

REGIONE DEL VENETO



Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona

cod.fisc. e P. IVA 02573090236

AULSS N. 9 SCALIGERA

**NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO
ECONOMICO PREVENTIVO ANNO 2017**

Art. 25, comma 3, D.LGS. 118/2011





Elementi fondamentali e criteri adottati per la predisposizione del bilancio di previsione 2017

Stima degli effetti economici della programmazione regionale e aziendale.

- **Attivazione dell'Ospedale di Villafranca di Verona.** Si è tenuto conto dell'impatto derivante dall'inizio della gestione di questa struttura, collocato temporalmente ad ottobre 2017. Si è inoltre valutato l'impatto sul piano degli investimenti per le opere di completamento e per la dotazione di attrezzature che si rendono necessarie, nonché l'effetto sugli ammortamenti aziendali;
- **Sul piano degli investimenti,** più in generale, l'Azienda ha operato la scelta di includere oltre all'operazione ricordata al punto precedente, anche gli investimenti per l'antincendio e altri investimenti ritenuti non indifferibili. La scelta aziendale ha comportato rettifiche di contributi in conto esercizio in misura superiore a quanto indicato nella circolare regionale al bilancio preventivo 2017;
- **Attuazione della politica regionale in materia di sviluppo delle Medicine integrate.** I costi differenziali per l'attivazione delle nuove medicine integrate sono diversi nei tre Distretti in cui è articolata l'Azienda: a Verona e a Bussolengo l'attivazione delle nuove Medicine Integrate nell'esercizio 2017 è integralmente coperta dai finanziamenti regionali e, pertanto, si ha un effetto nullo sul risultato di esercizio; a Legnago, invece, essendo esaurito il fondo specifico, i costi gravano integralmente sul bilancio;
- **Attuazione della politica regionale in materia di vaccinazioni.** E' stata predisposta una previsione sulla base degli obiettivi di copertura vaccinale individuati dalla Regione Veneto; tali obiettivi comportano una previsione in incremento della spesa;
- **Non sono stati previsti costi per l'attuazione di ulteriori posti letto in ambito territoriale per le strutture intermedie** non avendo al momento ancora individuato la copertura dei costi emergenti;
- **Mantenimento sostanziale dei livelli quali quantitativi della attività prodotta direttamente** sui diversi livelli di assistenza con una ricaduta sostanzialmente in linea con l'anno precedente con riferimento ai costi di beni sanitari e non sanitari con l'eccezione notevole di una previsione di aumento di spesa collegata all'incremento di attività prevista nell'Ospedale di San Bonifacio.
- **Piano di razionalizzazione:** Non sono stati completamente valorizzati gli effetti derivanti dal cd. piano di riorganizzazione previsto per questa Azienda e ancora in fase di redazione al momento della stesura del bilancio.
- **Acquisti di beni e servizi:** Allineamento della costosità dei contratti al più conveniente fra quelli presenti in azienda qualora ne ricorrano le condizioni di fattibilità.
- **Riduzione del costo dell'assistenza farmaceutica convenzionata:** Complessivamente si registra una diminuzione dovuta alla diminuzione del prezzo di alcuni farmaci che hanno perso il brevetto e alla ricaduta dei Patti Aziendali con MMG. L'incremento è legato all'effetto mix dei consumi.
- **Iscrizione al fondo per autoassicurazione in misura equivalente al 2016,** essendo l'attività sanitaria che è alla base del rischio sostanzialmente equivalente in termini quali –quantitativi;
- **Nessuna iscrizione a fondo rischi per contenzioso personale dipendente e altro** non avendo al momento segnalazioni di significativo contenzioso sorto nel 2017 e non essendo possibile in questa materia effettuare previsioni attendibili sulla sola base storica;



- **Iscrizione dei costi della cd “quota C” per i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta** in continuità con l’esercizio precedente;
- Per quanto riguarda i costi per assistenza informatica l’attivazione dei servizi legati a software vari hanno prodotto un incremento di costo rispetto al 2016, tra i quali i costi per l’intervento straordinario sulle procedure stipendiali per effetto della fusione aziendale.
- **Stima dei costi associati al Fondo per la non autosufficienza in misura sostanzialmente in linea con il costo storico 2016** con tre eccezioni notevoli: la stima dei costi per la residenzialità anziani e disabili ha fatto riferimento ai tassi di occupazione verificati storicamente. Ciò comporta una rilevazione di incremento di spesa per gli anziani nel Distretto di Verona, essendo in realtà anomalo il dato consuntivo 2016, per vicende non ripetibili nell’esercizio 2017. Analoga considerazione vale per la semiresidenzialità. Viene inoltre proposto un incremento di spesa dei trasporti. Le stime fanno quindi riferimento a dati storici e ancora non interiorizzano completamente le indicazioni presenti nella DGR 740/2015.
- **Incremento del 3% dell’assistenza protesica relativa agli incontinenti e del 5% per la protesica in generale**, come conseguenza delle dinamiche storiche di incremento del numero di utenti. Non sono state fatte valutazioni con riferimento al nuovo nomenclatore tariffario. E’ stato previsto l’effetto di allineamento dei costi unitari per le tre ex aziende.
- **Medici SAI:** la spesa è prevista in misura analoga a quella del 2016 a meno del costo incrementale dovuto alla conversione del contratto veterinari liberi professionisti a questa tipologia di rapporto.
- Si è stimata una riduzione dei costi per **farmaci per epatite C** a seguito della contrazione dei prezzi.
- Si rileva una riduzione dei costi relativi alla gestione della **REMS di Nogara** per effetto dell’esito della gara di appalto per il servizio di gestione della stessa. Il bilancio, inoltre, rappresenta fra i ricavi, l’ammontare relativo alle presunte fatturazioni per ospiti non residenti in provincia di Verona.
- **File F da privato accreditato:** il tetto 2017 non risulta ancora definito. Si è pertanto stimato un 10% di incremento rispetto al 2016. E’ stato previsto inoltre il 50% dell’extratetto che, nell’evenienza probabile di manifestazione, ricadrà sull’Azienda

Si precisa, inoltre, di aver dato seguito nella predisposizione del Bilancio Economico di previsione alle seguenti indicazioni regionali:

- **Definizione del costo di acquisto di prestazioni di assistenza specialistica e di ricovero dai privati in questi termini:** per l’attività extra regionale applicazione del tetto già determinato dalla Regione per il 2017; per l’attività intra-regionale, nelle more della definizione del tetto si è stimato per tutte le strutture il pieno utilizzo del budget assegnato nel 2016. Si sono valorizzate in decremento del 20% i budget dei laboratori privati in aderenza con quanto previsto a livello Aziendale. Per i privati accreditati ex art. 26 è stato rappresentato per il 2017 il tetto definito dalla Regione.
- **Iscrizione dei costi di mobilità passiva e attiva** secondo le indicazioni regionali, ovvero il dato inserito nel preconsuntivo 2016 delle tre Aziende al netto dell’elisione delle poste interaziendali ancora presenti nel 2016; analoghe considerazioni valgono per le cd “poste R”.
- **Personale dipendente:** sono state formulate previsioni che rispettano il tetto assegnato all’Azienda con Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale nr. 1 del 10/01/2017



- **Accantonamenti personale dipendente e convenzionato:** è stata prevista in linea con le indicazioni regionali.
- **Sostanziale rispetto delle indicazioni previste dalla DGRV 2165/2016** in materia di determinazione dei limiti di costo anno 2017 per gli acquisti di prestazioni psichiatriche residenziali e semiresidenziali.
- **Libera professione ex art. 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000.** Con DGR nr.85 del 31/01/2017 sono state assegnate le risorse a disposizione per il 1[^] semestre 2017, pari al 50% della spesa sostenuta nell'anno 2016. Si sono stimati costi in linea con tali indicazioni.
- La previsione di spesa per pagamento **LEA tossico e alcol dipendenti** risulta conforme a quanto previsto dalla DGRV 2212/2016. Per un corretto confronto con il 2016 occorre tener presente che in questo conto, nell'esercizio precedente venivano registrati tutti i costi relativi alle comunità che ospitavano pazienti residenti nell'ULSS 9 mentre nel 2017 tale conto raccoglie solo il budget delle strutture che insistono nel territorio aziendale. Gli inserimenti da strutture extra provinciali rappresentano quindi una "posta R" passiva in precedenza non esistente. Analogamente si genera una "posta R" attiva per gli ospiti presso le strutture del territorio non residenti nella provincia.
- Data la peculiarità della posta non sono state effettuate sostanziali previsioni per **oneri e proventi straordinari**.
- La gestione finanziaria e la gestione tributaria sono state previste sostanzialmente in linea con l'esercizio precedente e non sono state previste variazioni nelle rimanenze.
- Con riferimento agli oneri per Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale si è tenuto conto del nuovo assetto della Direzione strategica e, per il Collegio Sindacale, sono stati previsti costi di gestione per sei mesi degli attuali tre collegi e di un unico collegio sindacale per il secondo semestre.

IL COORDINATORE DEI SERVIZI
 ECONOMICO FINANZIARI
 AULSS 9 SCALIGERA
 Dott. Marco Biasi

IL DIRETTORE GENERALE
 AULSS 9 SCALIGERA

Dott. Pietro Girardi

