

Allegato F

RELAZIONE BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2016 - PROVVISORIO

Con la nota prot. 22735/A14000 del 2/12/2015 dell'Assessorato Regionale Sanità si prevede che, in allegato al piano di efficientamento, venga trasmessa la documentazione prevista per il Bilancio Preventivo economico annuale 2016 - provvisorio, redatto sulla base delle note tecniche allegate alla citata comunicazione.

Il presente documento programmatico, esposto in forma aggregata sulla base della riclassificazione prevista per il Conto Economico, è stato redatto mantenendo omogenei i criteri di valutazione rispetto agli esercizi precedenti, secondo i principi classificati e definiti dal D. Lgs. 118/2011.

La valutazione delle voci di bilancio si ispira ai principi generali di prudenza e di competenza economica, nell'ottica di una continuità dell'attività aziendale.

In particolar modo, l'osservanza del principio di prudenza, comporta la valutazione di ogni singola voce del bilancio preventivo.

I proventi e gli oneri sono stati iscritti nel bilancio preventivo in ossequio al principio della competenza economica, in ottemperanza del quale gli effetti delle operazioni e degli altri eventi sono rilevati contabilmente e sono stati attribuiti all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono.

I costi, ed i corrispondenti ricavi, NON rilevano le prestazioni extra LEA, secondo quanto indicato nei criteri di compilazione del bilancio di previsione.

Nel piano dei flussi di cassa, allegato alla deliberazione del bilancio di previsione provvisorio, non sono stati considerati – non avendo sufficienti elementi per la previsione – eventuali trasferimenti straordinari o altri incassi di crediti di anni precedenti vs Regione

L'iscrizione degli importi relativi al valore della produzione è avvenuta in base ai seguenti criteri:

- I **contributi regionali** sono stati iscritti in base agli importi definiti per il riparto provvisorio tecnico 2015 di cui alla DGR 34-2054 del 1/9/2015, ed ai criteri indicate nelle note tecniche allegate alla citata circolare. Con riferimento a queste ultime si precisa che tale importo NON è stato integrato con previsioni di maggior spesa per erogazioni di farmaci per epatite, non essendo l'azienda un centro proscrittore. Sempre in osservanza alle indicazioni regionali sono stati contabilizzati i ricavi a contropartita degli oneri da sostenere per la legge 210/1992 e s.m.i. e per le rate relative al disavanzo sanità anno 2000.

In base a quanto comunicato con nota prot. n. 23856/A14000 del 22.12.2015 detto valore è invece incrementato di euro 1.000.000 in ragione della previsione, in incremento, dei costi da sostenersi per l'attivazione del numero unico per le situazioni di non urgenza 116117.

- Le **entrate proprie** dell'Azienda Sanitaria per prestazioni, ticket, rimborsi, ecc. sono state sostanzialmente commisurate agli introiti risultanti dalle rilevazioni contabili 2015 fin qui effettuate, e risultano in diminuzione rispetto al 2014 in ragione dell'andamento della produzione.

Per definire i costi di produzione attesi è stata adottata una procedura di stima e valutazione puntuale, partendo dai costi storici, (costi aziendali fissi e ricorrenti), dalla considerazione delle variazioni intervenute con nuove normative o disposizioni in materia regionale, e dalle azioni descritte nel piano di efficientamento per il rientro dal disavanzo.

Le risultanze contabili, esposte secondo la classificazione del modello CENA risultano le seguenti:

	anno 2014	prev 2015 6 ott	PREV 16_riv
RIEPILOGO			
<i>Quota FSN lorda</i>	736.438.293	735.149	727.285
<i>di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	2.515.592	2.530	4.200
<i>Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	733.922.701	732.619	723.085
<i>STP</i>	453.518	453	453
<i>Altri Contributi da Regione</i>	15.709.729	10.789	11.590
<i>Totale contributi regionali</i>	750.085.948	743.861	735.128
<i>Altri Contributi da altri enti pubblici</i>	4.534.083	-	1.340
<i>Contributi da privati</i>	293.935	300	560
<i>Totale contributi in c/esercizio</i>	754.913.966	744.161	737.028

Ricavi per prestazioni	1.451.017	1.700	1.459
Recuperi e rimborsi	1.782.889	2.089	1.850
Ticket	11.088.471	9.614	9.614
Ricavi vari	2.249.007	2.252	2.231
	16.571.384	15.655	15.154
Ricavi intramoenia	4.581.379	4.434	4.500
Totale ricavi gestione ordinaria	776.066.729	764.250	756.682
Acquisti e manutenzioni	90.886.488	90.891	91.473
Assistenza sanitaria di base	44.667.636	45.347	45.348
Farmaceutica	70.732.114	70.464	69.450
Specialistica	18.654.804	18.095	17.560
Riabilitativa	12.452.302	13.206	13.590
Integrativa	9.343.456	9.215	9.211
Ospedaliera da privato (case di cura)	48.025.266	50.930	46.980
Ospedaliera da privato (presidi)	-	-	-
Altra assistenza	43.277.734	42.944	38.264
Altri servizi	9.215.155	8.937	9.161
Godimento di beni e servizi	9.356.083	9.530	9.301
Personale dipendente	204.393.917	200.661	201.300
Spese amministrative e generali	14.157.963	14.271	14.140
Servizi appaltati	25.948.710	26.092	25.178
Accantonamenti	6.661.042	3.457	600
Imposte e tasse	14.755.340	14.020	14.217
Oneri finanziari	3.096.314	2.053	2.057
Variazione delle rimanenze	- 273.304	-	-
Compartecipazioni personale intramoenia	3.779.394	4.009	3.600
Totale costi gestione ordinaria	629.130.414	624.122	611.430
Risultato gestione ordinaria	146.936.315	140.128	145.252
Ricavi straordinari	1.920.886	1.207	628
Costi straordinari	- 1.298.305	- 26	-
Mobilità attiva extra	28.285.491	32.407	32.728
Mobilità passiva extra	- 56.618.706	- 56.619	- 56.619
Mobilità attiva INTRA	21.657.672	21.657	19.543
Mobilità passiva intra	- 140.468.120	- 140.470	- 140.470
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	10.739.757	11.123	11.123
Ammortamenti	- 15.056.473	- 15.385	- 17.275
Svalutazioni	-	-	-
Risultato di gestione	- 3.901.483	- 5.978	- 3.197
saldo ferie e straordinari maturati ma non goduti			

	-	-	-
Risultato differenziale	- 3.901.483	- 5.978	- 3.197
LEGGE 210/92		801	
ONERI DISAVANZO 2000		1.340	
EXTRA LEA		3.405	

Per quanto attiene i proventi, si precisa che la rettifica dei contributi destinati ad investimenti, viene esposta secondo i seguenti criteri:

- Da ammortamenti esercizi precedenti: 900.000 euro
- Da interventi previsti in piano investimenti come da allegato 3.300.000 euro

Sotto il profilo dei costi di gestione, richiamando qui interamente quanto già descritto nella delibera di adozione del Bilancio di Previsione Provvisorio e le misure descritte nel piano di efficientamento , si analizzano i principali aggregati di spesa:

- **Acquisti e manutenzioni:** nonostante le misure di razionalizzazione finalizzate al contenimento dei costi, il saldo di tale aggregato di spesa prevede un incremento rispetto alla spesa 2014, essenzialmente dovuto al sensibile incremento del costo dei prodotti farmaceutici PHT acquistati dalla ASL capofila per loro conto e riaddebitati, pari ad euro/000 2.671 (valore così adeguato a seguito della comunicazione regionale via mail del 21/12/2015 di stima dei farmaci DPC) che di fatto annullano la riduzione di spesa effetto delle manovre di efficientamento descritte nel piano; di minore entità, ma in incremento, si rileva la spesa per manutenzioni, in ragione della situazione descritta in ordine al mancato finanziamento di interventi in conto capitale che, qualora interamente finanziati, potrebbero portare ad un effettiva revisione dell'andamento di tali voci di spesa;
- **Assistenza Sanitaria di base:** i costi comprendono l'indennità di cui alla DGR 17 – 980 del 2 febbraio 2015 e provvedimenti successivi relativi all'adozione della ricetta dematerializzata;

- **Farmaceutica convenzionata:** le azioni di efficientamento e l'andamento della spesa 2015 portano, allo stato, ad una previsione di spesa in riduzione rispetto al 2014 di 1,2 milioni di euro, e in riduzione rispetto all'andamento 2015 di 365.000 euro;
- **Specialistica:** per l'assistenza specialistica erogata da privati Case di cura si sono assunti i valori a budget 2016 (con rettifica dei relativi conti di riaddebito per le prestazioni rese ad utenti fuori ASL) mentre, in assenza di un budget definito per gli altri privati accreditati, si è assunto il valore 2015. Tale rilevazione comporta una previsione in decremento di circa 1 milione di euro rispetto al 2014 e di circa 535.000 euro rispetto al 2015.
- **Riabilitativa:** l'incremento di spesa rispetto al 2014 deriva essenzialmente dall'effetto trascinarsi sugli esercizi successivi dei posti letto convenzionati nel 2014 su una struttura disabili dell'ASL Alessandria. La previsione 2016, effettuata sulla base e in costanza del numero di pazienti che risultano inseriti al 31.12.2015, rimane sostanzialmente in linea rispetto al 2015; sul punto si precisa che negli oneri non sono inclusi eventuali adeguamenti Istat legati alle dinamiche inflattive.
- **Ospedaliera:** sono stati assunti i valori previsti a budget per il 2016 (con rettifica dei relativi conti di riaddebito per le prestazioni rese ad utenti fuori ASL);
- **Altra assistenza:** la sensibile riduzione rispetto al 2014, dovuta essenzialmente alla mancata iscrizione a costo degli EXTRA LEA e dei fondi SLA, per circa 3,4 milioni di euro, presenti in bilancio 2014, rappresenta la criticità descritta nel capitolo anziani nella deliberazione di adozione del bilancio preventivo provvisorio; sul punto si precisa che negli oneri non sono inclusi eventuali adeguamenti Istat legati alle dinamiche inflattive.
- **Personale:** la riduzione prevista rispetto al 2014, ed in lieve incremento rispetto al 2015 in ragione delle assunzioni autorizzate, consente di rispettare i tetti di spesa previsti dalla D.G.R. 25.05.2015 n. 36-1483. In particolare essa include lo sviluppo del piano assunzioni condiviso in sede sindacale nel luglio scorso e la programmazione del piano, ancora da definirsi nei dettagli, per l'anno 2016.

- **Accantonamenti:** sono previsti gli accantonamenti indicati, quali fondo premio operosità e fondo rinnovi contrattuali CNU;
- **oneri finanziari:** si prevede prudenzialmente un accantonamento di 1,130 mln di euro per interessi passivi, sottolineando: a) l'estrema aleatorietà di qualsiasi stima in proposito; b) l'impossibilità di conoscere gli effettivi flussi finanziari per l'anno 2015; c) la considerazione che tali oneri non possono assorbire risorse destinate ai L.E.A
- **mobilità:** si sono mantenuti i valori di mobilità, al netto dei riaddebiti da privato accreditato, editati dalla Regione stessa nell'applicativo FEC, pur considerando che le azioni di revisione in atto sulla rete ospedaliera potranno portare variazioni rispetto a tali valori, in questa sede non quantificabili in dettaglio.

I ricavi classificati nella gestione straordinaria riguardano in realtà (ed esclusivamente) l'utilizzo di fondi per contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.R.

Infine, con riferimento al **risultato d'esercizio**, occorre precisare che la perdita di esercizio esposta è motivata e potrà essere oggetto di copertura in sede di assegnazione del finanziamento definitivo 2016 considerando il seguente percorso metodologico:

- a) L'ASL AL adottò con deliberazione del 30.04.2015 n. 422 il Bilancio di esercizio 2014 evidenziando una perdita pari a € 3.901.483,00; esso è stato approvato successivamente con D.G.R. 27.07.2015;
- b) La Regione con D.G.R. 30.11.2015 n. 39-2536 – approvazione del bilancio di esercizio 2014 del Consolidato del Servizio Sanitario Regionale – ha disposto il ripiano integrale della suddetta perdita di esercizio mediante l'applicazione di quota dell'utile di esercizio 2014 della GSA.
- c) Nella richiesta del Piano di efficientamento all'ASL AL la Regione ha previsto, come illustrato in premessa, una riduzione nel biennio 2014-2016 dei costi della gestione ordinaria e del pari del F.S.R. indistinto per riequilibrio programmato, prendendo a parametro la quota relativa all'esercizio 2014 pari a € 59.094.570. La sua riduzione nella misura del 20 per cento per l'esercizio 2016, come in precedenza indicato, è pari in valore assoluto a € 11.818.914. *La rappresentazione del Conto Economico, allegato al presente atto, indica il raggiungimento di un livello di efficientamento superiore all'obiettivo assegnato pari a € 17.700.000, considerando che i costi della gestione ordinaria rilevati dal Consuntivo 2014 erano pari a € 629.130.414 e l'atteso per l'esercizio 2016 è pari a € 617.311.500 mentre l'ASL AL nel documento contabile evidenzia una previsione dei suddetti costi pari a € 611.430.000.*

Con riferimento al piano degli investimenti è da premettere che le spese a valenza pluriennale che si ritiene doversi sostenere con il FSR indistinto si riferiscono esclusivamente a

- 1) interventi relativi all'attuazione della DGR 1-600 a seguito della riorganizzazione aziendale;
- 2) interventi di manutenzione indifferibile a fabbricati e strutture, volti alla preservazione dell'incolumità pubblica o all'adeguamento minimo alle vigenti norme in materia di sicurezza e di tutela della salute nei luoghi di lavoro;
- 3) potenziamento della rete infrastrutturale informatica per adempiere alle nuove esigenze richieste dalle disposizioni introdotte;
- 4) sostituzione di attrezzature sanitarie o per ufficio, di modico valore e dismesse per vetustà il cui approvvigionamento sia strettamente connesso all'efficienza dei Servizi.

Fermo restando l'importo annuale preventivato, gli interventi e gli acquisti potranno variare a seguito delle priorità emergenti o di una diversa programmazione

Alessandria, 31 dicembre 2015

Il Direttore Generale
Dott. Gilberto Gentili
(firmato in originale)