizio sono dettagliati di seguito per Macro Area Aziendale.



Nella tabella di sopra, per Aree organizzative/Dipartimento, sono schematicamente rappresentati i principali costi diretti a fronte della produzione per DRG/Prestazioni ambulatoriali.

AREA PREVENZIONE

* Sufficiente copertura degli indicatori di risultato presenti nel Piano Regionale della Prevenzione
* Seppur non ancora in linea con l’obiettivo “target” del finanziamento dei costi per questo livello di assistenza pari al 5%, si palesa che, a proposito dell’indicatore “Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro”, specificamente monitorato dal Tavolo LEA, - numeratore “Costi 2019 LA – Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro” e denominatore “Popolazione residente” - l’Azienda nel 2018 si posiziona nella scala dei punteggi di valutazione all’interno dell’area “score” definita “Normale” (>=85), assicurando un risultato pari a 97,74 (Valore LA Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro €/000 30.377/ Popolazione Residente in migliaia 310)

AREA TERRITORIO

* Incremento quantitativo e qualitativo delle registrazioni a proposito delle prestazioni di specialistica ambulatoriale:
  + la diffusione capillare dell’utilizzo del software gestionale di rilevazione assicurano una copertura delle attività ambulatoriali sicuramente in ragione di una percentuale superiore al 95%
  + La riconducibilità delle prestazioni dei servizi diagnostici erogate in regime di ricovero, consente la possibilità di ribaltare sul “Territorio”, in maniera sempre più vicina alla realtà, i costi di riferimento all’attività ambulatoriale, seppur svolta in “Ospedale”.
* Progressivo incremento dell’implementazione delle SDAC (Schede di Dimissione Ambulatoriali Complesse), che determinano uno “shift” di “setting assistenziale” dall’Assistenza Ospedaliera verso quella c.d. “Distrettuale”.
* La mappatura dei costi per l’Assistenza Farmaceutica, derivante dal Flusso NSIS “Distribuzione Diretta” e dal Flusso NSIS “Consumi ospedalieri”, soddisfa a pieno l’indicatore di qualità ministeriale – pari ad una congruenza della somma degli importi dei flussi nei confronti del dato CE in ragione di una percentuale uguale o superiore al 98% -

AREA OSPEDALE

* Mappatura dei costi per dispositivi medici derivante dal Flusso NSIS di riferimento soddisfa a pieno l’indicatore di qualità ministeriale, posizionandosi in ragione di circa 90% rispetto ai dati CE per Dispostivi Medici e dispositivi medici Impiantabili Attivi
* Spostamento del costo delle terapie farmacologiche, infusionali e non, dall’Assistenza Ospedaliera verso quella c.d. “Distrettuale, erogandole in regime “ambulatoriale complesso” ovvero “Ambulatoriale” tout-court, anziché in regime di ricovero diurno.
* Implementazione delle integrazioni informative tra UU.OO. di ricovero e di assistenza diagnostica, motivate alla rilevazione del costo per singolo episodio di ricovero
* Attivazione dei periodici controlli delle SDO, a proposito di codifica, congruità e di appropriatezza, al fine di supportare in questa attività la Direzione Medica e, più genericamente, di fornire un punto di riferimento ai Reparti
* Implementazione della gestione del “Rischio Clinico” attraverso corsi di formazione e produzione documentale, specialmente in proposito di “Consenso Informato”, del livello di utilizzo della “Check List Operatoria” e del rispetto delle buone prassi circa la sicurezza nella terapia oncologica e per la gestione delle terapie farmaceutiche ad alto rischio

Infine, Il modello di CE riclassificato di seguito, riporta divisi per sede di erogazione, esclusivamente gli aggregati di costi interamente gestiti dalla COAN aziendale.



|  |  |
| --- | --- |
| Il Direttore Amministrativo | Il Direttore Generale |
| Dott. Paolo Zappalà  ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dott. Vincenzo Ciamponi  ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Il Responsabile UOSD Controllo di Gestione | Il Direttore UOC Servizio Economico Finanziario |
| Dott. Graziano Di Marco  ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dott.ssa Maria Ruffini  ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |







1. Per *compensabile* si intende la spesa riferita alla Distribuzione diretta di farmaci; nel 2017 la spesa riferita a pazienti non residenti è ammontata ad € 13,5 milioni. [↑](#footnote-ref-1)