



Azienda Usl Valle d'Aosta

Allegato n. 9

NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO 2019 ED AL BILANCIO DI PREVISIONE PLURIENNALE PER GLI ESERCIZI 2019/2020 (ART. 25 D.LGS.VO 118/2011)

Premessa

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ha predisposto il bilancio di previsione per l'esercizio 2019 sulla base delle indicazioni contenute nella legge regionale 22 dicembre 2017 n. 21 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste" (Legge di stabilità regionale per il triennio 2018/2020. Modificazioni di leggi regionali), della legge regionale 22 dicembre 2017 n. 23 "Disposizioni collegate alla legge di stabilità regionale per il triennio 2018/2020" e della deliberazione della Giunta Regionale n. 219 in data 26 febbraio 2018 recante "Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed assegnazione del finanziamento all'Azienda Usl della Valle d'Aosta ai fini della definizione dell'accordo di programma 2018 e dell'adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2018 e per l'anno 2019. Prenotazione di spesa".

Il bilancio di previsione che si propone in approvazione è inoltre predisposto sulla base delle indicazioni previste dalla legge regionale 7 dicembre 2009, n. 46 "Nuova disciplina dell'assetto contabile, gestionale e di controllo dell'Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta (Azienda USL). Abrogazione della legge regionale 16 luglio 1996 n. 19" e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare della l.r. 23/2017 sopra richiamata, che fissa nel 15 novembre il termine per l'adozione del bilancio di previsione dell'Azienda.

L'Amministrazione regionale non ha adottato ulteriori direttive ed indirizzi, pertanto le disposizioni che si pongono alla base della redazione del presente bilancio di previsione sono sostanzialmente le stesse che si sono poste alla base della redazione del precedente documento previsionale, anche alla luce delle indicazioni contenute nella nota Regione prot. 89529 in data 22 ottobre 2018 recante ad oggetto "Ricognizione

normativa per la formazione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2019 e per il triennio 2019/2021.

Il bilancio di previsione è altresì predisposto sulla base delle indicazioni previste dall'art. 25 del D. lgs.vo 23 giugno 2011 n. 118 recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42".

Indicazione dei criteri e/o principi di valutazione e di valorizzazione delle poste di bilancio

I criteri e/o principi di valutazione e di valorizzazione delle poste di bilancio sono i seguenti:

Il bilancio di previsione per l'esercizio 2019 è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di previsione

Il bilancio di previsione è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda sanitaria nonché finalizzato a rappresentare ricavi e costi attesi sull'esercizio di riferimento e su base triennale. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'azienda e il risultato economico dell'esercizio 2019 nonché dell'esercizio 2020.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari.

La valutazione delle voci di bilancio è stata effettuata ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed

eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

I criteri di valutazione adottati sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
<p>Immobilizzazioni immateriali</p>	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.</p> <p>All'interno delle immobilizzazioni immateriali l'Azienda registra, in linea generale, i movimenti contabili relativi alle migliorie su beni di terzi non trasferiti alla proprietà dell'Azienda nonché le acquisizioni di software. Per ragioni di unità sistemica, si rammenta, con riferimento alle migliorie su beni di terzi, che nel corso dell'esercizio 2011, a seguito dell'adozione da parte dell'Amministrazione regionale della D.G.R. n. 2290 del 07/10/2011, sono stati trasferiti, a titolo gratuito, all'Azienda U.S.L. diversi immobili a destinazione sanitaria e socio-sanitaria di proprietà della Regione Autonoma Valle d'Aosta. Nel corso dell'esercizio 2014 sono stati trasferiti in proprietà all'Azienda ulteriori fabbricati. Specificamente, con deliberazione di Giunta Regionale n. 276 in data 14 marzo 2014, è stata trasferita in proprietà all'Azienda la palazzina sita in Via Guido Rey n. 3, mentre con delibera del Consiglio Comunale di Morgex n. 39 in data 30 ottobre 2014 è stato trasferito in proprietà il Poliambulatorio ubicato nel medesimo comune. Poiché, tuttavia, non tutti i beni di cui dispone l'azienda USL sono stati trasferiti in proprietà, questi ultimi rimangono in comodato all'azienda USL con vincolo di destinazione (così come disposto dalla Legge Regionale 25.01.2000 n. 5 - art. 40). Pertanto, proprio in relazione alla realizzazione di opere manutentive concernenti le unità immobiliari in comodato d'uso gratuito, si procede alla contabilizzazione delle stesse al conto 1110401 "Spese incrementative beni di terzi" con conseguenti ammortamenti.</p> <p>Tali opere sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, comprensivo degli oneri accessori, ed ammortizzate sistematicamente per il periodo della loro prevista utilità futura. Tali voci sono esposte nell'attivo di bilancio al netto dei relativi ammortamenti. Le manutenzioni straordinarie su beni di terzi vengono ammortizzate in 8 anni (con applicazione dell'aliquota del 12,5%). Tale determinazione è stata assunta dall'Azienda USL sulla base della constatazione che trattasi in misura essenziale di opere manutentive di natura impiantistica e della conseguente inopportunità di ammortizzare gli interventi in argomento con aliquota superiore.</p> <p>L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del Collegio Sindacale dell'Azienda.</p>

<p>Immobilizzazioni materiali</p>	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento.</p> <p>Come anticipato al paragrafo immobilizzazioni immateriali, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2290 del 07/10/2011 diversi immobili a destinazione sanitaria e socio-sanitaria di proprietà regionale sono stati trasferiti in proprietà e a titolo gratuito all'Azienda USL. Inoltre, nel corso dell'esercizio 2014 sono stati trasferiti in proprietà all'Azienda ulteriori fabbricati. Specificamente, con deliberazione di Giunta Regionale n. 276 in data 14 marzo 2014 è stata trasferita in proprietà all'Azienda la palazzina sita in Via Guido Rey n. 3, mentre con delibera del Consiglio Comunale di Morgex n. 39 in data 30 ottobre 2014 è stato trasferito in proprietà il Poliambulatorio ubicato nel medesimo comune. Nel corso degli esercizi successivi non vi sono stati ulteriori trasferimenti di immobili in proprietà.</p> <p>Pertanto, sentito il Collegio Sindacale dell'Azienda U.S.L., nell'esercizio 2011 si è proceduto all'iscrizione alla voce "fabbricati" del valore complessivo dei beni trasferiti risultante a conto di patrimonio della Regione Autonoma Valle d'Aosta per poi procedere al totale ammortamento del valore al 31/12/2011, considerato che il passaggio di proprietà è avvenuto nel mese di ottobre 2011 e che pertanto le spese per opere manutentive dell'anno 2011 erano già state imputate alla voce "spese incrementative beni di terzi"; si è poi proceduto a stornare i costi imputati alla voce spese incrementative beni di terzi verso la voce "fabbricati" per quei lavori già collaudati e verso la voce "immobilizzazioni in corso ed acconti fabbricati indisponibili" per quei lavori ancora non giunti alla fase di collaudo. Le informazioni relative a tali ultimi due punti sono state direttamente acquisite dalla competente SC Tecnico e risultano agli atti presso la SC Programmazione, bilancio e controllo di gestione.</p> <p>I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo</p>
-----------------------------------	--

	all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	La valorizzazione è effettuata con il metodo del costo medio ponderato.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tenere conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
TFR	Rappresenta, in linea teorica, l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti nei confronti del personale dipendente dell'Azienda. Tuttavia l'Azienda Usl Valle d'Aosta corrisponde agli enti di previdenza competenti le somme dovute per TFR e spetta a codesti enti la corresponsione del trattamento di fine rapporto alla cessazione del rapporto di lavoro dipendente.

Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

Disamina della composizione del patrimonio netto

La disamina della composizione del patrimonio netto viene riferita ai dati tratti dal bilancio di verifica al 31/10/2018 e da valutazioni determinate in via di stima dall'Azienda sulla base di comparazioni con i dati dell'attivo e del passivo tratti dal bilancio di esercizio 2017 adottato dall'Azienda con deliberazione del Direttore Generale n. 135 in data 30 aprile 2018 e recante "Bilancio di esercizio 2017 - Adozione". Appare opportuno ribadire come una previsione di bilancio delle poste relative allo stato patrimoniale appaia, in linea generale, particolarmente complessa e scarsamente significativa, in quanto condizionata da accadimenti che sfuggono alla possibilità di una previsione sufficientemente suffragata da elementi di certezza.

Il patrimonio netto è la differenza tra le attività e le passività di bilancio. Sul piano contabile, tale definizione ha origine nell'esigenza di bilanciamento tra le sezioni "Attivo" e "Passivo" dello stato patrimoniale, secondo l'identità $\text{Attività} = \text{Passività} + \text{Patrimonio netto}$.

Il patrimonio netto è costituito da alcune poste ideali, tra le quali spicca, in modo particolare, la voce denominata "**finanziamenti per investimenti**". I finanziamenti per investimenti sono costituiti, in larghissima prevalenza, da finanziamenti della Regione finalizzati a specifici investimenti. In altre parole, tale voce accoglie, in forma cumulativa, in base ai principi contabili vigenti, i finanziamenti stanziati dalla Regione per l'acquisizione di beni di investimento, ovvero di beni a fecondità ripetuta o utilizzo pluriennale e soggetti al meccanismo dell'ammortamento. In altri termini, la voce accoglie, dall'attivazione della contabilità economico patrimoniale (avvenuta nel 1998) e in sommatoria sui vari anni, l'imputazione di tutti i finanziamenti regionali per investimenti, incrementandosi, annualmente, dei nuovi finanziamenti disposti a favore dell'Azienda e decrementandosi, correlativamente, di un valore pari all'ammortamento gravante sull'anno. Per effetto di tale meccanismo si determina la cosiddetta sterilizzazione degli ammortamenti. La sterilizzazione degli ammortamenti è quel processo contabile che determina, in ultima istanza, il fatto che l'ammortamento non influisca sul risultato di esercizio atteso (sterilizzandosi, per l'appunto).

Il valore della voce "finanziamenti per investimenti" non identifica, pertanto, l'entità delle risorse finanziarie che l'Azienda ha ancora a disposizione per acquistare beni da terzi; esso definisce, piuttosto, l'entità del finanziamento da ricondurre ancora al processo di sterilizzazione degli ammortamenti. Non stupisce il fatto che il valore dei contributi per investimenti abbia una dimensione ampia; tale fatto appare, al

contrario, fisiologico. Si pensi, in via esemplificativa, al caso di un finanziamento di derivazione regionale di euro 1.000.000 su base annua per l'acquisizione di un'apparecchiatura sottoposta ad una aliquota di ammortamento del 20% (e pertanto ad un ammortamento in anni 5). L'Azienda imputerà il finanziamento disposto dalla Regione, in base alle regole di contabilità, alla voce finanziamenti per investimenti del patrimonio netto. In situazione di normalità, l'Azienda impiegherà il finanziamento, procedendo all'acquisto dell'apparecchiatura, in ciò utilizzando integralmente il finanziamento disposto a proprio favore. In tal modo la disponibilità del finanziamento verrà meno causa effettivo utilizzo. Tuttavia, la voce finanziamenti per investimenti si eroderà in un quinquennio, in base all'aliquota di ammortamento sopra indicata, in ciò evidenziando, a patrimonio netto, un valore che andrà via via decrementandosi negli anni pur a fronte di un utilizzo definitivo.

E' appena il caso di dire che poiché, verificato il bilancio di esercizio dell'Azienda, il valore dei finanziamenti regionali supera quello degli ammortamenti complessivamente contabilizzati, la voce di patrimonio netto oggetto di disamina tende a salire.

Altra voce compositiva del patrimonio netto è il **fondo di dotazione**. Tale voce deriva dalla trasformazione delle UUSSLL in Aziende Sanitarie e dai conferimenti di beni a destinazione sanitaria. Il valore del fondo di dotazione risulta costante nel valore indicato in Nota Integrativa, non avendo avuto, negli anni alcuna movimentazione.

Utili portati a nuovo: sono gli utili (o le perdite) maturati negli esercizi precedenti.

Utile/Perdita di esercizio: sono gli utili (o le perdite) maturati nell'esercizio. L'utile di esercizio costituisce fondo di riserva ai sensi dell'art. 30 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", ed è destinato alle finalità indicate nel predetto articolo.

Tutto quanto sopra premesso, il presente bilancio di previsione per l'esercizio 2019 traccia la dimensione economica, finanziaria e patrimoniale delle attività istituzionali che l'Azienda USL è tenuta a svolgere ai sensi della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni.

Le prestazioni che si intendono erogare rientrano a pieno titolo tra quelle previste dagli atti di programmazione regionale e, in modo particolare, dalla legge regionale 25 ottobre 2010, n. 34 "Approvazione del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011/2013 tuttora vigente nonché dalla già richiamata deliberazione di Giunta Regionale n. 219 in data 26 febbraio 2018 "Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed assegnazione del finanziamento all'Azienda UsL della Valle d'Aosta ai fini della definizione dell'accordo di programma 2018 e dell'adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2018 e per l'anno 2019. Prenotazione di spesa".

Le attività di cui trattasi saranno meglio specificate nella proposta di Piano attuativo locale (PAL) che l'Azienda USL è tenuta a predisporre nelle modalità e nei termini stabiliti dalla legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni.

Gli allegati di natura contabile facenti parte integrante e sostanziale del bilancio di previsione predisposto dall'Azienda USL sono i seguenti:

1. Allegato n. 1 - Modello di rilevazione del conto economico delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere (modello CE previsionale esercizio 2019 di cui al D.M. Ministero della Salute 13/11/2007 e successive modificazioni e integrazioni);
2. Allegato n. 2 - Stato Patrimoniale e Conto Economico di cui al DM Ministero della Salute 20 marzo 2013;
3. Allegato n. 3 - Modello di rilevazione dei costi sul piano dei conti aziendale;
4. Allegato n. 4 - Conto economico preventivo ex art. 25 D.Lgs.vo 118/2011
5. Allegato n. 5 - Rendiconto finanziario ex art. 25 D.Lgs.vo 118/2011
6. Allegato n. 6 - Finanziamenti in conto capitale esercizi 2019 - 2020;
7. Allegato n. 7 - Obiettivo di contenimento della spesa di personale di cui alla DGR 219/2018;
8. Allegato n. 8 - Bilancio di previsione pluriennale esercizi 2019 - 2020;
9. Allegato n. 9 - Nota illustrativa ex art. 25 D.Lgs.vo 118/2011
10. Allegato n. 10 - Piano degli investimenti 2019/2020

Al bilancio di previsione vengono altresì allegate la relazione del Commissario ed il parere espresso dal Collegio Sindacale dell'Azienda.

Gli allegati n. 1, 2, 4 e 5 rispondono ad esigenze di natura formale poste dalla normativa di derivazione regionale e statale in ordine alla predisposizione del conto economico e dello stato patrimoniale.

L'allegato n. 3 mostra una diversa ulteriore e necessaria rappresentazione del conto economico, focalizzando l'attenzione su ciascun conto indipendentemente dalla fonte di finanziamento.

L'allegato n. 6 fornisce evidenza circa gli impieghi dei finanziamenti in conto investimenti previsti dalla Regione per il triennio 2019/2020; maggiore dettaglio degli stessi viene fornito all'interno della proposta di Piano attuativo locale predisposta dall'Azienda.

L'allegato n. 7 prevede i limiti di spesa per la gestione del personale nell'anno 2019 in ottemperanza al dettato della deliberazione di Giunta Regionale n. 219/2018 già più volte richiamata che stabilisce i tetti di spesa per il personale dipendente e non dipendente (con qualunque forma e tipologia contrattuale) compresa IRAP personale dipendente ed esclusa IRAP personale non dipendente entro valori e parametri che saranno successivamente specificati.

L'allegato n. 8 è relativo alla previsione degli impieghi sul triennio 2019/2020 e dello stesso si tratta nella parte conclusiva della presente relazione.

L'allegato n. 10 fornisce evidenza degli impieghi dei finanziamenti in conto investimenti per il periodo 2019/2020.

Si prendono di seguito in esame i principali punti di attenzione su cui si è proceduto all'elaborazione della proposta di bilancio preventivo annuale e pluriennale. I punti di attenzione sono esposti in forma sintetica, dandone i principali connotati quantitativi e segnalando le principali attività che l'Azienda USL ha intrapreso oppure intende intraprendere al fine di garantire i necessari presupposti di efficienza, di efficacia e di economicità alla propria azione amministrativa.

ENTRATE AZIENDALI

Per quanto concerne le voci di ricavo, si è provveduto a confrontare i dati relativi alla previsione per l'anno 2019 con i dati di previsione relativi all'esercizio 2018 ed ai dati di preconsuntivo dell'esercizio precedente, i quali sono stati determinati sulla base di analisi prospettiche dei valori tratti dal modello CE per il III trimestre dell'esercizio.

RAFFRONTO DEI RICAVI ESERCIZI 2019/2018

		Previsione 2018	Precons. 2018	Previsione 2019
45001	Contributi c/esercizio	245.836.199	246.564.199	246.306.199
45002	Proventi e ricavi diversi	4.925.300	5.270.944	5.248.944
45003	Concorsi e recuperi	1.430.000	1.402.000	1.402.000
45004	Partecipazione alla spesa (ticket)	7.757.000	8.082.000	7.982.000
45005	Costi capitalizzati	7.603.465	7.603.465	7.603.465
45006	Mobilità attiva	12.840.602	12.840.602	12.840.602
45006	Contributo Regione saldo negativo di mobilità)	7.500.000	8.500.000	7.414.042
45501	Rimanenze finali	4.338.771	4.338.771	4.338.771
46001	Interessi attivi	0	0	0
46002	Entrate varie	545.000	570.000	575.000
47003	Sopravvenienze e insussistenze	452.495	892.495	0
	TOTALE RICAVI	293.228.831	295.064.475	293.796.980

Con riferimento alla tabella sopra riportata, ed in modo particolare ai ricavi previsti per l'esercizio 2019, si osserva come il finanziamento regionale in parte corrente, limitatamente all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, costituisca oltre l'80% delle entrate aziendali complessivamente attese sull'esercizio. Tale indice, ulteriormente incrementato di quanto disposto dal finanziatore in conto saldo negativo di mobilità nonché della quota stimata in conto sterilizzazione degli ammortamenti, sale quasi al 90%. Quanto sopra per significare che entità e struttura del finanziamento regionale appaiono assolutamente decisive ai fini della attendibilità delle previsioni e della solidità del bilancio aziendale, ove le entrate proprie aziendali (al netto dei dati di mobilità) e pertanto costituite dagli aggregati di ricavo 45002 - Proventi e ricavi diversi - (all'interno del quale rientrano i ricavi derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria), 45003 - Concorsi e recuperi -, 45004 - Partecipazione alla spesa - ticket -

e 46002 - Entrate varie -, rappresentano solamente il 5% circa delle risorse aziendali complessive.

Il finanziamento regionale, prima distinto in finanziamento per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e finanziamenti con vincolo di destinazione (numerose le voci di dettaglio compositive dell'elenco) è strutturato, per l'esercizio 2019, nel modo seguente:

- Finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) euro 243.078.348 (iscritto al conto economico 4500101 Trasferimenti correnti da Regione (quota indistinta)
- Finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA euro 1.019.500 (iscritto al conto economico 4500102 Altri trasferimenti correnti da Regione)
- Finanziamenti diversi con vincolo di destinazione euro 472.152 (iscritti al conto economico 4500103 Trasferimenti correnti da Regione - destinazione vincolata -)
- Finanziamento per il saldo della mobilità sanitaria euro 7.500.000 (iscritto al conto economico 4500601 Contributo regionale per saldo negativo mobilità).

Rispetto al passato si conferma, pertanto, l'assorbimento sostanziale dei finanziamenti con vincolo di destinazione, precedentemente assoggettati a meccanismi di analitica rendicontazione, ovvero alla correlata identificazione del finanziamento con i costi effettivamente sostenuti, e pertanto non in grado di incidere sul complessivo risultato di esercizio dell'Azienda, ma con la limitata eccezione di taluni finanziamenti specificamente identificati.

In luogo dei finanziamenti con vincolo di destinazione la Regione identifica aree/attività soggette a limite massimo di spesa.

Per comodità espositiva e di consultazione si riprende fedelmente ed integralmente l'elenco delle attività soggetto a limite massimo di spesa così come identificate all'interno della deliberazione di direttive n. 219/2018. L'obiettivo economico, collegato alle attività che verranno analiticamente descritte, comporta l'obbligo di conseguire un risultato di spesa che si attesti all'interno del vincolo posto dalla Regione e costituisce base di valutazione dell'operato dell'Azienda; i costi effettivamente sostenuti non costituiscono, pertanto, elemento di parametrizzazione di finanziamento sulla singola voce. In tal senso il finanziamento per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza si determina come un valore unico e inscindibile, costituendo elemento certo nel quantum e nelle erogazioni di cassa a favore dell'Azienda.

Dalla differenza tra finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza, finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA ed entrate proprie da un lato e complessiva spesa corrente dall'altro che verrà a determinarsi il risultato di esercizio al 31/12/2019.

Si deve premettere che, in carenza della deliberazione di direttive per l'esercizio 2019, il documento regionale contiene riferimenti all'esercizio 2018 che, alla luce delle indicazioni contenute nella nota Regione prot. 89529 in data 22 ottobre 2018 recante ad oggetto "Ricognizione normativa per la formazione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2019 e per il triennio 2019/2021", devono intendersi estesi e pertanto riferiti, all'esercizio 2019, seppure con le precisazioni che verranno inserite in fondo a ciascuna area soggetta a limite massimo di spesa all'interno di un paragrafo denominato "Attualizzazione delle disposizioni all'esercizio 2019".

AREE/ATTIVITÀ SOGGETTE A LIMITE MASSIMO DI SPESA (allegato C) alla deliberazione di Giunta Regionale n. 219 in data 26 febbraio 2018 recante “Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed assegnazione del finanziamento all’Azienda Usl della Valle d’Aosta ai fini della definizione dell’accordo di programma 2018 e dell’adozione del bilancio preventivo economico annuale per l’anno 2018 e per l’anno 2019. Prenotazione di spesa”.

“ GESTIONE DELLE RISORSE UMANE ”

La gestione delle risorse umane per l’anno 2018 è caratterizzata e condizionata da:

- la prosecuzione del processo di progressiva riduzione dei contratti di lavoro atipici, che ha preso avvio con la programmazione concorsuale relativa all’anno 2016, come approvata con deliberazione della giunta regionale 450/2017, la cui previsione di spesa per l’anno 2017 costituisce budget di riferimento per il biennio 2018/2019 ai sensi della deliberazione della giunta regionale n. 539/2017 “Accordo di programma per l’anno 2017 tra la Regione e l’Azienda USL”, che ha permesso l’attivazione nell’anno 2017 di procedure straordinarie di reclutamento del personale (concorsi con riserva di posto per il personale precario) finalizzate alla copertura dei posti vacanti, nei limiti della dotazione organica risultante alla data del 1° gennaio 2016, ai sensi dell’art. 4 della legge regionale 2 agosto 2016, n. 16m dell’articolo 15 della legge regionale 21 dicembre 2016 , n.24 e dell’art. 22, comma 2 della legge regionale 22/12/2017, n. 23;
- la prosecuzione della riorganizzazione aziendale dell’area ospedaliera, ai fini dell’adeguamento agli standard di efficienza ed appropriatezza organizzativa indicati dalla deliberazione della Giunta regionale n. 642 in data 22 maggio 2017 e in attuazione dell’atto aziendale adottato con deliberazione del Direttore generale n. 1288 in data 24 novembre 2017 (approvata con deliberazione della Giunta regionale n. 1798 n data 13 dicembre 2017) e della deliberazione del Direttore generale n. 1604 in data 29 dicembre 2017 che dà avvio alla revisione organizzativa delle strutture della Direzione strategica e dell’Area tecnico amministrativa;
- lo svolgimento delle procedure selettive previste dal piano assunzioni 2017/2019 approvato con la sopracitata deliberazione della Giunta regionale 539/2017 e non espletate in corso d’anno;
- la necessità di assicurare il turn over e l’eventuale copertura di ulteriori posti vacanti, non previsti nel piano assunzioni per il triennio 2017/2019 inserito nell’Accordo di programma relativo all’anno 2017, per rispondere ad esigenze organizzative, non altrimenti fronteggiabili, dopo aver effettuato le dovute valutazioni con riferimento ai tetti di spesa, di seguito stabiliti, e all’equilibrio economico del bilancio complessivamente considerato.

Alla luce di quanto sopra e nelle more dell’adozione delle direttive di maggior dettaglio per la gestione delle risorse umane, che formeranno l’oggetto di una specifica deliberazione della Giunta regionale, sulla base della quale l’Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta dovrà predisporre il proprio fabbisogno di personale al 1° gennaio 2018 e l’aggiornamento per il triennio 2018/2020 del proprio piano assunzioni, si approvano i seguenti limiti di spesa per la gestione, nell’anno 2018, del personale del Servizio sanitario regionale.

Le voci del conto economico relative alla spesa del personale da assoggettare al monitoraggio formeranno l'oggetto di una specifica comunicazione della Struttura regionale competente in materia di gestione del personale sanitario.

Si conferma anche per l'anno 2018 il budget assegnato per il personale dipendente per gli anni 2016 e 2017. **In tale tetto di spesa, sotto specificato, è ricompreso l'accantonamento delle quote riguardanti i rinnovi contrattuali per l'anno 2018, in ottemperanza alle disposizioni previste dal d.P.C.M. 27/02/2017, così come chiarito dalla circolare del MEF n. 18 del 13/04/2017. Mentre, come comunicato dall'Azienda U.S.L. con lettera prot. n. 3981 del 15/01/2018, acquisita agli atti d'ufficio con nota prot. n. 2177/ASS in data 18/01/2018, non sono ricompresi eventuali ulteriori fondi aggiuntivi necessari per i rinnovi contrattuali incrementativi rispetto all'accantonamento previsto dal d.P.C.M. sopra richiamato e quelli eventualmente necessari per l'adeguamento dei fondi contrattuali conseguentemente ad un eventuale rinnovo al momento non definibile (si vedano anche gli artt. 682 e 683 della legge 27/12/2017, n. 205).**

Per quanto riguarda il personale convenzionato, a seguito della richiesta aziendale pervenuta con la medesima nota già richiamata, si stima la necessità di un incremento di spesa per euro 500.000 finalizzati all'inserimento di ulteriori figure di medici convenzionati nel sistema dell'emergenza urgenza.

Con riferimento agli accantonamenti per il rinnovo contrattuale del personale convenzionato (medici di base, pediatri di libera scelta, Sumai e altri convenzionati) è **necessario prevedere il relativo accantonamento per l'anno 2018**, in coerenza con quanto disciplinato dall'art. 2 del d.P.C.M. 27/02/2017 e nella misura ivi prevista, nelle singole sottovoci di seguito indicate:

- BA2840 "Accantonamento rinnovo convenzioni MMG/PLS/MCA"
- BA2850 "Accantonamento rinnovi convenzioni Medici Sumai.

Eventuali ulteriori incrementi contrattuali, non previsti dalla norma sopra richiamata, relativi al personale convenzionato non sono ricompresi nel tetto di spesa.

Nell'ambito del budget assegnato per l'anno 2018, l'Azienda U.S.L. provvede anche al versamento dei contributi a favore dell' Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN), per conto della Regione, a titolo di partecipazione alle spese di gestione relative alla contrattazione collettiva per il personale del comparto Sanità, ai sensi del decreto interministeriale 18 ottobre 1999, modificato dal Decreto 14 dicembre 2001. L'ammontare del contributo dovuto per l'anno 2018 e le modalità di versamento dello stesso formeranno l'oggetto di specifica comunicazione, della Struttura regionale competente in materia di gestione del personale sanitario, all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

- 1) il limite massimo di spesa per il personale dipendente e non dipendente (con qualunque forma e tipologia contrattuale: somministrato, libero professionale, ecc.) - compresa l'IRAP del personale dipendente, ed esclusa l'IRAP personale non dipendente - è determinato in euro 132.300.000 nell'ambito del quale sono determinati i seguenti sub-limiti di spesa:

- a. euro 1.800.000, non comprensivi degli oneri accessori e dell'IRAP, per le risorse aggiuntive regionali destinate al trattamento accessorio di tutto il personale dipendente (risorse aggiuntive regionali), per l'anno 2018, ai sensi del comma 10 dell'articolo 12 della l.r. 21/2017, di cui 900.000 euro per la dirigenza e 900.000 euro per il comparto. Le modalità di corresponsione sono concordate a livello di contrattazione integrativa aziendale dall'Azienda USL con le organizzazioni sindacali di categoria, nel rispetto delle linee generali di indirizzo approvate dalla Giunta regionale, con propria deliberazione, tenuto conto degli obiettivi regionali e aziendali e delle attività da svolgere, in ogni caso aggiuntive rispetto a quelle già individuate nella contrattazione di budget;
- b. euro 500.000 per le prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario dipendente nell'interesse dell'Azienda U.S.L., tenendo conto della progressiva attuazione del piano delle assunzioni a tempo indeterminato relativo agli anni 2017/2019 e che si tratta di un istituto, straordinario e temporaneo, al quale ricorrere, ai sensi dell'art. 55, comma 2, del CCNL dirigenza medica 1998/2001, richiamato dall'art. 14, comma 6, del CCNL dirigenza medica 2002/2005, solo in condizioni tassative, quali l'eccezionalità e la tassatività delle prestazioni, l'accertamento della carenza organica di dirigenti nella specifica disciplina non immediatamente risolvibile, l'impossibilità di copertura della citata carenza attraverso atti di riorganizzazione interna, il riscontro formale e periodico delle liste di attesa. Tali carenze dovranno essere preventivamente identificate a seguito di un'analisi puntuale dei fabbisogni, degli organici, dei concorsi programmati e/o da programmare e dei tempi di attesa delle prime visite/esami strumentali di ciascuna delle discipline interessate.

Alla luce di quanto sopra, tali risorse, per l'anno 2018, potranno essere utilizzate per:

1. fronteggiare le temporanee carenze di organico, nelle more dell'espletamento delle procedure di copertura dei posti vacanti già avviate, al fine di assicurare i LEA ed i LEA superiori nel rispetto dei tempi massimi di attesa;
2. evitare la mobilità passiva degli interventi chirurgici di bassa e media complessità delle discipline di ortopedia e di oculistica, in applicazione della deliberazione della Giunta regionale 591 del 6 maggio 2016;
3. fronteggiare eventuali esigenze di carattere fisiologicamente temporaneo (ovvero limitate a determinati periodi dell'anno), per le quali non possa essere attivata diversa soluzione organizzativa e sia data evidenza dell'avvenuto utilizzo, in via prioritaria, dell'istituto del lavoro straordinario;
4. fare fronte ad emergenze non programmabili né prevedibili che dovessero sopravvenire nel corso dell'anno 2018;

Tale tetto potrà essere incrementato dall'Azienda USL, nel rispetto del tetto complessivo di spesa relativo al personale dipendente, per ulteriori euro 300.000 da destinare alle specialità in carenza negli organici dell'Azienda USL in attesa della programmazione/espletamento di procedure concorsuali o nei casi di mancata partecipazione ai concorsi con esito positivo, con destinazione vincolata di utilizzo delle risorse per tali specifici casi e con successiva rendicontazione dettagliata.

“Attualizzazione delle disposizioni all’esercizio 2019” -

- A) Rispetto all’esercizio 2018, non trova allocazione al bilancio di previsione 2019 l’importo di euro 1.800.000, oltre oneri accessori e IRAP, per le risorse aggiuntive regionali destinate al trattamento accessorio di tutto il personale dipendente (risorse aggiuntive regionali), in quanto, ai sensi del comma 10 dell’articolo 12 della l.r. 21/2017, le risorse aggiuntive regionali non trovano copertura oltre l’annualità 2018.
- B) Rispetto all’esercizio 2018, non trovano allocazione al bilancio di previsione 2019, ulteriori accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente. Ci si riferisce, in modo particolare al contratto relativo al personale afferente alla dirigenza, in ordine al quale l’Azienda ha disposto accantonamenti specifici sino a tutto il 2018 compreso. Non trova altresì allocazione a bilancio di previsione 2019, l’importo necessario a garantire il riconoscimento dell’indennità di vacanza contrattuale per il personale afferente al contratto del comparto, indennità che dovrebbe essere riconosciuta a partire da aprile del prossimo anno.

In relazione ad entrambe le voci di cui ai punti A) e B), l’Azienda resta in attesa di indicazioni regionali eventualmente atte a ripristinare, nel primo caso, il finanziamento dell’istituto e, nel secondo caso, a garantire la copertura dell’ulteriore incidenza di oneri derivanti da disposizioni di legge o da negoziazioni che si pongono a livello di contrattazione centrale.

- 2) il limite massimo di spesa per il personale convenzionato (assistenza sanitaria di base, assistenza medica specialistica) - esclusa IRAP - è determinato in euro 17.500.000.

I limiti di spesa sopra riportati:

- a. non possono essere superati, eccetto quanto previsto al successivo punto b), se non previa rappresentazione al competente Assessorato sanità, salute e politiche sociali di eventuali sopravvenute esigenze e circostanze connotate da straordinarietà ed imprevedibilità, adeguatamente motivate dall’Azienda U.S.L., previa valutazione della Struttura regionale competente in materia di gestione del personale sanitario e preventiva autorizzazione da parte della Giunta regionale;
- b. possono subire variazioni, di valore non superiore al 5% del tetto di spesa del personale convenzionato, ove ritenuto necessario da parte dell’Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta e previa comunicazione motivata alla Struttura competente in materia di gestione del personale sanitario dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali, purché compensate all’interno della somma dei due tetti massimi di spesa - tenuto quindi fermo il valore complessivo di euro 149.800.000 della spesa relativa alle risorse umane;
- c. ricomprendono gli oneri degli accantonamenti derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi di cui al d.P.C.M. 27/02/2017.

“ASSISTENZA OSPEDALIERA DA PRIVATO ACCREDITATO”

Il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, all'art. 15, comma 14 stabilisce *“...A decorrere dall'anno 2016, (...) al fine di valorizzare il ruolo dell'alta specialità all'interno del territorio nazionale, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono programmare l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità, nonché di prestazioni erogate da parte degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) a favore di cittadini residenti in regioni diverse da quelle di appartenenza ricomprese negli accordi per la compensazione della mobilità interregionale di cui all'articolo 9 del Patto per la salute sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano con intesa del 10 luglio 2014 (atto rep. 82/CSR), e negli accordi bilaterali fra le regioni per il governo della mobilità sanitaria interregionale, di cui all'articolo 19 del Patto per la salute sancito con intesa del 3 dicembre 2009, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 3 del 5 gennaio 2010, in deroga ai limiti previsti dal primo periodo. Al fine di garantire, in ogni caso, l'invarianza dell'effetto finanziario connesso alla deroga di cui al periodo precedente, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono ad adottare misure alternative, volte, in particolare, a ridurre le prestazioni inappropriate di bassa complessità erogate in regime ambulatoriale, di pronto soccorso, in ricovero ordinario e in riabilitazione e lungodegenza, acquistate dagli erogatori privati accreditati, in misura tale da assicurare il rispetto degli obiettivi di riduzione di cui al primo periodo, nonché gli obiettivi previsti dall'articolo 9-quater, comma 7, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125; possono contribuire al raggiungimento del predetto obiettivo finanziario anche misure alternative a valere su altre aree della spesa sanitaria”*.

Il decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, all'art. 17, comma 1, lett. a) prevede che le Regioni adottino tutte le misure necessarie a garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati, intervenendo anche sul livello di spesa per gli acquisti delle prestazioni sanitarie presso gli operatori privati accreditati.

La legge regionale 11 dicembre 2015, n. 19, art. 15, al comma 5, prevede che per razionalizzare la spesa sanitaria e preservare un efficace ed efficiente servizio sanitario, la Giunta regionale possa individuare prestazioni, o gruppi di prestazioni, classificate di bassa e media complessità se in regime di ricovero, la cui erogazione da parte di strutture private accreditate ubicate fuori regione sia ammessa solo previa autorizzazione all'utente da parte dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

A seguito è stata approvata la deliberazione della Giunta regionale n. 591 in data 6 maggio 2016 recante “Individuazione, ai sensi dell'art. 15, comma 5 della l.r. 19/2015, delle prestazioni da assoggettare a preventiva autorizzazione per l'erogazione in strutture private accreditate fuori Regione.”

Il mandato che la richiamata deliberazione della Giunta regionale 591/2016 ha inteso assolvere in relazione all'attività dell'Azienda U.S.L., non si è limitato al governo della spesa per la mobilità passiva, ma ha chiamato in causa il diffondersi di buone prassi tra i medici prescrittori, nonché l'attivazione di opportuni percorsi, informativi e formativi, sui principi programmatori sottesi all'atto stesso e dissuasivi di comportamenti opportunistici, inappropriati e inutili per la salute del paziente, favorendo così

opportuni processi di empowerment degli operatori sanitari e, attraverso questi, della popolazione assistita. La deliberazione stabilisce, altresì, che la Commissione, per il rilascio delle suddette autorizzazioni, dovesse rispettare criteri appositamente individuati e definiti con deliberazione del Direttore generale che tengano conto delle ragioni organizzative aziendali, dei tempi di attesa superiori a quelli previsti dalla normativa vigente, dell'urgenza della prestazione, o di altre ragioni oggettivamente motivate per le quali il ricorso a strutture private accreditate poste fuori regione risponda all'effettiva tutela del diritto alla salute della persona.

E' indispensabile precisare che con Deliberazione di Giunta regionale n. 403 in data 3 aprile 2018 recante "Revoca della Deliberazione della Giunta regionale n. 591 del 6 maggio 2016, concernente l'individuazione, ai sensi dell'art. 15 comma 5, della l.r. 19/2015, delle prestazioni da assoggettare a preventiva autorizzazione per l'erogazione in strutture private accreditate fuori regione." i meccanismi sopra descritti non sono più operativi.

Nel perseguimento di questi obiettivi e dei principi di cui al richiamato d.l. 95/2012, il tetto massimo di spesa per la remunerazione delle case di cura private accreditate per le prestazioni di ricovero ospedaliero erogate a carico del Servizio sanitario regionale è mantenuto invariato, rispetto agli anni 2016 e 2017, ed è fissato in euro 7.000.000 per l'anno 2018, ricompresi nell'ambito del finanziamento ordinario della spesa corrente per la garanzia dei LEA e dei LEA superiori di cui all'allegato A alla presente deliberazione.

È demandata all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta la definizione, nell'ambito dei rapporti convenzionali, di condizioni contrattuali finalizzate a garantire eventuali economie di spesa che contribuiscano all'obiettivo dell'equilibrio economico finanziario, nonché al conseguimento delle seguenti finalità:

- a. intensificare l'attività chirurgica di alta specialità, sia sui pazienti residenti sia sui non residenti;
- b. ridurre la mobilità passiva degli interventi chirurgici di bassa e media complessità, attraverso l'applicazione della richiamata deliberazione della Giunta regionale n. 591/2016;
- c. migliorare e garantire l'appropriatezza degli interventi, in particolare relativamente a quanto previsto negli art. 39 e 41 del d.P.C.M. 12/01/2017, sulla base di protocolli condivisi con il presidio ospedaliero Parini. **A tal fine l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta deve adottare severe procedure di controllo ai sensi dell'articolo 39, della richiamata legge regionale 5/2000.**

Al fine di perseguire l'obiettivo di cui al punto c), il limite di spesa di 7 milioni è così ripartito:

1. euro 5.900.000 sono riservati all'attività a favore di pazienti a carico del Servizio sanitario regionale, di cui euro 2.600.000 destinati all'attività ospedaliera per acuzie (chirurgica) di alta e bassa e media complessità e comprensivi di massimi euro 100.000 da destinare eventualmente all'attività di équipe miste pubblico/privato accreditate per l'erogazione, presso la casa di cura privata accreditata per le prestazioni di ricovero ospedaliero, di una quota di interventi chirurgici, ortopedici di bassa e media complessità, tra quelli non autorizzati presso le strutture private accreditate di altre regioni, eventualmente non eseguibili presso il Presidio ospedaliero Parini.

- ed euro 3.300.000 destinati alla riabilitazione ortopedica e neurologica, di cui 700.000 (sub-tetto) per le prestazioni di riabilitazione collegate ad interventi ortopedici non inviati dall'Azienda USL;

I due tetti di cui sopra (euro 2.600.000 ed euro 3.300.000) ed i relativi sub-tetti possono subire variazioni di valore non superiore all'1,5% del tetto di spesa generale di euro 5.900.000, ove ritenuto necessario da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta e previa comunicazione motivata alla struttura competente in materia di gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, purchè compensate all'interno del medesimo tetto di spesa complessivo.

2. euro 1.100.000 riservati all'attività a favore di pazienti non residenti, da destinare prioritariamente all'alta complessità chirurgica.

Con riferimento all'attività destinata ai pazienti non residenti, regolata in regime di mobilità sanitaria, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a liquidare alla casa di cura privata accreditata a titolo di acconto nell'anno 2018:

1. fino a un massimo del 90% degli importi fatturati e adeguatamente documentati degli interventi chirurgici di alta complessità;
2. fino a un massimo del 50% degli importi fatturati e adeguatamente documentati degli interventi di chirurgia di bassa e media complessità e delle prestazioni di riabilitazione.

I saldi saranno liquidati dall'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta a seguito dell'avvenuto riconoscimento delle prestazioni erogate, risultante dall'approvazione della deliberazione del Comitato interministeriale per la programmazione economica riguardante la compensazione della mobilità sanitaria interregionale per l'anno 2018.

“ASSISTENZA AMBULATORIALE DA PRIVATO ACCREDITATO”

Il tetto massimo di spesa per il pagamento degli erogatori privati accreditati, per l'anno 2018, è fissato in euro 1.300.000 ed è ricompreso nell'ambito del finanziamento ordinario della spesa corrente per la garanzia dei LEA e dei LEA superiori di cui all'allegato A alla deliberazione di Giunta regionale n. 219/2018.

Tale budget consente all'Azienda U.S.L., in coerenza con l'equilibrio economico finanziario aziendale e di sistema, margini sufficienti all'eventuale attivazione di nuove convenzioni con le strutture private accreditate, finalizzate alla soluzione di carenze e criticità organizzative, anche momentanee, che pregiudichino la regolare erogazione di prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per legge.

L'Azienda Usl della Valle d'Aosta ha il compito di presidiare le convenzioni attivate con il privato accreditato e l'erogazione delle prestazioni ivi previste e di comunicare alla struttura competente dell'Assessorato, sia le procedure organizzative che gestiscono l'erogazione delle prestazioni in caso di criticità e urgenza, sia un resoconto trimestrale (da consegnare entro il mese successivo) che rappresenti le cause sottese al ricorso al

privato in parola per le prestazioni erogate nel trimestre di riferimento e la conseguente spesa.

Gli accordi contrattuali devono assicurare i requisiti di cui all'articolo 39, della richiamata legge regionale 5/2000, ai sensi del quale l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta deve adottare severe procedure di controllo.

Nelle more dell'adozione del nuovo nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, programmata per i primi mesi del 2018, a seguito della prossima approvazione del nuovo nomenclatore tariffario nazionale, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta dovrà negoziare con il privato accreditato adeguate scontistiche, rispetto alle tariffe regionali prese a riferimento, al fine di allineare maggiormente i corrispettivi riconosciuti al privato accreditato alle tariffe nazionali di cui al decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012 recante "Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale".

ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE (AREA DIPENDENZE E SALUTE MENTALE)

Il tetto massimo di spesa per assistenza residenziale e semiresidenziale (area dipendenze e salute mentale), per l'anno 2018, è fissato in euro 6.500.000 ed è ricompreso nell'ambito del finanziamento ordinario della spesa corrente per la garanzia dei LEA e dei LEA superiori di cui all'allegato A alla deliberazione di Giunta regionale n. 219/2018. Il tetto fissato tiene conto delle disposizioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1830/2016 e comprende un'eventuale spesa, fino ad un massimo di € 60.000, da destinare esclusivamente all'assistenza residenziale per pazienti obesi e grandi obesi ricoverati nelle strutture residenziali regionali per disturbi del comportamento alimentare.

Nel medesimo tetto di spesa sono ricompresi gli aumenti eventualmente riconducibili in questa area a seguito dell'approvazione nel corso del 2018 di indicazioni regionali, di adeguamento a quanto previsto dal d.P.C.M. 12 gennaio 2017, relativi all'assistenza socio-sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per persone con disturbi mentali e con dipendenze patologiche, con riferimento esclusivamente alla quota a carico del servizio sanitario regionale.

Nel corso del 2018 l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta dovrà proseguire con le attività già definite dalla Regione aventi la finalità di perseguire il contenimento ed il governo della spesa stessa sia a livello regionale che extraregionale.

Considerata inoltre, la centralità del progetto terapeutico riabilitativo individualizzato, al fine di riqualificare il sistema dell'assistenza residenziale e semiresidenziale occorrerà:

- 1) intensificare l'assistenza Psico-socio-educativa territoriale al fine di limitare il ricorso all'assistenza residenziale ai casi non efficacemente assistibili in altri setting assistenziali e di rispettare i tempi massimi di permanenza presso le strutture residenziali previsti dalla deliberazione della Giunta regionale n. 523 del 22 aprile 2016 "Modificazione della deliberazione della Giunta regionale n. 328 in data 11 marzo 2016 concernente l'approvazione dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività

sanitaria e socio-assistenziale delle strutture residenziali per la salute mentale, le dipendenze patologiche e i disturbi del comportamento alimentare e delle relative tariffe.”;

- 2) differenziare le risposte in modo più coerente con le indicazioni tecniche, l'appropriatezza e l'efficacia delle stesse;
- 3) adottare severe procedure di controllo ai sensi dell'articolo 39, della richiamata legge regionale 5/2000.

ASSISTENZA RESIDENZIALE SOCIO-SANITARIA DA PRIVATO ACCREDITATO

Il tetto massimo di spesa per l'assistenza residenziale socio-sanitaria da privato accreditato per l'anno 2018 è fissato in euro 2.200.000 ed è ricompreso nell'ambito del finanziamento ordinario della spesa corrente per la garanzia dei LEA e dei LEA superiori di cui all'allegato A alla deliberazione di Giunta regionale n. 219/2018.

Si richiama inoltre la deliberazione della Giunta regionale n. 1126 in data 21 agosto 2017 che ha modificato l'allegato C-sub allegato 5 "Assistenza residenziale socio-sanitaria da privato accreditato" della deliberazione di Giunta regionale n. 55/2017, provvedendo ad elevare per l'importo di euro 100.000 il tetto massimo di spesa ivi previsto per l'anno 2017 (da euro 2.200.000 ad euro 2.300.000) destinando detta somma alle spese nascenti per l'introduzione di nuovi nuclei per l'erogazione delle cure cosiddette intermedie (riabilitative, palliative, a seguito di dimissioni ospedaliere protette) da prevedere presso una o più microcomunità della bassa valle da accreditare a tali fini ai sensi del comma 6 dell'art. 38 della l.r. n. 5/2000 e la nota della struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari in data 16 novembre 2017 (prot. regionale n. 33867) che comunica all'Azienda USL la necessità di accantonamento nel proprio bilancio, da parte dell'Azienda medesima della cifra in parola al fine di essere resa disponibile negli esercizi successivi di effettivo utilizzo, ai sensi del decreto legislativo 118/2011 (art. 29, comma 1, lett. e) nelle more dell'iter procedimentale di accreditamento delle strutture che erogano le suddette prestazioni al momento non incluse.

Nel medesimo tetto di spesa sono ricompresi gli aumenti eventualmente riconducibili in questa area a seguito dell'imminente approvazione di nuove indicazioni regionali, anche in applicazione di quanto previsto dal d.P.C.M. 12 gennaio 2017, relativi a:

- assistenza socio sanitaria in strutture residenziali e semiresidenziali per non autosufficienti compresa quella rivolta alle persone affette da disturbi comportamentali o demenza;
- assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato impegno sanitario, con riferimento esclusivamente alla quota a carico del servizio sanitario regionale.

Gli interventi riguardanti l'erogazione di servizi riconducibili all'ambito socio-sanitario vanno modulati in riferimento ai criteri dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni erogate. A tal fine l'Azienda U.S.L. deve adottare severe procedure di controllo ai sensi dell'articolo 39, della richiamata legge regionale 5/2000.

L'Azienda U.S.L. in particolare dovrà:

- 1) consolidare l'integrazione socio-sanitaria a garanzia della tutela della salute e del benessere della persona nella sua globalità, assicurando una presa in carico organizzata e coordinata;
- 2) potenziare le dimissioni protette, secondo protocolli condivisi tra ospedale e area territoriale, in quanto ritenuta una efficace misura per migliorare l'efficienza dell'assistenza ospedaliera, consentendo di ridurre il numero di giornate di ricovero inappropriato;
- 3) attivare idonei strumenti organizzativo - gestionali per garantire le transizioni del paziente da una struttura ad un'altra o da un livello assistenziale ad un altro;
- 4) sviluppare l'integrazione funzionale e gestionale delle strutture residenziali e semiresidenziali rimodulando le unità di offerta per adeguarle alle esigenze assistenziali;
- 5) adottare procedure, protocolli e programmi per la presa in carico integrata di bisogni complessi necessitanti una risposta ad alta integrazione socio-sanitaria.

Per quanto concerne le entrate non può non ricordarsi il complesso delle manovre poste in essere dalla Regione nel corso dell'esercizio 2015 allo scopo di favorire, in primo luogo, l'appropriatezza prescrittiva ed in subordine incrementare il valore della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino; si fa specifico riferimento al comma 15 della L.R. 13/2014 il quale prevede che "al fine di concorrere, in conformità alle disposizioni statali vigenti, al perseguimento degli obiettivi di contenimento della spesa sanitaria e di controllo dell'appropriatezza delle prestazioni, la Giunta regionale, previo parere della commissione consiliare competente, individua, con propria deliberazione, le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, a più alto costo o a più elevato impatto tecnologico o organizzativo che hanno maggior rischio di inappropriatazza rispetto a protocolli terapeutici o all'evidenza scientifica; su tali prestazioni è dovuta, a decorrere dalla data di adozione della predetta deliberazione, a carico degli assistiti non esenti, e in aggiunta al ticket di cui all'art. 21, comma 9, della L.R. 18/2013, una quota fissa di 15 euro per prestazione". Oltre alle misure sopra richiamate, introdotte, come detto, dalla normativa regionale nell'anno 2015, la legge regionale n. 19 per l'anno 2015 (finanziaria 2016) ha introdotto, all'art. 15, le seguenti ulteriori quote da porsi a carico dei cittadini non esenti in materia di erogazione della spesa farmaceutica territoriale:

- a) a carico degli assistiti non esenti una quota fissa pari a 2 euro a confezione fino ad un massimo di 4 euro a ricetta per l'assistenza farmaceutica convenzionata e la distribuzione per conto, e una quota fissa pari a 2 euro a ricetta di assistenza integrativa;
- b) a carico degli assistiti esenti, ai sensi della normativa vigente, una quota fissa pari a 1 euro a confezione fino ad un massimo di 2 euro a ricetta per l'assistenza farmaceutica convenzionata e la distribuzione per conto e una fissa pari a 1 euro a ricetta di assistenza integrativa.

La quota fissa si applica alle ricette del servizio sanitario nazionale relative ai medicinali di fascia A) e ai prodotti di assistenza integrativa distribuiti attraverso il canale convenzionale e la distribuzione per conto. Sono escluse le prescrizioni di medicinali distribuiti alla dimissione e attraverso la distribuzione diretta.

La Giunta regionale si è riservata la facoltà di rivisitare le disposizioni citate, ai sensi del predetto art. 15 comma 8 della legge, basando l'incidenza della quota fissa sulla base dell'indicatore della situazione economica equivalente e sul costo del farmaco a carico del SSR, a saldi invariati rispetto alle previsioni di entrata per il bilancio dell'Azienda Usl. Con la deliberazione di Giunta regionale n. 1316 in data 30/09/2016 recante "Individuazione ai sensi dell'art. 15 della L.R. 19/2015, di un sistema di determinazione della quota fissa per le prestazioni farmaceutiche e di assistenza integrativa basato sull'indicatore della situazione economica equivalente" sono state pertanto introdotte modifiche intese a rimodulare l'impatto della quota fissa secondo i seguenti criteri:

- a carico degli assistiti con attestazione ISEE ordinario fino a 10.000,00 euro: una quota fissa pari a 0,50 euro a confezione fino a un massimo di 1 euro a ricetta di assistenza farmaceutica e una quota fissa pari a 0,50 a ricetta di assistenza integrativa (codice di esenzione regionale IS01);
- a carico degli assistiti con attestazione ISEE ordinario tra 10.001,00 e fino a 25.000,00 euro: una quota fissa pari a 1 euro a confezione fino a un massimo di 2 euro a ricetta di assistenza farmaceutica e una quota fissa pari a 1 euro a ricetta di assistenza integrativa (codice di esenzione regionale IS02);
- a carico degli assistiti esenti una quota fissa pari a 1 euro a confezione fino a un massimo di 2 euro a ricetta di assistenza farmaceutica e una quota fissa pari a 1 euro a ricetta di assistenza integrativa;
- a carico degli assistiti non esenti con attestazione ISEE ordinario superiore a 25.000,00 euro una quota fissa pari a 2 euro a confezione fino a un massimo di 4 euro a ricetta di assistenza farmaceutica e una quota fissa pari a 2 euro a ricetta di assistenza integrativa;

E' bene precisare che con deliberazione di Giunta regionale n. 1899 in data 28/12/2017, la Regione ha revocato la precitata deliberazione n. 1316/2016, approvando, ai sensi dell'art. 15 della l.r. 19/2015, come modificato dall'art. 12, commi 12 e 13, della l.r. 21/2017, nuove disposizioni per la determinazione delle quote fisse per le prestazioni farmaceutiche e di assistenza integrativa. **La SC Farmacia ha stimato, per effetto delle nuove disposizioni, una contrazione annua delle proprie entrate nella misura di euro 600.000 circa e la stima, verificata l'effettiva incidenza della disposizione sull'esercizio 2018 in corso, si sta rivelando corretta.**

Per quanto concerne le restanti entrate si ritiene di poter sostanzialmente confermare, salvo lievi fluttuazioni, le previsioni di entrata legate all'esercizio della libera professione intramuraria, mentre più limitate variazioni sono rilevabili dagli ulteriori aggregati di ricavo (in relazione ai quali si rimanda alla lettura, in modo particolare, dell'allegato 3).

IMPIEGHI DEI FINANZIAMENTI REGIONALI IN PARTE CORRENTE

	Previsione 2018	Precons. 2018	Previsione 2019
31001 - Acquisti di esercizio	38.439.034	38.880.787	39.157.279
31002 - Manutenzione	6.178.593	6.803.967	8.237.927
31003 - Costi per prestazioni di servizi da pubblico - compresa mobilità sanitaria	21.869.644	21.577.185	21.577.185
31004 - Costi per prestazioni di servizi da privato	63.429.722	65.475.149	64.337.339
31005 - Godimento di beni di terzi	5.951.136	5.278.287	4.111.760
31006 - Personale ruolo sanitario	84.962.907	85.543.705	85.030.457
31007 - Personale ruolo professionale	343.522	344.065	336.574
31008 - Personale ruolo tecnico	14.936.809	15.271.962	16.095.562
31009 - Personale ruolo amministrativo	12.066.698	12.642.731	13.540.369
31010 - Spese amministrative e generali	15.183.822	15.947.238	15.665.825
31011 - Servizi tecnico economici appaltati	12.780.000	13.007.087	10.449.321
31015 - Rimanenze iniziali	4.339.248	4.339.248	4.339.248
31012-13 Ammortamento immobilizzazioni	7.603.465	7.603.465	7.603.465
31016 - Accantonamenti tipici dell'esercizio	3.799.826	1.539.336	935.000
31017 - Utenze	2.067.888	2.128.390	2.097.670
315 - Oneri finanziari	0	0	0
325 - Oneri e gestione straordinaria	0	327.657	327.657
330 - Imposte sul reddito	102.000	90.000	101.727
Totale	293.228.831	295.064.475	293.796.980

Per quanto concerne i finanziamenti regionali in conto investimenti, si deve fare esplicito riferimento alla più volte richiamata deliberazione di Giunta Regionale n. 219/2018, all'allegato A), oltre che al Provvedimento dirigenziale dell'Amministrazione regionale n. 2768 in data 22 maggio 2018 ricevuto dall'Azienda in data 24/05/2018 (prot. Aziendale n. 45921) con il quale l'Amministrazione regionale incrementa le disponibilità in conto investimenti, a valere sull'esercizio 2019, dell'importo di euro 3.999.999, oltre che alla deliberazione del Commissario n. 240 in data 8 agosto 2018 recante "Riadozione della Relazione del Commissario, dell'allegato n. 10 piano pluriennale investimenti 2018/2020 e dell'allegato 6 della deliberazione n. 168/2018. Adozione bilancio di previsione esercizio 2018 e bilancio di previsione pluriennale 2018/2019/2020"

Per effetto dei provvedimenti di cui al capoverso precedente, i finanziamenti di cui dispone l'Azienda, per il biennio 2019 e 2020, sono quelli di cui alla tabella seguente:

DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI	ESERCIZIO 2019	ESERCIZIO 2020
Finanziamento realizzazione sistema informatico	2.500.000	1.000.000
Finanziamento su fondi assegnato dallo Stato per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitario e lo sviluppo del sistema informativo aziendale	0	0
Manutenzione straordinaria e adeguamento tecnologico strutture sanitarie	5.100.000	2.800.000
Finanziamento per acquisto di arredi e automezzi	350.000	350.000
Adeguamento tecnologico apparecchiature sanitarie	3.499.999	2.500.000
Contributi investimenti corso di laurea professioni sanitarie - DGR 1672/2017	1.000	
Totale	11.450.999	6.650.000

MOVIMENTI DI STATO PATRIMONIALE

IMPUTAZIONE DEI CONTRIBUTI REGIONALI	ESERCIZIO 2019	ESERCIZIO 2020
S.P. 2500102 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER INTERVENTI EDILI	5.100.000	2.800.000
S.P. 2500101 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER ATTREZZATURE SANITARIE E NON, MOBILI E ARREDI, ECC.	3.499.999	2.500.000
S.P. 2500101 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER ATTREZZATURE SANITARIE E NON, MOBILI E ARREDI	350.000	350.000
S.P. 2500103 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER SUPPORTI INFORMATICI	2.501.000	1.000.000
S.P. 2500102 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER AUTOMEZZI		
S.P. 2500102 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER INTERVENTI EDILI		
ADEGUAMENTO A NORMA DEGLI IMPIANTI ANTINCENDIO DELLA STRUTTURA ADIBITA A CONSULTORIO DISTRETTUALE VERRES		
Totale	11.450.999	6.650.000

IMPUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI	ESERCIZIO 2019	ESERCIZIO 2020
VALORE ORIGINALE FABBRICATI INDISPONIBILI	5.100.000	2.800.000
IMPIANTI E MACCHINARI	0	0
ATTREZZATURE SANITARIE	3.499.999	2.500.000
MOBILI E ARREDI	350.000	350.000
AUTOMEZZI		
ALTRI BENI		
ATTREZZATURE INFORMATICHE	2.501.000	1.000.000
ADEGUAMENTO A NORMA DEGLI IMPIANTI ANTINCENDIO DELLA STRUTTURA ADIBITA A CONSULTORIO DISTRETTUALE VERRES		
Totale	11.450.999	6.650.000

nota: il dettaglio degli interventi da realizzare è contenuto all'interno del piano investimenti di cui all'allegato 10

L'utilizzo dei finanziamenti regionali in conto investimenti è dettagliato specificamente nell'allegato 10 Piano degli investimenti 2018/2020, sia per quanto concerne gli interventi di edilizia sanitaria sul patrimonio immobiliare esistente sia per quanto riguarda gli acquisti di beni e di attrezzature per l'adeguamento del parco tecnologico esistente.

La disamina dei citati allegati adempie alle esigenze informative poste dall'art. 4 comma 3 punto a) della legge regionale 07.12.2009, n. 46. In tal senso il piano attuativo locale ottempera al disposto di cui all'art. 25 comma 3 del D.Lgs.vo 118/2011 nella parte in cui prevede che al bilancio sia allegato un piano degli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento.

Flussi finanziari

Ai sensi dell'art. 4 comma 3 punto e) della legge regionale 07.12.2009, n. 46, si segnala che in termini di flussi di cassa, l'erogazione dei finanziamenti regionali in parte

corrente (trasferimenti per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e quelli a destinazione vincolata) ed in conto investimenti segue le disposizioni contenute nella deliberazione della Giunta n. 219 in data 26 febbraio 2018 recante "Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed assegnazione del finanziamento all'Azienda Usl della Valle d'Aosta ai fini della definizione dell'accordo di programma 2018 e dell'adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2018 e per l'anno 2019. Prenotazione di spesa". (Allegato A)

Più specificamente, il finanziamento della spesa sanitaria di parte corrente e per gli investimenti è trasferito con successivi provvedimenti dirigenziali, tenuto fermo, per l'Azienda U.S.L., l'obbligo di garantire l'obiettivo dell'equilibrio economico finanziario sulla base delle risorse assegnate con provvedimenti regionali e nazionali di riparti e dei ricavi aziendali.

Il finanziamento di parte corrente per l'anno 2019, escluse le quote previste per il rimborso al Fondo sanitario nazionale per gli oneri derivanti dalla mobilità sanitaria interregionale, per il pay-back e per la corresponsione delle borse di studio di cui all'art. 10, comma 1, della l.r. 31/07/2017, verrà erogato all'Azienda USL della Valle d'Aosta in quote settimanali fino ad esaurimento delle somme.

In base a quanto sopra stabilito le modalità di erogazione del finanziamento per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza seguono un piano definito dalle strutture competenti dell'Amministrazione regionale con cadenza settimanale nella misura di circa 5 milioni di euro fino ad esaurimento del finanziamento.

Si conferma, per le ragioni già esposte in precedenza, il venir meno dell'erogazione dei finanziamenti con vincolo di destinazione.

Per quanto concerne l'erogazione dei finanziamenti in conto investimenti, ai quali si è già accennato sopra, ai sensi dell'allegato A) della predetta deliberazione n. 219 in data 26 febbraio 2018 recante "Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed assegnazione del finanziamento all'Azienda Usl della Valle d'Aosta ai fini della definizione dell'accordo di programma 2018 e dell'adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2018 e per l'anno 2019. Prenotazione di spesa", si stabilisce che alla procedura di erogazione dei finanziamenti provveda la Struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari dell'assessorato Sanità, salute e politiche sociali, sulla base del cronoprogramma, che dovrà essere specificato nel piano investimenti, del finanziamento assegnato e della rendicontazione, corredata da stati di avanzamento lavori e collaudo, che dovrà essere trasmessa dall'Azienda USL della Valle d'Aosta ed a seguito di specifico sopralluogo tecnico a campione degli interventi realizzati.

La deliberazione stabilisce, altresì, che per quanto concerne le risorse assegnate all'azienda, per gli anni 2015-2017, per il finanziamento della spesa per investimenti ancora da liquidare, l'Azienda USL ha provveduto a rendicontare, entro la data del 31 marzo 2018, alla Struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari, tutte le spese effettivamente sostenute.

Per quanto concerne la mobilità sanitaria, a decorrere dall'esercizio 2013 gli oneri relativi sono sostenuti dall'Azienda Usl, che vi provvede con le risorse trasferite nell'ambito del finanziamento ordinario corrente che costituiscono vincolo per l'Azienda

al fine della liquidazione al Fondo Sanitario Nazionale dell'importo annuale comunicato dalla struttura regionale dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.

Gli oneri relativi al saldo di mobilità sanitaria, definito in euro 7.500.000 (iscritto al conto economico 4500601 Contributo regionale per saldo negativo mobilità) trovano copertura nelle disposizioni contenute nella più volte richiamata deliberazione di Giunta regionale n. 219 in data 26 febbraio 2018 recante "Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed assegnazione del finanziamento all'Azienda Usl della Valle d'Aosta ai fini della definizione dell'accordo di programma 2018 e dell'adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2018 e per l'anno 2019. Prenotazione di spesa"

Grazie alle modalità di erogazione dei finanziamenti complessivamente descritte, qualora garantite dalle competenti strutture regionali, nonostante le criticità precedentemente segnalate, l'Azienda USL intende confermare e garantire l'integrale assolvimento delle obbligazioni assunte con tempi medi di pagamento dei fornitori che potranno confermarsi tra i più bassi in ambito nazionale. Qualora dovessero verificarsi situazioni di difficoltà finanziaria determinate da una sofferenza di liquidità, l'Azienda farà ricorso all'istituto dell'anticipazione bancaria, le cui pratiche di richiesta di attivazione con l'Istituto Tesoriere sono già state esperite in via cautelativa.

ANALISI DEGLI AGGREGATI DI SPESA PER TIPOLOGIA (SPESA CORRENTE)

L'analisi dei costi è effettuata, in particolare, sulla base degli allegati 1 - 3 compositivi del bilancio di previsione. Si specifica che il raffronto concernente la crescita dei costi, a livello previsionale, rispetto all'esercizio 2018 in chiusura, è effettuato con riferimento ai dati tratti dalle rilevazioni dedotte dal modello CE III trimestre 2018 proiettato sull'intera annualità. L'analisi degli incrementi si concentra sostanzialmente sull'impiego del finanziamento per i livelli essenziali di assistenza ed entrate proprie aziendali. Questo sulla base del presupposto che unicamente da tali impieghi può derivare il manifestarsi di utile o disavanzo di esercizio, mentre dall'utilizzo di finanziamenti con vincolo di destinazione tende a prodursi una situazione di sostanziale equilibrio economico.

Trattandosi del primo bilancio che viene redatto in una fase antecedente rispetto all'annualità di riferimento, la previsione si fonda principalmente su dati elaborati dalle diverse articolazioni aziendali. I dati trasmessi formalmente sono stati sottoposti alla valutazione della Direzione Strategica, le cui indicazioni sono state recepite ai fini della formulazione definitiva della previsione 2019.

L'analisi che segue viene articolata con riferimento a macro aggregazioni di costi che presentano carattere di omogeneità funzionale.

L'aggregato **acquisti di esercizio (31001)** registra, a livello previsionale 2019 rispetto ai dati tratti dal modello CE III trimestre rapportato all'anno, una crescita dei costi attesi per un valore di euro 277.000 circa (+ 0,7%). Si deve tuttavia evidenziare che i dati trasmessi dalle strutture competenti rispetto alla gestione degli acquisti (in modo particolare SC Farmacia e SC Provveditorato Economato) rappresentano una crescita

potenziale nettamente più elevata che condurrebbe ad una crescita complessiva dell'aggregato del + 3,5%. Il conto maggiormente critico, sotto il profilo della crescita, è il conto 3100120 "Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati".

La SC Farmacia, con nota prot. 89139 in data 19 ottobre 2018, ha fornito evidenza degli elementi che hanno determinato un forte incremento della spesa sull'esercizio 2018 in chiusura. All'interno della nota, in via deduttiva, si evidenziano alcuni elementi che giustificativi dell'incremento potenzialmente possibile. Tali elementi vengono identificati nelle voci seguenti:

- a) farmaci oncologici: *"AIFA ha recentemente assegnato l'innovatività terapeutica a 9 farmaci che dovranno necessariamente essere inclusi nel PTR in forza del valore terapeutico aggiunto, per cui risulta verosimile un ulteriore incremento di spesa"*
- b) farmaci biosimilari: *"a breve entreranno in commercio i biosimilari di 2 farmaci che hanno un impatto economico importante (valore annuale di 747.000 euro). I prezzi unitari di aggiudicazione, il grado di sostituibilità che si raggiungerà e l'utilizzo di altre molecole in sostituzione dei biosimilari determinerà il valore del risparmio che si potrà ottenere"*

Per completezza informativa, si segnala che la SC Farmacia evidenzia, altresì, un possibile incremento del costo dei vaccini, in quanto *"non sono ancora raggiunte le percentuali di vaccinazioni attese dal nuovo piano nazionale, per cui è prevedibile un ulteriore incremento di spesa"*.

Più in generale la SC Farmacia indica nella percentuale del + 3% un corretto indice di crescita delle voci di spesa direttamente gestite. La Direzione Strategica ha ritenuto di non poter accogliere l'incremento di budget proposto, in considerazione delle risorse finanziarie complessivamente disponibili, che non consentono una crescita media dei costi nella percentuale suggerita dalla struttura, tenuto conto che il finanziamento regionale cresce dello 0,1%.

Per le medesime ragioni, la Direzione Strategica non ha ritenuto possibile accogliere l'incremento del + 1,5% rappresentato dalla SC Provveditorato Economato, che gestisce voci di spesa particolarmente importanti (dispositivi medici, materiale di laboratorio, dispositivi impiantabili attivi ed altri beni sanitari). La struttura evidenzia, all'interno della nota prot. 90005 in data 22 ottobre 2018, alcuni elementi di particolare significatività. Tra questi, che in relazione alla procedura aperta gestita dalla centrale regionale di committenza, per la gestione in service di dispositivi medici e materiale sanitario "lotto 2 Service per dispositivi medici e dispositivi impiantabili attivi per chirurgia vascolare, emodinamica, radiologia interventistica, cardiologia e terapia del dolore", si assisterà ad una diversa allocazione economica dei costi in quanto il pagamento avverrà per prestazione e non per singolo dispositivo. Maggiori dettagli sono contenuti all'interno della predetta nota, per effetto della quale si assiste, pertanto, ad una diversa composizione dei costi afferenti ai conti 3100125 "Dispositivi medici" 3100126 "Dispositivi medici impiantabili attivi" e 3100128 "Altri beni e prodotti sanitari". ***"Tale diversa imputazione della spesa implica, altresì, una riduzione del valore dei dispositivi medici che rientrano nel calcolo del tetto dei dispositivi medici del 4,4%"***. L'aggiudicazione della gara, si legge all'interno della nota, dovrebbe

avvenire entro la fine dell'anno 2018, mentre le nuove condizioni saranno vigenti, salvo ricorsi, presumibilmente, a partire dal 1° aprile 2019.

Relativamente al materiale di laboratorio (conto 3100127 "Dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD)", la struttura evidenzia l'ottenimento di uno sconto, sulla base d'asta, piuttosto contenuto. La minor spesa andrà a compensare il maggior costo per i controlli di qualità attualmente effettuati presso enti terzi che con la nuova aggiudicazione verranno internalizzati.

L'obiettivo di contenere la spesa corrente in conto beni sanitari e non, appare certamente ambizioso nella misura in cui cerca, soprattutto, di confermare, nella sostanza, il dato di spesa del precedente esercizio in ciò sommandosi agli importanti risultati già raggiunti dall'Azienda nel corso degli ultimi anni, anche attraverso gli effetti dell'applicazione dell'art. 15 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 (cd. spending review).

Il raggiungimento di obiettivi di contenimento dei costi è assunto dall'Azienda USL quale obiettivo che passa necessariamente attraverso le seguenti azioni:

- il formale coinvolgimento degli utilizzatori finali rispetto a politiche di appropriatezza e di razionalizzazione dei consumi anche mediante la progressiva sperimentazione ed introduzione di specifiche procedure di approvvigionamento (come ad esempio, l'introduzione di ulteriori contratti estimatori in taluni ambiti dell'assistenza sanitaria ospedaliera);
- l'attivazione di sistemi di controllo continuo sugli effetti finanziari della gestione, mediante reports periodici sull'andamento dei costi suddivisi per centro di responsabilità;
- l'utilizzo di tecniche negoziali, nel rispetto del nuovo codice appalti (D.Lgs.vo n. 50/2016), mirate al raggiungimento di buoni livelli di economicità, avendo come limite la qualità dei prodotti da inserire nei processi di cura;
- la rigida programmazione delle procedure di affidamento per l'acquisto di beni e di servizi;
- le economie di scala dovute al crescente utilizzo delle convenzioni Consip S.p.A. o al ricorso ai soggetti aggregatori individuati dalla più recente normativa;
- l'impiego di innovative procedure di affidamento quali le gare telematiche;
- lo sviluppo di competenze specialistiche interne, nonché di processi decisionali multidisciplinari (ossia con il coinvolgimento dei professionisti del ruolo sanitario) nell'ambito delle procedure ad evidenza pubblica al fine di aumentare la capacità di ricorrere da parte dell'Azienda USL sempre più spesso al mercato ed, in particolare, in quei settori in cui la concorrenza tra gli operatori è particolarmente elevata;
- la gestione razionale delle rimanenze di magazzino e di quelle di reparto.

Non può ulteriormente non tenersi conto dell'impatto, sull'aggregato in argomento, determinato dai nuovi LEA di cui al d.P.C.M. in data 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" pubblicato in Gazzetta Ufficiale in data 18 marzo 2017.

Infine non può non rammentarsi che il costo per i prodotti farmaceutici ospedalieri, soggiace, anche per l'anno 2018, a tetto di spesa. Vengono infatti confermate, anche per l'anno 2019, le modifiche introdotte dalla Legge 11/12/2016, n. 232 (legge di stabilità 2017) relativamente ai tetti della spesa farmaceutica del Servizio sanitario nazionale: il tetto di spesa relativo alla farmaceutica convenzionata è fissato nel 7,96%, mentre quello della spesa per acquisti diretti è pari al 6,89%; complessivamente i due tetti rappresentano il 14,85% del fondo sanitario nazionale.

Analogamente alla spesa farmaceutica ospedaliera, anche la spesa per dispositivi medici soggiace a tetto di spesa identificato dal legislatore con la legge di stabilità (comma 131 lettera b); il tetto è pari al 4,4% dal 2014.

Se per i farmaci ospedalieri e non il rispetto del tetto di spesa appare alla portata dell'Azienda, già ottimamente posizionata a livello nazionale, al contrario appare particolarmente complesso e di difficile lettura l'obiettivo correlato al rispetto del tetto di spesa per quanto concerne i dispositivi medici. Molti sono, infatti, i dubbi in ordine ai criteri utilizzati in fase di costruzione dell'obiettivo ed in relazione all'omogeneità dei dati rappresentati dalle singole regioni. Dubbi già espressi, in passato, da questa Azienda e che si ritiene di poter confermare nella sostanza. Fermo restando l'impegno dell'Azienda in ordine al raggiungimento dell'obiettivo almeno dal punto di vista della riduzione dell'apparente gap che sembra emergere da alcuni confronti nazionali, l'argomento necessiterebbe di una riflessione a livello regionale. Della questione connessa all'interpretazione del rispetto del tetto da parte dell'Azienda ci si è occupati in fase di disamina dei dati registrati a livello di bilancio di esercizio 2014 ed in particolar modo in occasione della compilazione della relazione elaborata dalla Sezione regionale di controllo della Corte dei Conti (lato Regione), ove si è richiesto all'Azienda di verificare, per l'appunto, il rispetto del tetto per l'acquisto di dispositivi sanitari in relazione all'esercizio 2014, pari al 4,4% del FSR (legge di stabilità 2013, art. 1, comma 131, lett. B). Si rimanda, relativamente alla problematica in oggetto, alle argomentazioni tutte già esposte in sede di Nota Illustrativa relativa a precedenti bilanci, che commentano i dati relativi all'anno 2014 e che si ritiene di poter richiamare integralmente. In particolare si sottolinea la necessità di tenere conto dell'opportuno "aggiustamento" per la presenza di privato accreditato, che in Valle d'Aosta è sensibilmente più basso rispetto ad altre regioni.

Farmaci innovativi: l'esercizio 2019 è interessato, come i precedenti esercizi, dal consolidamento dell'introduzione di farmaci caratterizzati dal requisito dell'innovatività. Com'è noto il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e, in particolare, l'art. 10, comma 2, prevede che, al fine di garantire su tutto il territorio nazionale il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA), le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sono tenute ad assicurare l'immediata disponibilità agli assistiti dei medicinali a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) erogati attraverso gli ospedali e le aziende sanitarie locali che, a giudizio della Commissione consultiva tecnico-scientifica dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), possiedano, alla luce dei criteri predefiniti dalla medesima Commissione, il requisito della innovatività terapeutica, indipendentemente dall'inserimento nei prontuari terapeutici regionali, come definito dall'articolo 1, comma 1, dell'accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano 18 novembre 2010, n.

197/CSR. Il tema in argomento riguarda, in modo particolare, il regime di rimborsabilità e il prezzo di vendita di specialità medicinali innovative per la terapia contro l'epatite C (da virus HCV), autorizzate con procedura centralizzata della Commissione europea.

La Regione si è a suo tempo espressa sull'argomento tramite la deliberazione di Giunta Regionale n. 1104 in data 24 luglio 2015 recante "Approvazione di indicazioni all'Azienda Usl della Valle d'Aosta relativamente all'accesso e all'erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale dei medicinali per la terapia dell'epatite cronica C".

Tramite il predetto provvedimento la Regione ha fornito all'Azienda le seguenti indicazioni generali e specifiche:

- i centri prescrittori deputati alla diagnosi, prescrizione e monitoraggio dei trattamenti con i farmaci innovativi citati all'interno dell'atto sono le strutture Medicina interna, Gastroenterologia e Malattie infettive del Presidio ospedaliero U.Parini;
- i farmaci di cui trattasi devono essere somministrati esclusivamente dalle strutture competenti dell'Azienda Usl e per il numero di confezioni necessarie a coprire l'intero ciclo di trattamento;
- l'accesso ai trattamenti e il crono-programma degli stessi sono autorizzati da una specifica Commissione, all'uopo istituita presso l'Azienda Usl e presieduta dal Direttore sanitario del presidio ospedaliero, che valuta i casi clinici presentati dalle strutture centri prescrittori e, nel rispetto delle indicazioni di eleggibilità e di appropriatezza prescrittiva stabilite dall'AIFA e al fine di garantire la massima accessibilità possibile alle terapie, determina le priorità di trattamento e gli schemi terapeutici da assegnare. A tali fini la Commissione si riunisce regolarmente, con intervalli temporali non superiori a quindici giorni;
- nella determinazione delle priorità di trattamento e degli schemi terapeutici, la Commissione, anche in relazione alle risorse finanziarie complessivamente disponibili sui bilanci dell'Azienda Usl:
- valuta le linee guida nazionali ed internazionali e le modalità operative assunte da altre regioni italiane a fronte delle normative nazionali citate in premessa;
- deve tendere, a parità di efficacia e ferma restando l'attenta valutazione delle esigenze clinico-terapeutiche, a minimizzare il costo del trattamento prescritto, adottando lo schema terapeutico con il miglior costo/opportunità tra i farmaci in commercio in Italia;
- considera prioritariamente i soli casi più gravi e non differibili;
- i centri prescrittori compilano sul portale istituzionale dell'AIFA la scheda raccolta dati informatizzata di arruolamento (che indica i pazienti eleggibili) e le schede di follow-up e di richiesta farmaco, che devono essere compilate nel rispetto delle condizioni negoziali definite dall'AIFA e in aderenza i criteri di eleggibilità e appropriatezza prescrittiva; i centri prescrittori devono presentare alla commissione entro la fine dell'anno 2015 il PDTA (Percorso diagnostico terapeutico assistenziale) per le epatiti croniche con il "braccio" dedicato all'Epatite cronica C, garantendone un aggiornamento continuo, in considerazione della rapida evoluzione della disponibilità di nuovi trattamenti e dell'eventuale immissione in commercio di altri farmaci specifici per tale patologia;
- la commissione ha altresì il mandato di valutare, in collaborazione con i centri prescrittori, la prevalenza dei casi di eleggibilità al trattamento ipotizzabili, sulla base dei criteri AIFA, sul territorio valdostano, e quindi di prevedere la necessità

di trattamenti futuri al fine di preventivarne la spesa a valere sul bilancio di esercizio 2016 dell'Azienda USL

La deliberazione regionale prevede, infine, che la Regione subordini il riconoscimento dei costi del trattamento di propri residenti in centri fuori regione alla preventiva autorizzazione rilasciata dall'azienda USL della Valle d'Aosta e quest'ultima subordini i trattamenti di pazienti residenti in altre regioni alla prevista acquisizione dell'autorizzazione rilasciata dalla Regione di provenienza; l'Azienda è inoltre tenuta a monitorare costantemente l'andamento delle prescrizioni e la progressione della spesa, che dovrà trovare copertura nell'ambito dei bilanci dell'Azienda, fatto salvo l'eventuale trasferimento delle risorse provenienti dal Fondo nazionale istituito ai sensi della L. 190/2014, qualora rese disponibili anche alle regioni a statuto speciale.

La già richiamata nota della SC Farmacia prot. 89139 in data 19 ottobre 2018, in punto farmaci innovativi per l'eradicazione dell'epatite C, fornisce evidenza dei costi sostenuti nell'esercizio in chiusura, che sono stati supportati da apposito finanziamento regionale di euro 452.000 circa e nel contempo evidenza che l'anno 2019 sarà caratterizzato *“da un decremento di spesa in quanto si stanno smaltendo le liste di attesa (ad oggi 12 pazienti), ma saranno ancora presenti pazienti da trattare”*. Per il trattamento di questi pazienti l'Azienda non potrà beneficiare di alcun finanziamento specifico.

Il costo atteso in conto farmaci innovativi sarà pertanto fatto oggetto di monitoraggio ed eventuale rappresentazione di criticità nel corso dell'esercizio 2019.

La legge 27/12/2017, n. 205 (legge di stabilità 2018), dispone all'art. 1, commi da 389 a 409, in materia di pay-back farmaceutico e di monitoraggio degli effetti sulla spesa sanitaria dell'utilizzo dei farmaci innovativi.

L'aggregato **manutenzione e riparazione (31002)** registra, a livello previsionale 2019 rispetto ai costi sostenuti nell'esercizio 2018, un incremento di spesa significativo di euro 1.400.000 circa, pari al +21,0%. Si deve premettere che ampia parte dell'incremento dipende dalla diversa contabilizzazione di costi gestiti dalla SC Tecnico "Ufficio Gestione Tecnologie biomedicali" prima afferenti all'aggregato di spesa 31005 Godimento beni di terzi. Più specificamente, i costi precedentemente afferenti al contratto di noleggio del parco radiologico (fatto oggetto di riscatto da parte dell'Azienda), afferiscono ora, per la sola parte manutentiva, al conto 3100203 "Manutenzione ordinaria in appalto attrezzature medico scientifiche sanitarie". Pertanto, la crescita di aggregato è riferibile, in ampia parte, alla previsione operata sul predetto conto 3100203 "Manutenzione ordinaria in appalto attrezzature medico scientifiche sanitarie", ove insiste, altresì, l'incremento *“del valore della base d'asta della gara di appalto per i servizi integrati di manutenzione (servizio di ingegneria clinica) e apparecchiature radiologiche non ancora aggiudicati”*. Tali informazioni sono direttamente deducibili dalla nota SC Tecnico "Ufficio Gestione Tecnologie biomedicali" prot. 87282 in data 15 ottobre 2018.

Una ulteriore voce in incremento è costituita dalla previsione operata dalla SC Sistemi Informativi e telecomunicazioni con nota prot. 89669 in data 22 ottobre 2018 sul conto

3100206 “Manutenzione ordinaria in appalto attrezzature informatiche”. La causale principale dell’incremento, stimata in realtà in misura superiore rispetto alla previsione definitiva scaturita dal confronto con la Direzione Strategica, è costituita dalla *“messa a regime di nuovi sistemi la cui manutenzione decorre dal 2019, oltre ad un incremento atteso sui contratti In.Va. e sul contratto di firma digitale e conservazione sostitutiva”*.

La previsione complessiva, essendo stata definita in stretto raccordo con le strutture depositarie della gestione dei contratti di affidamento dei servizi manutentivi ed appare, per tale ragione, ispirata a criteri di affidabilità e certezza.

Per l’aggregato di spesa di cui trattasi, l’Azienda USL intende continuare in quelle azioni che garantiscano la progressiva introduzione di sistemi di manutenzione e di sostituzione programmata per i beni durevoli e di maggiore costo, con particolare riferimento alle apparecchiature tecniche e biomediche. L’obiettivo consiste non solo nel garantire l’efficienza e l’efficacia dei beni inseriti nei processi produttivi aziendali ma anche nel sostenere con metodiche di valutazione delle tecnologie i processi decisionali di acquisto e di sviluppo del parco tecnologico aziendale.

L’aggregato **acquisti di servizi da Asl/Aso (31003)** registra, a livello previsionale, al netto della mobilità sanitaria, per la quale valgono regole particolari, la sostanziale conferma dei costi attesi sull’esercizio 2018, che appaiono in riduzione rispetto agli stessi costi registrati in passato. All’interno della previsione si situa anche il contributo da versarsi all’Agenzia per la Protezione Ambientale (A.R.P.A.) in base a quanto stabilito dalla legge regionale 19 dicembre 2014 n. 13 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma Valle d’Aosta (Legge finanziaria per gli anni 2015/2017). Modificazioni di leggi regionali”.

All’interno dell’aggregato in argomento rientra la mobilità passiva, in relazione alle modalità di copertura della stessa si è già detto precedentemente. La matrice di mobilità rappresentata a bilancio di previsione 2019, in carenza di informazioni aggiornate, è la medesima rappresentata a bilancio di previsione 2018. La correttezza della rappresentazione discende dalle stesse indicazioni regionali, secondo le quali l’Azienda deve rappresentare a bilancio il dato relativo all’ultima matrice formalmente comunicata all’Azienda.

Aggregato acquisti di servizi da privato (31004). Considerato che l’aggregato in questione appare particolarmente eterogeneo nella sua composizione, nonché tenuto conto del forte impatto economico dello stesso, l’analisi viene condotta con riferimento a sub-aggregati.

Sub-aggregato assistenza sanitaria di base (3100401). La stima previsionale 2019 registra una riduzione rispetto all’esercizio 2018 in chiusura. La motivazione della riduzione discende dal fatto che sull’esercizio 2018 insistono i costi relativi alla corresponsione degli arretrati per il periodo 2010/2017 (fatti oggetto di parziale

rifinanziamento da parte della Regione) derivanti dalla sottoscrizione delle convenzioni a livello centrale.

La previsione 2019 è stata direttamente mutuata, con alcuni allineamenti compensativi, dalla nota SC Direzione di Area Territoriale - Ufficio Convenzioni Nazionali Uniche - prot. 91345 in data 25 ottobre 2018, e si caratterizza sulla sostanziale conferma della previsione relativa all'anno 2018 incrementata della incidenza, sull'esercizio 2019, in via di stima, della sottoscrizione del nuovo contratto. La valutazione dell'incidenza del contratto sull'anno 2019 è stata operata sulla base del coefficiente del 3,48% su base annua a sua volta tratto dalla nota del Ministero dell'Economia e delle Finanze Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - Ispettorato Generale per la spesa Sociale - Ufficio VIII in data 27 aprile 2018, prot. 74670/2018, per un valore stimato in euro 446.400.

Per il sub-aggregato di spesa di cui trattasi, l'Azienda USL può, premesso quanto sopra, intervenire solo marginalmente nell'ambito dei processi di controllo e di monitoraggio dei costi, in considerazione del ridotto margine di discrezionalità derivante dall'applicazione della normativa e delle disposizioni contrattuali previste a livello statale e regionale che stabiliscono i criteri e le modalità di copertura degli ambiti territoriali di competenza. Vero è che, come per il sub-aggregato concernente l'assistenza farmaceutica territoriale, di cui si dirà in seguito, è necessario proseguire l'azione di rafforzamento della funzione di valutazione dell'attività prescrittiva dei medici di assistenza primaria, al fine di ridurre la capacità di induzione di spesa e migliorandone sempre più l'appropriatezza, anche nell'ottica di una risposta più efficiente ed efficace ai bisogni di salute della popolazione regionale.

I costi connessi a tale aggregato rientrano all'interno di specifica attività soggetta a limite di spesa, già sopra diffusamente descritta, ed ammontante ad euro 17.500.000, con esclusione dell'Irap e con l'ulteriore specificazione sono ricompresi nel tetto di spesa gli oneri degli accantonamenti derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi di cui al d.P.C.M. 27/02/2017, ma pertanto non anche i maggiori costi pari al 3,48% dell'incidenza del nuovo contratto decorrente dal 1° settembre 2018 (con effetto pieno sul 2019).

Sub-aggregato assistenza farmaceutica (3100404) - La previsione operata a bilancio di esercizio 2019 è stata direttamente tratta dalla nota SC Farmacia prot. 88149 in data 17 ottobre 2018, che ha effettuato una previsione sostanzialmente confermativa rispetto ai costi attesi sull'esercizio 2018 in chiusura. A tale previsione la struttura ha ulteriormente aggiunto un ulteriore onere di euro 70.000, derivante dal *“recente pronunciamento del Consiglio di Stato che ha disposto una revisione delle modalità di calcolo del fatturato SSN”*.

L'aggregato di spesa in argomento è stato caratterizzato, negli ultimi anni, da un andamento in progressiva riduzione, con variazioni in grado di incidere in maniera significativa nel corso dell'esercizio. La previsione operata sembra puntare su un effetto di consolidamento dei costi più che su una ulteriore riduzione degli stessi, pur tenuto conto degli impatti sulla spesa determinati dalle disposizioni contenute nel già citato DL n. 78/2010 convertito nella L. n. 122 del 30/07/2010 nonché degli effetti positivi che derivano dall'introduzione di tutte quelle misure prescrittive, da concordare con i medici di famiglia, che possono condurre ai migliori risultati registrati in alcune regioni e fermo restando che l'Azienda è già posizionata molto bene e rispetta il tetto di spesa identificato dalla normativa vigente.

Sulla spesa farmaceutica territoriale incide, inoltre e fortemente, l'effetto induttivo determinato dalle già descritte manovre contenute nella legge regionale n. 19/2015 in materia di introduzione della quota fissa a carico del cittadino, in ordine al quale si è già trattato in fase di commento delle entrate proprie nonché dalle successive disposizioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1899 del 28/12/2017 che, nel revocare la deliberazione della giunta regionale n. 1316/2016, ha approvato, ai sensi dell'art. 15 della l.r. 19/2015, come modificato dall'art. 12, commi 12 e 13, della l.r. 21/2017, nuove disposizioni per la determinazione delle quote fisse per le prestazioni farmaceutiche e di assistenza integrativa.

La misura in argomento ha determinato, sul 2018, una compressione dei ricavi aziendali di circa euro 565.000 circa; effetto, questo ultimo, che si consolida anche sull'esercizio 2019 e a seguire.

A titolo di completezza si evidenzia che l'art. 15 del decreto legge n. 95/2012 prosegue e precisa le misure di razionalizzazione e contenimento della spesa farmaceutica introdotte dall'art. 17 del D.L. 98/2011.

La legge 11 dicembre 2016, n. 232 (Legge di Bilancio 2017), commi 398 e 399 ha a suo tempo modificato i tetti della spesa farmaceutica Servizio sanitario nazionale. La spesa farmaceutica ospedaliera rappresenta "spesa per acquisti diretti" comprendendo anche la distribuzione diretta e la distribuzione in nome e per conto, il cui tetto è rideterminato di conseguenza nella misura del 6,89 per cento del Fondo sanitario nazionale (attualmente è fissato al 3,5%). Mentre la spesa farmaceutica territoriale costituisce "spesa convenzionata" e comprende solo quest'ultima, il cui tetto è rideterminato di conseguenza nella misura del 7,96 per cento del Fondo sanitario nazionale (attualmente è fissato all'11,35%). I due differenti tetti confermano complessivamente il 14,85 per cento del Fondo sanitario nazionale e **sono confermati anche per il 2019.**

È obiettivo dell'Azienda U.S.L. monitorare e governare tali voci di spesa nel rispetto delle risorse assegnate, delle disposizioni regionali in materia e dei bisogni assistenziali sia in termini di incidenza epidemiologica che di scelta terapeutica appropriata sulla base dei criteri di eleggibilità stabiliti dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), nonché ai fini dei rimborsi (pay-back e note di credito).

Sub-aggregato assistenza specialistica convenzionata interna (3100405) Per tale sub-aggregato di costo valgono considerazioni analoghe a quelle relative al sub-aggregato 3100401 assistenza sanitaria di base. Si rimanda, pertanto, a quanto già esposto al punto specifico.

I costi connessi a tale aggregato rientrano all'interno di specifica attività soggetta a limite di spesa, già sopra descritta.

Sub-aggregato assistenza residenziale e semiresidenziale (3100412-3100413) area dipendenze e salute mentale

L'aggregato di spesa in oggetto rientra tra quelli fatti oggetto di obiettivo economico specifico ex Deliberazione di Giunta Regionale n. 219/2018, come già sopra specificato. Il valore complessivamente oggetto di obiettivo ammonta ad euro 6.500.000. Si rammenta che al fine di conseguire un forte risparmio sui costi storici, l'Azienda ha operato, negli anni, in diverse direzioni: a) ricollocazione delle funzioni amministrative connesse alla gestione del budget di spesa afferente alla voce oggetto di analisi (da SC Direzione di Area Territoriale al Dipartimento di Salute Mentale); attribuzione di un budget di spesa massimo al Dipartimento di Salute Mentale (in particolare SC Psichiatria

e SC SER.D) e conseguente assegnazione di un obiettivo di budget negoziato con il Dipartimento mirato al contenimento dei costi entro i limiti indicati dalla Direzione; tali azioni si integrano con quelle sopra descritte con riferimento alle specifiche indicazioni regionali inserite all'interno della deliberazione di Giunta regionale n. 219/2018, alle quali espressamente si rimanda.

L'amministrazione regionale ha operato, in stretta collaborazione con l'Azienda, allo scopo di rivedere i criteri di accreditamento delle strutture erogatrici ed in una logica di razionalizzazione degli inserimenti che possono condurre ad ottenere risparmi particolarmente significativi nel tempo, senza compromettere la qualità del servizio offerto ad utenti che appaiono particolarmente fragili. Si rimanda, in tal senso, alle deliberazioni di Giunta Regionale n. 328 in data 11 marzo 2016 recante "Approvazione dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e socio-assistenziale delle strutture residenziali per la salute mentale, le dipendenze patologiche e i disturbi del comportamento alimentare e delle relative tariffe" nonché la deliberazione di Giunta Regionale n. 523 in data 22 aprile 2016 recante "Modificazione della deliberazione di Giunta Regionale n. 328 in data 11 marzo 2016 concernente l'approvazione dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e socio-assistenziale delle strutture residenziali per la salute mentale, le dipendenze patologiche e i disturbi del comportamento alimentare e delle relative tariffe". In data 8/7/2016 la Giunta Regionale ha provveduto ad adottare ulteriori provvedimenti deliberativi relativi all'autorizzazione all'esercizio ed all'approvazione del relativo accreditamento di strutture diverse ubicate sul territorio regionale.

31004 acquisti di servizi da privato voci ulteriori e residuali non comprese nei precedenti sub-aggregati - L'aggregato in argomento comprende, oltre a quelle già analizzate, ulteriori voci di rilevante significato verificabili allo stato diffuso all'interno dell'aggregato stesso. Tra queste, i costi attesi in relazione all'attivazione di contratti di lavoro autonomo con libero-professionisti in campo medico e delle discipline sanitarie (personale laureato) in genere. Per il personale appartenente all'area del comparto, l'Azienda USL utilizza inoltre anche la fornitura di servizi da agenzie di lavoro interinale (detto personale "somministrato"). Tali casistiche, collocandosi nel loro complesso all'interno della più ampia dinamica dei costi di personale, saranno trattate in tale contesto, conformemente alle novellate disposizioni statali e regionali.

Appare tuttavia indispensabile accennare al fatto che rientrano all'interno dell'aggregato voci che sono ulteriormente riconducibili a specifici obiettivi regionali ai quali si è fatto cenno in apertura di Nota illustrativa. Su tali voci si ricorda che negli ultimi anni l'Azienda ha operato incisive azioni mirate al contenimento dei costi connessi alle convenzioni stipulate con strutture private accreditate ed in particolare modo in materia di assistenza ospedaliero-riabilitativa, radiodiagnostica nonché riabilitativo funzionale. La previsione operata a bilancio di previsione rispetta i vincoli posti dai predetti obiettivi economici, come potrà rilevarsi, in particolare, dalla lettura dell'allegato 3.

All'interno dell'aggregato 31004 rientrano i costi connessi alla **formazione (compresa la formazione relativa ai Diplomi Universitari)**. Si segnala, in relazione a tale tipologia di costi, la conferma della sensibile riduzione degli stessi attestata a bilancio di previsione (ce 3100457) e conformemente a quanto previsto dall'art. 6 comma 13 della Legge 30 luglio 2010, n. 122 conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78,

recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica.

Sull'aggregato di spesa 31004 incidono, come detto in premessa, ulteriori e significative voci di costo in relazione alle quali, per la loro eterogeneità, si rimanda alla consultazione degli specifici allegati compositivi del bilancio di previsione.

L'aggregato **godimento beni di terzi (31005)** registra, a livello previsionale una netta contrazione dei costi previsti, quantificabile in euro 1.160.000 circa, determinata, tuttavia, dalle dinamiche contrattuali relative al contratto di noleggio delle attrezzature del Dipartimento dei servizi (in particolare settori di Radiologia e Medicina Nucleare) e delle quali si è già diffusamente detto in fase di commento rispetto all'aggregato di spesa 31002 "Servizi di manutenzione e riparazione".

La previsione di spesa complessiva dell'aggregato, pari ad euro 4.110.000 circa, è stata definita in stretto raccordo con le strutture depositarie della gestione dei contratti di affidamento dei servizi manutentivi ed appare, per tale ragione, ispirata a criteri di affidabilità e certezza.

Sull'aggregato di spesa gravano gli oneri derivanti dalla stipula di contratti atipici di durata pluriennale per l'acquisto di beni e di servizi ad alta tecnologia che, oltre a comprendere beni strumentali ad uso sanitario (generalmente, come detto, si tratta di apparecchiature di diagnostica per immagini o di laboratorio), includono i servizi di manutenzione e di allestimento con materiali di consumo dei beni stessi. Il ricorso a contratti atipici in alternativa alle procedure ordinarie di acquisto di beni e di servizi in ambito tecnologico con procedure separate di acquisto dei beni e successivamente dei servizi di manutenzione e del materiale di consumo deriva da una precisa scelta di convenienza economica indotta soprattutto dal crescente livello tecnologico delle apparecchiature biomediche che, per il futuro, sarà temperata anche dalla maggiore disponibilità di risorse finanziarie per investimenti in conto capitale.

Aggregato risorse umane (inclusa IRAP personale dipendente): relativamente all'aggregato in analisi l'Amministrazione regionale pone, come già detto, anche per l'esercizio 2019, un obiettivo di contenimento della spesa, contenuto nella deliberazione di Giunta regionale n. 219/2018 e già diffusamente descritto in precedenza, con rimando diretto ai contenuti del documento regionale di direttive, per un tetto massimo di spesa definito e confermato, in assenza di indicazioni ulteriori, in complessivi euro 132.300.000.

Allo scopo di rappresentare i costi di aggregato, l'Azienda ha predisposto uno specifico allegato al bilancio di previsione (allegato n. 7 - Obiettivo di contenimento della spesa di personale di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 219/2018).

In termini più generali, si espongono di seguito, i punti salienti sulla base dei quali è stata costruita la previsione di personale 2019.

- a) I costi previsti per le **competenze tabellari** sono stati calcolati, per quanto riguarda la dirigenza, sulla base dei dati relativi all'ultimo stipendio registrato in contabilità generale (ottobre 2018) alla data di redazione delle previsioni di personale e pertanto conosciuto con assoluta certezza e proiettabile sull'intero esercizio successivo, implementato secondo quanto descritto ai punti successivi. Per il personale del comparto, sempre a partire dalla proiezione degli stipendi di ottobre 2018, già aggiornati dei valori del nuovo contratto relativo al biennio 2016/2017, si è provveduto al trasferimento, come da contratto, del valore dell'ex fondo fasce, ai nuovi fondi "straordinario e particolare disagio" e "fondo premialità e fasce". Si specifica, inoltre, che il valore dell'indennità di bilinguismo dell'area del comparto, attualmente oggetto di dubbi interpretativi in ordine alla collocazione del relativo valore, è stato imputato alle competenze tabellari come da nota SSD Personale prot. 92692 in data 30 ottobre 2018, che fa riferimento, in merito, ad indicazioni specifiche della Direzione Amministrativa. Le competenze tabellari dell'area del comparto pongono obiettivi problemi di comparabilità tra dati del 2018 in chiusura e previsione 2019, stante la diversa allocazione ai fondi di voci di notevole valore economico;
- b) Il valore del piano assunzioni 2019 è stato indicato, dalla SSD Personale, con nota prot. 92692 in data 30 ottobre 2018, nell'importo di euro 4.136.324 (lordo busta)
- c) Il valore delle cessazioni, è stato indicato, dalla SSD Personale, con nota prot. 92692 in data 30 ottobre 2018, nel valore di euro 574.266 (lordo busta) ma implementato, su indicazione della Direzione Strategica, fino al valore di euro 1.477.323 (lordo busta), in quanto ritenuto, sulla base degli andamenti storici, maggiormente attendibile e comunque prudente;
- d) I fondi contrattuali sono stati previsti, in carenza dei provvedimenti deliberativi di determinazione, sulla base della nota SSD Personale prot. 92692 in data 30 ottobre 2018, tenuto conto di quanto già espresso al punto a) e con la ulteriore specificazione che sono stati previsti gli incrementi dei fondi contrattuali stimati dalla SSD Personale quale conseguenza del rinnovo del contratto e con riferimento al personale del comparto;
- e) La previsione così come rappresentata contiene il consolidamento, a regime, del CCNL del personale afferente all'area del comparto per il biennio 2016/2017 mentre **non contiene** l'impatto economico del contratto della spesa prevista per il personale afferente all'area della dirigenza (non ancora sottoscritto), secondo quanto già indicato precedentemente in fase di commento rispetto alle aree soggette a limite di spesa; commento che si riprende integralmente:

Rispetto all'esercizio 2018, non trovano allocazione al bilancio di previsione 2019, ulteriori accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente. Ci si riferisce, in modo particolare al contratto relativo al personale afferente alla dirigenza, in ordine al quale l'Azienda ha disposto accantonamenti specifici sino a tutto il 2018 compreso. Non trova altresì allocazione a bilancio di previsione 2019, l'importo necessario a garantire il riconoscimento dell'indennità di vacanza contrattuale per il personale afferente al contratto del comparto, indennità che dovrebbe essere riconosciuta a partire da aprile del prossimo anno";

- f) La previsione complessivamente operata non tiene ulteriormente conto degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente operata sulla base delle previsioni di cui al dPCM 27 febbraio 2017 “Ripartizione del Fondo di cui all’articolo 1, comma 365, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (Legge di bilancio 2017)”, che cessa di avere effetti sugli esercizi successivi rispetto al 2018 in chiusura;
- g) La previsione non contiene, come già detto in precedenza, i costi previsti concernenti l’ex finanziamento vincolato denominato “Quote aggiuntive personale dipendente” nella misura di euro 1.800.000 oltre oneri sociali e Irap, che si pongono in carico all’Azienda; per comodità espositiva si riprende il commento già inserito sopra:
- “Rispetto all’esercizio 2018, non trova allocazione al bilancio di previsione 2019 l’importo di euro 1.800.000, oltre oneri accessori e IRAP, per le risorse aggiuntive regionali destinate al trattamento accessorio di tutto il personale dipendente (risorse aggiuntive regionali), in quanto, ai sensi del comma 10 dell’articolo 12 della l.r. 21/2017, le risorse aggiuntive regionali non trovano copertura oltre l’annualità 2018.*
- h) La previsione contiene i costi previsti concernenti l’ex finanziamento vincolato denominato “Prestazioni aggiuntive rese dal personale nell’interesse dell’Azienda” nella misura di euro 500.000, che deve considerarsi onnicomprensivo di oneri riflessi ed Irap; tale voce costituisce, nell’anno 2019, obiettivo economico ex Deliberazione di Giunta Regionale n. 219/2018 il cui limite è elevabile nel valore massimo di ulteriori euro 300.000. La previsione rappresentata dall’Azienda è stata definita, sentito il Direttore amministrativo, nel limite di euro 500.000.
- i) Per quanto riguarda il personale non dipendente operante in regime di lavoro autonomo e di somministrazione, la previsione è stata operata traendo le informazioni dalle note SC Sviluppo delle risorse umane, formazione e relazioni sindacali prot. 89059 in data 19 ottobre 2018, successivamente rettificata con mail in data 29 ottobre 2018 con la quale la quale il Direttore della struttura ha sostituito l’allegato economico, modificando i valori precedentemente indicati. La Direzione Strategica ha fornito indicazioni in senso modificativo/riduttivo, rispetto alla previsione rappresentata dalla SC SC Sviluppo delle risorse umane, formazione e relazioni sindacali, con riferimento al conto 3100465 (lavoro interinale di natura sanitaria), per il valore di euro 500.000.

Rinnovi e accantonamenti contrattuali relativi al personale dipendente ed afferente alle Convenzioni uniche nazionali

Particolare importanza assume, ai fini della predisposizione del bilancio di previsione annuale 2019 e pluriennale 2019/2020 e, soprattutto, **della tenuta dei conti prospettici**, la “partita” rinnovi contrattuali ed accantonamenti contrattuali relativi al personale dipendente e non dipendente e del personale afferente alle Convenzioni uniche nazionali.

La più volte richiamata deliberazione di Giunta regionale n. 219/2018, espressamente indica, a pag. 35, che *“nel tetto di spesa per il personale dipendente è ricompreso*

l'accantonamento delle quote riguardanti i rinnovi contrattuali per l'anno 2018, in ottemperanza alle disposizioni previste dal d.P.C.M. 27/02/2017, così come chiarito dalla circolare del MEF n. 18 del 13/04/2017. Mentre, come comunicato dall'Azienda USL con lettera prot. n. 3981 del 15/01/2018, acquisita agli atti d'ufficio con nota prot. n. 2177/ASS in data 18/01/2018, non sono ricompresi eventuali ulteriori fondi aggiuntivi necessari per i rinnovi contrattuali incrementativi rispetto all'accantonamento previsto dal d.PCM sopra richiamato e quelli eventualmente necessari per l'adeguamento dei fondi contrattuali conseguentemente ad un eventuale rinnovo al momento non definitivo (si vedano anche gli artt. 682 e 683 della legge 27/12/2005)".

Alla data di redazione del documento previsionale risulta sottoscritto, come più volte affermato all'interno della presente Nota Illustrativa, il contratto relativo al personale del comparto riferito al biennio 2016/2017, la cui incidenza in termini di costi risulta essere prevista all'interno del bilancio di previsione 2019 (e 2020). Non così per quanto concerne il personale afferente alla dirigenza, il cui contratto non risulta rinnovato ed in relazione al quale l'Azienda, per effetto del quadro delle risorse stanziato sull'esercizio 2019, non è in grado di prevedere ulteriori accantonamenti oltre a quelli già previsti negli esercizi pregressi ed in quello che verrà effettuato al 31/12/2018 entro il valore di euro 418.000 circa.

Alla luce di tutto quanto sopra espresso si riepilogano le seguenti conclusioni sulle modalità di costruzione del previsionale 2019 in conto rinnovi contrattuali:

- Contratto del comparto - L'Azienda, dopo aver coperto i costi relativi agli arretrati spettanti al personale, appare in grado di coprire anche i costi relativi alla messa a regime. **Non trovano invece copertura i costi emergenti dalla indennità di vacanza contrattuale (IVC) che scatterà a partire da aprile 2019**
- Contratto della dirigenza - L'Azienda è in grado di coprire costi in conto arretrati sino a tutto il 2018 entro il valore degli accantonamenti complessivamente disposti a tutto il 31/12/2018 sull'esercizio in chiusura. Non trovano copertura i costi ulteriormente emergenti sull'esercizio 2019, per i quali si resta in attesa di specifico rifinanziamento

Più in generale la proposta di bilancio preventivo contempera le esigenze di finanza pubblica - rappresentate dalle norme contenute nelle leggi finanziarie per il corrente anno dello Stato e dell'Amministrazione regionale - con quelle di garanzia dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e del rispetto delle norme nell'ambito dell'azione amministrativa.

L'aggregato spese amministrative e generali (31010), al netto dell'IRAP relativa al personale dipendente, è caratterizzato da una previsione sostanzialmente confermativa

rispetto ai costi attesi a bilancio di esercizio 2018. Stabili appaiono i costi connessi alla voce più rilevante, ovvero le assicurazioni, in ordine alla quale l'Azienda ha esplorato, nel corso degli anni, di concerto con l'Amministrazione regionale, la possibilità di autoassicurarsi, ritenendo tuttavia al momento ancora vantaggioso ricorrere al mercato assicurativo. Ulteriori elementi di dettaglio sono desumibili dall'analisi dello specifico aggregato di spesa.

L'aggregato **servizi tecnico economali (31011)** registra, a livello previsionale (al netto dei costi previsti per la somministrazione di personale, fatta oggetto di commento nell'apposita sezione della relazione) rispetto ai costi attesi a bilancio di esercizio 2018, una sostanziale tenuta della previsione rispetto ai principali servizi tipici di natura tecnico - economale (servizi di pulizie, lavanderia, ristorazione degenti e dipendenti, smaltimento rifiuti, vigilanza, ecc). Si evidenzia, come detto, che all'interno dell'aggregato si situa anche la previsione dei costi previsti per quota parte del personale somministrato impiegato dall'Azienda ed appartenente ai ruoli tecnico e amministrativo. Tuttavia, poiché tale tipologia di spesa riguarda l'obiettivo di contenimento della spesa di personale, si rimanda ogni valutazione alla specifica sezione.

L'aggregato **utenze (31017)** registra, a livello previsionale, una sostanziale conferma dei costi registrati sul precedente esercizio. Anche per quanto concerne l'aggregato di spesa in esame, valgono le considerazioni espresse altrove inerenti lo sforzo organizzativo che l'Azienda USL intende compiere al fine di cogliere le opportunità che i mercati di riferimento - in via di liberalizzazione - offrono.

BILANCIO DI PREVISIONE PLURIENNALE 2019/2020

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ha predisposto il bilancio di previsione pluriennale (allegato 8) per il triennio 2019/2020 sulla base delle indicazioni contenute nella legge regionale 22 dicembre 2017 n. 21 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste" (Legge di stabilità regionale per il triennio 2018/2020. Modificazioni di leggi regionali), della legge regionale 22 dicembre 2017 n. 23 "Disposizioni collegate alla legge di stabilità regionale per il triennio 2018/2020" e della deliberazione della Giunta Regionale n. 219 in data 26 febbraio 2018 recante "Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed assegnazione del finanziamento all'Azienda Usl della Valle d'Aosta ai fini della definizione dell'accordo di programma 2018 e dell'adozione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2018 e per l'anno 2019. Prenotazione di spesa".

Il bilancio di previsione che si propone in approvazione è inoltre predisposto sulla base delle indicazioni previste dalla legge regionale 7 dicembre 2009, n. 46 “Nuova disciplina dell’assetto contabile, gestionale e di controllo dell’Azienda regionale sanitaria USL della Valle d’Aosta (Azienda USL). Abrogazione della legge regionale 16 luglio 1996 n. 19” e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare della l.r. 23/2017 sopra richiamata.

Il bilancio di previsione triennale è altresì predisposto sulla base delle indicazioni previste dall’art. 25 del D. lgs.vo 23 giugno 2011 n. 118 recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”.

L’Amministrazione regionale non ha adottato ulteriori direttive ed indirizzi, pertanto le disposizioni che si pongono alla base della redazione del presente bilancio di previsione sono sostanzialmente le stesse che si sono poste alla base delle redazioni del precedente documento previsionale, anche alla luce delle indicazioni contenute nella nota Regione prot. 89529 in data 22 ottobre 2018 recante ad oggetto “Ricognizione normativa per la formazione del bilancio preventivo economico annuale per l’anno 2019 e per il triennio 2019/2021”.

Poiché, alla luce delle indicazioni sopra richiamate, l’Azienda non dispone dell’assegnazione del finanziamento per l’esercizio 2021 né, all’interno della predetta nota, si evince il criterio sulla base del quale fondare la previsione per il predetto esercizio, non appare formalmente possibile procedere alla redazione del bilancio di previsione per tale annualità. Cosa che si potrà fare, in via di integrazione, non appena sarà reso disponibile, in forma ufficiale, il valore del finanziamento.

Il bilancio di previsione pluriennale è stato pertanto redatto su base biennale, e così il piano degli investimenti.

Come già è ricorso in passato ed a maggior ragione, stante quanto osservato al punto precedente, si deve preliminarmente osservare come non sia possibile operare una previsione di bilancio secondo il meccanismo dello “scorrimento”, ossia procedendo alla revisione del bilancio di previsione 2019 sulla base del finanziamento rideterminato dall’Amministrazione regionale, confermando la previsione 2020 ed introducendo ex novo la previsione 2021.

Il meccanismo dello scorrimento postula infatti la conferma del finanziamento regionale disposto lo scorso anno in relazione all’esercizio 2019 (fatto, questo ultimo, effettivamente avvenuto). Ma il confronto tra pluriennale regionale per il triennio 2018/2020 rispetto al bilancio pluriennale per il triennio 2019/2021 evidenzia, al contrario, talune modifiche alla struttura ed entità del finanziamento disposto dalla Regione che rendono appunto inapplicabile l’adozione del meccanismo dello scorrimento. In modo particolare la carenza di una annualità.

Ciò premesso l’ammontare complessivo dei finanziamenti disposti, per il biennio 2019/2020 dall’Amministrazione regionale, è pari alle seguenti risultanze:

ANNO 2019 Euro 245.497.848
ANNO 2020 Euro 246.000.000

Gli importi sopra descritti comprendono euro 1.019.500 per l'erogazione dei livelli di assistenza aggiuntivi regionali (cd extralea regionali), mentre sono rappresentati al netto del contributo regionale per il pagamento del saldo di mobilità sanitaria, per la medicina penitenziaria ed altri eventuali finanziamenti vincolati di minore significatività. Maggiori dettagli sono comunque desumibili dalla documentazione specifica alla quale espressamente si rimanda.

Appare opportuno ripercorrere, seppur brevemente, quanto è avvenuto negli ultimi anni in termini di contrazione del finanziamento in parte corrente, prendendo a riferimento un periodo di 8 anni (periodo 2013 - 2020) per poi verificare l'entità del finanziamento proposto dalla Regione per i prossimi due esercizi.

Finanziamenti periodo 2013/2020

ANNO 2013 Euro 265.748.012
ANNO 2014 Euro 247.005.670 (*)
ANNO 2015 Euro 244.810.000 (*)
ANNO 2016 Euro 244.000.000
ANNO 2017 Euro 243.410.000
ANNO 2018 Euro 245.198.374
ANNO 2019 Euro 245.497.848
ANNO 2020 Euro 246.000.000

() Si tenga presente che nell'anno 2014 l'Azienda fu autorizzata dalla Regione ad implementare le risorse a propria disposizione per un valore di euro 4.000.000 tramite utilizzo di avanzi di amministrazione pregressi ed analoga autorizzazione consentì, nel 2015, di implementare le risorse a propria disposizione di euro 4.546.115, consentendo al finanziatore di non dover implementare il finanziamento tramite risorse tratte dal bilancio regionale.*

La sequenza storica dei finanziamenti all'Azienda mostra, con oggettiva evidenza, come la disponibilità delle risorse a favore dell'Azienda si sia nel tempo "strutturata" sul valore di euro 245/246 milioni circa e che la stessa risulti, nella sostanza, immutata da oltre un quinquennio.

Un finanziamento determinato nel valore di euro 245 milioni circa può essere ritenuto sufficiente a garantire una gestione in equilibrio economico ma a condizione che non emergano fatti o accadimenti tali da compromettere la possibilità di assorbimento dei relativi costi.

Proprio in considerazione del prodursi di tali effetti, ovvero della sottoscrizione del contratto del comparto e del personale afferente alle convenzioni uniche nazionali oltre che dell'imminente sottoscrizione dei contratti della dirigenza e, senza contare i nuovi LEA, il bilancio di previsione biennale è stato redatto a pareggio sulle annualità interessate ma con le seguenti precisazioni, che valgono per entrambe le annualità:

“Rispetto all’esercizio 2018, non trova allocazione al bilancio di previsione 2019 l’importo di euro 1.800.000, oltre oneri accessori e IRAP (per un valore di euro 2.400.000 circa), per le risorse aggiuntive regionali destinate al trattamento accessorio di tutto il personale dipendente (risorse aggiuntive regionali), in quanto, ai sensi del comma 10 dell’articolo 12 della l.r. 21/2017, le risorse aggiuntive regionali non trovano copertura oltre l’annualità 2018.

Rispetto all’esercizio 2018, non trovano allocazione al bilancio di previsione 2019, ulteriori accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente. Ci si riferisce, in modo particolare al contratto relativo al personale afferente alla dirigenza, in ordine al quale l’Azienda ha disposto accantonamenti specifici sino a tutto il 2018 compreso.

Non trova altresì allocazione a bilancio di previsione 2019, l’importo necessario a garantire il riconoscimento dell’indennità di vacanza contrattuale per il personale afferente al contratto del comparto, indennità che dovrebbe essere riconosciuta a partire da aprile del prossimo anno”.

Per quanto concerne i principali punti di attenzione che hanno ispirato la redazione del bilancio di previsione 2020, valgono considerazioni in ampia parte sovrapponibili a quelle effettuate per l’anno 2019, al quale si rinvia.

Un cenno particolare vale per il personale dipendente, ove viene evidenziata una sensibile riduzione dei costi attesi in conto personale somministrato a fronte di un incremento, parallelo, dei costi relativi al personale dipendente dell’Azienda. Un fatto, questo ultimo, destinato a continuare nella logica della progressiva stabilizzazione del personale.

Ulteriori informazioni di natura strategica sono contenute nella relazione del Commissario, alla quale espressamente si rimanda.