

NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2018

Il D. Lgs. 118/2011, "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", al Titolo II "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario", introduce significativi cambiamenti organizzativi per gli enti sanitari. In particolare, l'art. 25, prescrive la redazione del Bilancio Preventivo Economico Annuale per le Aziende U.L.SS., Ospedaliere e per gli I.R.C.S.S. pubblici, da predisporre in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione.

Questa Azienda, tenuto conto di quanto indicato nella nota della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali Area Risorse Economico-Finanziarie prot. n. 56159 del 01 febbraio 2018, e delle modalità di redazione della proposta di Bilancio economico previsionale 2018 in essa contenute, ha provveduto a redigere la propria proposta, provvedendo, nel rispetto delle scadenze fissate dalla Regione Lazio al caricamento del relativo piano dei conti sul Sistema Informativo della Sanità, sezione "Siges", consapevole che essa costituirà l'atto iniziale del più complesso processo di concordamento previsto dall'art. 21 della Legge Regionale 31.10.1996, n.45.

I numerosi interventi legislativi al riguardo, il D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni, dalla L. 111 del 2011, la Legge 12 novembre 2011, n. 183 - Legge di stabilità 2012, il D.L. 95/2012, convertito con modificazioni, con la L. 135/2012, nonché la Legge di stabilità 2013 n. 228/2012, hanno avuto come priorità, infatti, il prosieguo del percorso di risanamento della sanità che aveva avuto inizio con le Leggi Finanziarie del 2005-2006 e 2007, ponendo in capo alle Regioni numerosi obblighi, finalizzati alla progressiva riduzione del disavanzo di gestione del SSR e alla riorganizzazione dello stesso, nel rispetto dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), in condizioni di efficienza ed appropriatezza.

A seguito degli incontri e considerate le risultanze dei confronti tenutisi presso la Regione Lazio con le diverse Aziende del SSR, nel corso dei quali, preso atto dei criteri utilizzati per la redazione della proposta di bilancio economico previsionale avanzata da Regione e rappresentando come Azienda le specifiche necessità in coerenza con i Piani Strategici Aziendali e le specificità del territorio e delle caratteristiche demografiche della popolazione rappresentata, con il D.C.A. n. U00247 del 18 giugno 2018, il Commissario ad Acta della Regione Lazio ha decretato di approvare, il Bilancio Preventivo Economico Annuale degli Enti del S.S.R. e del Consolidato S.S.R. per l'anno 2018 di ciascuna Azienda sanitaria rientrante nel perimetro di consolidamento del S.S.R., così come indicato negli schemi allegati allo stesso.

Preso atto del contenuto dei prospetti riportanti il budget 2018, così come contenuti nel DCA succitato, questa Azienda ha provveduto a rimodulare la propria proposta di bilancio economico previsionale e a modificare, altresì, i budget funzionali provvisoriamente assegnati ai diversi centri operativi di spesa per l'esercizio 2018 in coerenza con le assegnazioni di spesa concordate con la Regione Lazio e procedendo, ove possibile, a delle riclassificazioni di spesa all'interno delle voci concordate, al fine di garantire il perseguimento degli obiettivi programmati.

L'elaborazione della proposta di Bilancio Preventivo Economico Annuale 2018 dell'Azienda Sanitaria di Viterbo, pur all'interno dei parametri di spesa concordati con la Regione Lazio, è inserita in un contesto in cui, i PP.OO. 2016-2018, puntano a consolidare il percorso di innovazione e di miglioramento della sanità pur nell'ottica del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e nell'impegno costante nell'evitare situazioni di criticità nell'erogazione dei LEA.

Non si è potuto, tuttavia, prescindere dalle specificità proprie di questa Azienda, sia del territorio che delle caratteristiche demografiche, puntando a rendere compatibili gli obiettivi regionali con la necessità di evitare soluzioni di continuità nella erogazione dei numerosi e delicati servizi e garantire la erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Prima di illustrare, seppur sommariamente, i criteri utilizzati nella redazione del documento, preme, inoltre, ricordare che è impegno costante dell'Azienda, ricercare e percorrere ogni possibile azione utile a razionalizzare e contenere la spesa, quale:

- analisi del fabbisogno nella fase relativa alla programmazione della procedura di gara, sia essa svolta in forma aggregata che in forma autonoma;
- corretta gestione delle scorte di magazzino e attenta pianificazione dei fabbisogni;
- assegnazione di budget economici agli ordinatori di spesa e monitoraggio periodico del rispetto dei budget assegnati;
- adesione a procedure di acquisto previste da convenzioni stipulate dalle centrali regionali di riferimento, ai sensi dell' art. 1 c. 449 L.296/2006.

Non da ultimo, preme precisare come, nell'elaborazione del bilancio economico previsionale 2018, infine, non si sia potuto non tener conto delle proposte di budget funzionali avanzate dai responsabili dei centri operativi di spesa e con gli stessi negoziate, che meglio hanno evidenziato le linee di azione per l'esercizio 2018, pur inserite nel quadro programmatico aziendale. Agli stessi, tuttavia, sono state ribadite le raccomandazioni e le direttive volte alla razionalizzazione dei costi, in ottemperanza ai decreti legislativi nazionali e alle successive circolari ministeriali applicative e ai programmi operativi regionali 2016-2018.

Premesso quanto sopra, si dettaglia la composizione delle principali voci di bilancio.

RICAVI NETTI

1. CONTRIBUTI F.S.R.

1.a CONTRIBUTI FSR indistinto

Il valore registrato come *Quota F.S. regionale indistinto*, tiene conto del valore dei contributi del Fondo Sanitario Regionale Indistinto aggiornati secondo i valori della Commissione Salute del 19 marzo 2018 relativi al riparto 2018.

1.b CONTRIBUTI FSR vincolato

I valori registrati per *Contributi da Regione per quota F.S. regionale vincolato*, sono pari alla quota di risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale e alla quota delle ulteriori risorse vincolate assegnate ed impegnate a favore di questa Azienda per l'esercizio 2017 con atti formali regionali.

Di seguito si riporta una tabella di sintesi:

ID			
AA0030	<i>Contributi da Regione</i>		
A1.1	Contributi F.S.R. indis		

2. SALDO MOBILITA' SANITARIA E INFRAGRUPPO REGIONALE

Ricavi e costi mobilità infra ed extra e Ricavi e costi infragruppo regionale

Il saldo di mobilità sia riferito ai ricavi e costi infra ed extra regione che ai ricavi e costi infragruppo, secondo quanto comunicato dalla Regione Lazio nel documento "Principi di redazione della proposta di budget 2018", è stato integrato con i valori della mobilità passiva anno 2018 secondo quanto stabilito dalla Commissione Salute nella seduta del 19 marzo 2018.

Di seguito una sintesi di tali dati:

ID			
A2.1	Saldo mobilità in com		
A2.2	Saldo mobilità non in		

3. ENTRATE PROPRIE

3.a Ulteriori trasferimenti pubblici

Per ciò che attiene, i contributi da Regione extra-fondo, pari a circa 5,45 mln di euro, con un incremento ipotizzato rispetto al consuntivo 2017 pari a circa il 25%, coerentemente con le disposizioni introdotte dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., le Aziende del SSR, rilevano a ricavo i contributi regionali extrafondo assegnati ed impegnati nel corso dell'esercizio di riferimento. Su tale aggregato, la Regione in particolare, riporta la quota di contributo per la sterilizzazione degli interessi impliciti compresi nei canoni di locazione dell'operazione SANIM, pari a circa 3,8 mln di euro e circa 1,1 mln di euro per la quota relativa ai Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - Legge 210/92, la cui ripartizione programmata dalla Regione Lazio in questa sede è stata effettuata sulla base del contributo ricevuto nell'esercizio 2017, tenuto conto che il contributo assegnato alla Regione Lazio per l'anno 2018 è pari complessivamente a € 18.179.885,66=.

3.b Ticket

Il valore, di circa 4,4 mln di euro, ipotizzato come ricavo derivante dalla compartecipazione alla spesa sanitaria per l'esercizio 2018, è stato ipotizzato in linea con quanto rilevato in sede di consuntivo 2017, auspicando l'assenza di ulteriori flessioni già rilevate tra l'esercizio 2017 e l'esercizio 2016, pari a circa il 9%.

3.c Altre entrate proprie

La voce residuale delle Entrate Proprie, per la quale si è previsto un dato 2018 pari a circa 7,5 mln di euro, rileva un valore pressoché pari a quanto rilevato in sede di consuntivo 2017, confermando l'incremento rispetto al 2016 pari all'85 % dovuto al riconoscimento della quota corrisposta a titolo di "Ulteriore Payback" dalle aziende farmaceutiche pari a circa 3,6 mln di euro.

4. SALDO INTRAMOENIA

Il valore dei ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime intramoenia, è stato ipotizzato per l'esercizio 2018, in ulteriore flessione rispetto a quanto già rilevato in sede di consuntivo 2017. Questi ultimi dati, infatti, evidenziavano già una riduzione degli incassi derivanti da tale attività, rispetto al bilancio 2016 e, dai dati di attività del personale aziendale che ha optato per il regime di non esclusività, si presume un ulteriore calo per l'anno 2018.

5. RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO OER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI

In attuazione del D. Lgs. 18/2011, della L. 228 del 24.12.2012, art., c. 36 e della casistica applicativa, la valorizzazione della rettifica dei contributi c/esercizio per l'acquisizione dei cespiti con contributi in c/ esercizio, avverrà nell'esercizio di acquisizione del bene e negli esercizi successivi, secondo le aliquote di ammortamento da applicare ai cespiti acquistati utilizzando contributi in c/ esercizio per gli esercizi dal 2012 al 2015, così come previste nel novellato D. Lgs. 118 e come appresso indicate:

- 1) esercizio di acquisizione 2012: per il 20% del loro valore nel 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016;
- 2) esercizio di acquisizione 2013: per il 40% del loro valore nel 2013, 2014; per il 20% nel 2015;
- 3) esercizio di acquisizione 2014: per il 60% del loro valore nel 2014; per il 40% nel 2015;
- 4) esercizio di acquisizione 2015: per l'80% del loro valore nel 2015; per il 20% nel 2016;

A decorrere dal 2016, invece, il valore della rettifica da operare sarà pari al 100% del valore dei beni acquistati a partire da tale anno, indipendentemente dal loro valore. Tenuto conto del Piano triennale degli Investimenti, si è determinato un valore di circa 1,2 mln di euro di rettifica di contributi in c/esercizio che verosimilmente verrà rilevato nell'esercizio 2018.

COSTI INTERNI

1. PERSONALE

La nuova fase triennale di programmazione delle politiche gestionali del personale, ha portato, la Regione Lazio, all'adozione del DCA n.156/2016, con il quale ha approvato il nuovo sistema di autorizzazione e controllo delle assunzioni del personale che, nel superare il precedente sistema della deroga parziale al blocco del turn-over, individua nella definizione e attribuzione del budget assunzionale aziendale, il nuovo sistema di reclutamento del personale, assicurando il rispetto delle disposizioni normative vigenti, tra cui in particolare, l'art. 2, c. 71, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e smi che prevede il vincolo dell'1,4% del costo 2004, al netto dei rinnovi contrattuali intervenuti successivamente al 2004.

Nel corso del 2018, inoltre, troverà attuazione anche quanto previsto nel DCA n. 539/2015, così come modificato dal successivo DCA n. 1564/2016, con i quali sono state emanate apposite disposizioni inerenti la stabilizzazione del personale precario, ai sensi del D.P.C.M. del 06 marzo 2015, in coerenza con la struttura organizzativa aziendale, nel rispetto della rete assistenziale e degli obiettivi del piano di rientro, tenendo conto della nuova modalità di definizione del budget assunzionale prevista dal DCA n. 156/2016 recante *"Assunzione del personale delle Aziende e degli Enti del SSR – approvazione delle nuove modalità del sistema di autorizzazione e controllo"*.

Il valore di costo del personale ipotizzato per il 2018, registra un incremento registrato rispetto al dato indicato nel consuntivo 2017 pari a circa 1.3 milioni di euro.

Esso, nel suo valore complessivo, è destinato sia alle nuove assunzioni di personale, secondo le modalità indicate nel citato DCA n. 156/2016, sia alla stabilizzazione del personale precario di cui al D.P.C.M. del 6 marzo 2015 e ai D.C.A. n. 539/2015 e n. 154/2016, tenendo conto del D.C.A. n.238/2016, recante *"Disposizioni inerenti l'applicazione dell'art. 1 comma 43 della L. n. 208 del 28 dicembre 2015"*.

Da ultimo è stato previsto il costo per l'incremento dei fondi, pari a circa 584 ml euro, fermo restando che, a decorrere dal 1° gennaio 2016, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, non può superare, per ciascuna amministrazione pubblica, il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 e, sarà, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio.

E' da precisare al riguardo che la nota della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali Area Risorse Economico-Finanziarie prot. n. 431032 del 16/07/2018 ha comunicato a questa azienda che, l'importo complessivo da considerare per la spesa del personale dovrà essere incrementata per il solo personale del comparto di quanto indicato alla voce (accantonamenti rinnovi contrattuali comparto) per un importo pari a 2,8 mln di euro

2. PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI

Posto che la spesa per la voce Beni e Servizi si attesta intorno al 16% del valore del Fondo Sanitario Regionale, e che gli indirizzi statali in materia di razionalizzazione e di riduzione della spesa pubblica, danno il preciso indirizzo di ricercare tutti i possibili strumenti e modalità operative per conseguire e potenziare misure di governo e di razionalizzazione della spesa per beni e servizi, è necessario anche per l'esercizio 2018, proseguire gli interventi di pianificazione e controllo della spesa, intensificando l'analisi e la valutazione dei fabbisogni, la valutazione dei contratti in corso eventualmente procedendo con la rinegoziazione di quelli in essere, l'aggregazione della domanda mediante l'estensione degli acquisti centralizzati, nonché l'analisi ed eventualmente l'adozione e condivisione di best-practice già esistenti. La figura del Soggetto Aggregatore, ovvero la centrale di committenza alla quale le PP.AA., tra cui le Aziende Sanitarie, sono obbligate a ricorrere per l'acquisizione di beni afferenti a determinate categorie merceologiche, definite con D.P.C.M. del 24 dicembre 2015, prevede, per l'area sanitaria, un'ampia gamma di beni, tra cui farmaci, vaccini, medicazioni, ausili per incontinenti, pacemaker e defibrillatori.

Per questa Azienda, fermo restando l'impegno per un sempre più efficace processo di razionalizzazione della spesa, rispetto alla cifra registrata in sede di consuntivo 2017, si ipotizza verrà rilevato sulla voce "Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati", un incremento per circa 1,7 milioni, come meglio rappresentato nella tabella che segue:

ID			
BA0040	Medicinali con AIC, a regionale		

Tali valori risultano dalle previsioni di spesa elaborate dalla UOC Farmacia Aziendale, la quale ha invitato i Direttori delle varie UUOO, sulla base dei consumi storici registrati nell'esercizio 2017, a comunicare le eventuali variazioni da apportare all'assegnazione del

singolo budget 2018, sulla base delle linee di attività da porre in essere coerentemente con le strategie e i programmi d'azione di questa Azienda.

In particolare si segnalano alcune delle aree che hanno rappresentato maggiori esigenze di ampliamento dei budget loro assegnati, come meglio specificato appresso.

La UOSD Oftalmologia e Rete Territoriale che ipotizzano il 2018 un incremento dell'attività chirurgica tra il 5 ed il 10% della attività con relativo incremento di spesa; inoltre, in considerazione del trend in continua ascesa delle terapie iniettive Intravitreali queste vengono stimate in crescita tra il 20 ed il 30 %.

La UOC Medicina Nucleare segnala, in particolare, la somministrazione della terapia radiometabolica di Radium-223 (Xofigo) il cui costo per paziente è di circa 17 ml euro, la quale, tenuto conto dell'incidenza del numero dei carcinomi prostatici ormoni-resistenti con malattia metastatica ossea attualmente seguiti dalla UO di Oncologia, determinerà verosimilmente un incremento pari a circa 170 ml euro su base annua.

Nella UOC di Malattie Infettive si prevede che nel 2018 saranno arruolati 10 nuovi soggetti con malattia da HIV. Considerando che le linee guida nazionali contemplano che tutti i soggetti con malattia da HIV devono essere trattati con farmaci antiretrovirali si prevede una spesa aggiuntiva di 7.200 euro per paziente per un totale di circa 72.000 euro.

Inoltre, va considerato che, nel corso del 2016, si sono resi disponibili nuovi antibiotici (Zerbaxa, Mabelio, Zinforo, Xydalba) da utilizzare in soggetti che presentino infezioni da germi multiresistenti. Prevedendo di trattare con tali specialità circa 30 pazienti, si può ipotizzare un incremento di spesa di circa 90.000 euro.

Rileva, inoltre, la previsione di spesa del Centro di Riferimento Regionale di Nefrologia e Dialisi la quale, ipotizzando una possibile neo-diagnosi nel corso del 2018 che necessiterà di terapia enzimatica sostitutiva con agalsidase alpha/beta, stima un incremento di circa 150 ml euro.

Inoltre, nel corso del 2018, sarà possibile trattare un gruppo selezionato di pazienti con rene policistico con un farmaco innovativo il tolvapatan (Otsuka) con un numero di pazienti previsto tra i 3 e i 7 ma il cui costo non è al momento noto.

Da segnalare, da ultimo, le previsioni di spesa della UOC di Ematologia, che sui medicinali ipotizza un incremento di circa il 15% con un valore complessivo che passa da circa 2,7 mln di euro del 2017 ai 3,1 mln di euro del 2018.

Grazie alla ricostituzione ad 8 posti letto della UOC di Ematologia presso il Presidio Ospedaliero di Belcolle, si avrà, infatti, il ripristino della esecuzione di trapianti autologhi e della terapia delle leucemie acute. Inoltre, è previsto un incremento dei pazienti prevalenti, affetti da altre patologie e necessitanti di terapie continuative, a seguito della sopravvivenza osservata in molte delle principali malattie ematologiche.

Da ultimo si precisa che il valore complessivamente previsto per la voce in esame, tiene conto della stima correlata all'aumento dei farmaci oncologici innovativi 2018 per il

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



finanziamento dei quali è prevista un'apposita voce di ricavo all'interno del fondo sanitario vincolato.

Su tale voce, impattano, inoltre, in maniera difficilmente prevedibile, le richieste da parte di specialisti, di farmaci per nuovi arruolamenti i pazienti da sottoporre a terapie con farmaci nuovi o innovativi, per i quali, i Centri Specialistici della Asl di Viterbo, sono stati riconosciuti Centri erogatori dalla Regione Lazio.

La farmacia aziendale, infine, deve assolvere all'obbligo di fornire a pazienti non ospedalizzati, in distribuzione diretta (DD) i farmaci prescritti da Centri specialistici extra Asl e/o extra regione, il cui andamento di tale spesa, non è ovviamente preventivabile, pur rilevando che costante incremento osservato negli ultimi anni.

3. ALTRI BENI E SERVIZI

L'incremento ipotizzato su tale voce di spesa rispetto al dato di consuntivo 2017 è pari a circa il 15%.

Diverse sono le voci che compongono tale aggregato e che verranno appresso esaminate.

3.a Altri beni sanitari

All'interno della voce Altri Beni Sanitari, l'impatto maggiore sull'incremento rilevato è ascrivibile alla spesa per vaccini, così come quantificato dal Dipartimento di Prevenzione - UO Coordinamento Programmi di Vaccinazioni.

Tale incremento, già in essere a partire da 2016, quando ha fatto registrare un incremento rispetto al precedente esercizio di circa il 27 %, tiene conto dell'approvazione del Piano di Prevenzione Vaccinale 2017/2019 nella Conferenza Stato Regioni del 19 gennaio 2017. Nel 2017 è diventato ormai operativo il Piano di Prevenzione Vaccinale Regionale della

Regione Lazio (PRPV), che ha recepito, con DCA U0089/2017, il Piano Nazionale Vaccini, contenuto nei nuovi LEA approvati con DPCM del 12 gennaio 2017, pubblicato su GU n.

del 18 marzo 2017.

L'attuazione del PRPV prevede una serie di obiettivi incrementali di copertura vaccinale,

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



riassunti nella tabella allegata, contenuta nella circolare della Regione Lazio n. U0215428 del

28/04/2017, emanata in attuazione del citato DCA.

L'aumento di spesa previsto per il raggiungimento degli obiettivi richiesti nella ASL di Viterbo

per il 2018 (si ribadisce che si tratta di LEA), tenendo conto della numerosità delle coorti di età

da vaccinare (dati di popolazione ISTAT) e dei prezzi dei vaccini derivanti dall'ultima gara regionale espletata, corrisponde a circa 800 ml euro.

Tale cifra va considerata peraltro come incremento minimo, poiché è necessario tenere presente anche gli adempimenti derivanti dalla legge 119/2017 (obbligo vaccinale ai fini iscrizione scolastica e ai servizi per l'infanzia) con la vaccinazione degli inadempienti della fascia di età 0-16 aa.. contro difterite, tetano, pertosse, polio, Hib, Epatite B e Morbillo, Parotite, Rosolia, Varicella, con costi difficilmente quantificabili, poiché non è ancora nota l'effettiva numerosità dei soggetti che aderiranno alla vaccinazione o preferiranno procedere al pagamento della sanzione amministrativa prevista.

Vengono inoltre emanati nell'ultimo trimestre di ogni anno, dalla Regione Lazio, specifici DCA

relativi alla conduzione della Campagna antinfluenzale e antipneumococcica, anche questi con

previsioni di copertura vaccinale sempre incrementali nei confronti dei soggetti ultrasessantacinquenni e a rischio. Per quanto sopra detto, è ipotizzabile una previsione di spesa per il 2018 di almeno 1 milione di euro in più rispetto al 2017, pur precisando hce ribadisce

che tale cifra è ipotetica, poiché manca uno storico di riferimento per i nuovi vaccini introdotti

come offerta attiva e gratuita (es. HPV nei maschi, Rotavirus nel primo anno di vita. Herpes

Zoster nei sessantacinquenni) e non inclusi nell'elenco dei vaccini obbligatori.

Il restante incremento è ascrivibile alle richieste formulate sia dalla UO Diagnostica per immagini per la Sezione di radiologia interventistica. Nel corso del 2017 gli interventi sono raddoppiati rispetto la precedente anno per l'apertura della nuova sala angiografica e grazie all'assunzione in ruolo di personale medico radiologo interventista, passando da circa 300 procedure del 2016 alle circa 600 del 2017 con attività h6 su 5 gg/settimana.

Per l'anno 2018 in cui è prevista l'attivazione del servizio di radiologia interventistica H24 di gestione di tutte le urgenze endo-extravascolari, si determinerà un incremento dei

fabbisogni di materiali per il trattamento dell'ictus cerebrale e dell'emorragia subaracnoidea, ipotizzando l'esecuzione di circa 800/1000 interventi. La sola chirurgia endovascolare per l'acquisto di endoprotesiche aortiche e di stent carotidei stima un

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



fabbisogno di circa 1.3 mln di euro; mentre il fabbisogno della Radiologia interventistica si attesta intorno al milione di euro.

La UOC Cardiologia per lo studio funzionale dell'Elettrofisiologia ipotizza un incremento di spesa pari al 5% sui pacemaker e del 10 % sui defibrillatori grazie all'avvio della rete cardiologica e del miglioramento dell'assistenza fornita territorialmente che verosimilmente determinerà una contrazione della mobilità dei pazienti di elettrofisiologia verso altre strutture.

Di seguito, una tabella di sintesi e confronto tra i dati del consuntivo 2017 e la previsione di spesa 2018

CONTO			
<i>Dispositivi medici</i>			
<i>Dispositivi medici impiantabili atti</i>			

3.b. Beni non sanitari

Il dato di spesa ipotizzato per l'anno 2018, registra un incremento di spesa di circa il 25% rispetto al dato di consuntivo 2017 attestandosi su circa 870 ml euro è dovuto alla previsione di spesa per l'acquisto di D.P.I. specificatamente per gli addetti antincendio che dovranno effettuare tale specifico servizio ai sensi del D.M. 18/09/2002 e s.m.i. nelle strutture ospedaliere ed ambulatoriali di questa Azienda

3.c Servizi

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



La previsione 2018 per servizi non sanitari, di cui alla tabella successiva, ha tenuto conto, ove possibile, delle azioni di contenimento già implementate negli esercizi precedenti, delle azioni di rinegoziazione già intraprese e a regime, oltre le quali non si riescono a garantire ulteriori risparmi a causa di contratti stipulati e vigenti e difficilmente negoziabili per ulteriori riduzioni.

Di seguito si riporta una tabella di sintesi di raffronto tra i dati rilevati nel Bilancio di Esercizio 2017, il Bilancio Preventivo 2018, relativi alle principali voci appartenenti a questa categoria:

ID	C			
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smalti			
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni			
BA1580	Lavanderia			

L'incremento è riconducibile a varie voci. Sulla voce "Servizi Appaltati " si ipotizza un aumento di circa 1,8 mln dovuto ai seguenti aggregati: l'incremento delle spese di pulizia per l'apertura delle nuove sale operatorie presso il Presidio di Belcolle ad altissima complessità e dei nuovi piani Cittadella della Salute nonché l'aumento della spesa per la fruizione del servizio mensa pe il fisiologico incremento Istat.

Notevole è l'incremento ipotizzato sul costo per l' assistenza informatica.

Il sistema informatico, d'altronde, risulta essere strategico in relazione alle attività aziendali e per tale motivo, l continuo investimento sui sistemi presenti risulta essere fondamentale per garantire la continuità di servizio.

Tutta l'attività, infatti, posta in essere, al riguardo, nel corso dell'ultimo periodo è stata volta:

1. alla riqualificazione della spesa e dei contratti riferibili alla struttura mediante Convenzioni CONSIP, in accordo con le indicazioni del Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica amministrazione 2017–2019;
2. all'aggiornamento e potenziamento dell'infrastruttura IT.

Con riferimento al punto 1., si segnala in particolare l'adesione alle seguenti convenzioni CONSIP, suddivise per settori:

Gestione CED e LAN

Adesione alla convenzione CONSIP "Servizi di gestione e manutenzione sistemi IP e PDL per le pubbliche amministrazioni" (c.d. SGM), per la gestione

dell'infrastruttura CED e della LAN aziendale. In seguito alle delibere n. 510 del 06/04/2017 e n. 1675 del 26/09/2017, sono stati infatti contrattualizzati i suddetti servizi all'aggiudicatario dell'SGM (RTI Fastweb SpA–Maticmind SpA) per importi

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

complessivi, rispettivamente, di € 716.554,71 IVA/E e € 347.889,27 IVA/E triennali.

Mediante detta convenzione, oltre all'assistenza e la manutenzione degli asset tecnologici aziendali, è stato costituito un gruppo di presidio per la gestione on-site di tutto quanto riferibile agli ambiti di cui sopra, nelle modalità stabilite dalla convenzione stessa.

Connettività

Al fine di aggiornare la connettività dati e voce della ASL di Viterbo, con delibera n. 895 del 13/06/2017 (successivamente aggiornata con delibera n. 226 del 12/02/2018), è stata formalizzata l'adesione alla Convenzione CONSIP "Sistema Pubblico di Connettività" (c.d. SPC2). Obiettivi principali del progetto SPC2 avviato sono, in sintesi, il raddoppio della capacità di banda delle linee in rame sulle sedi territoriali per traffico dati e voce, nonché il cablaggio in fibra ottica a 140 Mbps (banda ultra-larga) per le sedi ospedaliere e servizi radiologici. Con particolare riferimento alle connettività in fibra ottica, 100 Mbps di banda sono stati dedicati ai servizi radiologici aziendali, per lo scambio di immagini e referti tra tutte le sedi coinvolte (Belcolle, Civita Castellana, Acquapendente, Tarquinia, Ronciglione e Orte). Il progetto si concluderà nel corso dell'annualità 2018.

Relativamente al punto al punto 2, si segnala l'ampliamento dell'infrastruttura del Virtual Center (deliberazione n. 829 del 31/05/2017) con l'acquisto di nuovi server e nuovo storage al fine di ospitare i nuovi sistemi informativi sanitari.

L'incremento ipotizzato a fronte del potenziamento di tali aree è stimato pari a circa 1,5 mln di euro, ascrivibile alle seguenti voci:

- per circa 80 ml all'adesione a regime all'Accordo quadro DTO2;
- per circa 150 ml all'adesione alla convenzione consip SGM (CED) per il servizio di gestione e presidio CED;
- per circa 110ml all'adesione alla convenzione consip SGM (LAN) per il servizio di gestione e presidio LAN;
- per circa 150 ml al costo dell'integrazione tra sottosistemi informatici aziendali e il nuovo Sistema Informativo Sanitario Aziendale;
- per circa 800ml per l'adesione alla convenzione Consip SGI per la fornitura del nuovo Sistema Amministrativo Contabile;
- per circa 240 ml euro per l'adesione alla convenzione Consip sicurezza per l'attivazione di servizi di sicurezza informatica necessari per la compliance alla Circolare n.2/2017 dell'AgiD recante disposizioni in materia.

Un altro significativo incremento ipotizzato sulla voce in esame è quello relativo al costo del Contratto Multiservizio. Al riguardo, si stima che il costo che verrà sostenuto sarà pari all'intero valore contrattualizzato (+ € 1mln rispetto al 2017) prevedendo il ricorso al

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



servizio di manutenzione straordinaria riferito alle molteplicità di necessità riferite riferite sia agli adeguamenti elettrici per la messa in sicurezza antincendio che all'ampliamento degli immobili in uso a questa Azienda (Cittadella della Salute per n° 3 piani, Nuova Hall Belcolle, Nuovo Pronto Soccorso Civita Castellana, Nuove Sale Operatorie Belcolle ed altro) che produrranno un aumento anche dei costi di manutenzione ordinaria a canone essendo gli stessi calcolati sui volumi Hi-Tech degli immobili in questione.

L'incremento rilevato sulla voce "Consulenze" è essenzialmente da ascrivere ad una ipotizzato aumento delle spese per le varie Commissioni in essere presso la UOSD Medicina Legale che tiene conto del sempre maggior numero di richieste che pervengono per il riconoscimento dei diversi benefici concedibili

Un ulteriore incremento si stima sulla voce "Altri Servizi non sanitari da privato" dovuto alla previsione di spesa correlata all'attivazione del servizio di vigilanza antincendio attuato sia attraverso il ricorso ad un appalto esterno che comporterà un incremento di spesa pari circa 550 ml su base semestrale sia attraverso l'utilizzo di proprio personale specificamente formato a fronte di un aumento delle corrispondenti voci spesa pari a circa 400 ml euro.

Rileva, inoltre, l'incremento di spesa per l'affidamento del servizio di ausiliario pari a circa 550 ml euro, l'incremento di spesa sul servizio di vigilanza, circa 160 ml euro, dovuto sia al costo del lavoro così come affidato con la nuova gara e alla copertura del servizio trasporto valori precedentemente gratuito con vecchia gara tesoreria.

Su tale voce incidono da ultimo anche i costi di gestione servizio tesoreria pari a circa 130 ml euro.

Si calcola, invece, la realizzazione di un'economia sulla nuova gara PACS quantificabile in circa 340 ml euro.

Un ulteriore incremento che si prevede sulla voce "Altri servizi sanitari e non da privato", è riconducibile sulla voce "Altri servizi sanitari da privato", per la maggior parte dovuta ad una previsione di crescita nelle erogazioni di prestazioni sanitarie in favore delle Strutture del Disabile Adulto e del Materno Infantile (TSMREE), tenuto conto delle liste di attesa attive per la presa in carico, sia presso la Asl sia presso le Strutture Accreditate, con tempi che oscillano tra i sei mesi ed un anno.

Inoltre, la nuova gara d'appalto per i Piani di Assistenza Individuale prevede per le attività della UOC TSMREE (lotti 6-7-8) un incremento del servizio di circa 600 ml euro, tenuto altresì conto che ha determinato un aumento delle tariffe orarie

Il Direttore delle UU.OO.CC. in questione, ha rappresentato, infatti, come ogni anno circa 1.000 nuovi utenti sono presi in carico dal Materno Infantile, dei quali, purtroppo, almeno il 20% con una disabilità grave che determinerà la loro presa in carico presso la Struttura del Disabile Adulto.

A causa, inoltre, della cronicità delle patologie presentate, il turn over è molto lento e gli ingressi sono maggiori delle dimissioni, determinando un trend in costante crescita.

E' necessario, tuttavia, rappresentare come la cifra che l'Azienda ha preventivato, tiene conto dell'impegno costante di cui si fanno portavoce gli operatori a trattenere i pazienti presso il loro ambiente, puntando a ridurre il numero dei ricoveri presso strutture

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



residenziali regionali, nella maggior parte dei casi site fuori regione, sia per i maggiori costi che tale modalità determina, sia perché ritenuto socialmente più utile non sradicarli consentendo alle famiglie di assisterli.

Significativo è inoltre l'incremento ipotizzato sulla voce "Godimento Beni di Terzi" pari a circa 1 mln di euro rispetto al consuntivo 2017.

Tale aumento è relativo per la maggior parte ai canoni di noleggio di attrezzature sanitarie che tengono conto dei nuovi affidamenti ipotizzati, tra cui:

- noleggio triennale piattaforma di telemedicina Case Salute Soriano nel Cimino, Bagnoregio, Ronciglione (circa 81 ml euro annui);
- noleggio quinquennale AA.EE. riabilitative con SW dedicato alla gestione integrata del ciclo terapeutico (circa 320 ml euro annui);
- noleggio triennale ambulatori medici mobili per Laboratorio Analisi Viterbo (circa 87 ml euro annui);
- service quadriennale neuronavigatore per Neurochirurgia P.O. di Belcolle (circa 260 ml euro annui).

Inoltre, rileva un incremento da ricondurre all'aggiornamento della Convenzione SPC2 avente ad oggetto l'aumento delle bande a fibra ottica in ragione del Progetto regionale RIS/PACS.

Tra i canoni non sanitari, si stima un incremento di spesa sia per le nuove Postazioni di Lavoro (ca. 65 ml euro) che per il noleggio di 51 autovetture per circa 80 ml euro.

Tale previsione, inoltre, risente dell'aumento del 15% del valore dei canoni di locazione registrati nel 2016 a seguito della dichiarazione di illegittimità costituzionale, disposta con sentenza della Corte Costituzionale n. 64/2016 dell'art. 24, comma 4, lettera b), del D.L. n. 66 del 2014, nella parte in cui non prevede "... che comunque, che le misure di contenimento della spesa corrente... sono adottate ...sino all'anno 2016".

4 . AMMORTAMENTI E COSTI CAPITALIZZATI

Il calcolo degli ammortamenti previsto per il 2017 è stato elaborato in coerenza con la metodologia prevista dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., tenuto conto dei cespiti già presenti che di quelli per i quali è previsto l'acquisto come da Piano degli Investimenti 2016/2018.

Gli ammortamenti sono stati calcolati applicando le aliquote indicate nell'allegato 3 del decreto sopra citato.

La sterilizzazione delle quote di ammortamento ha riguardato sia i cespiti finanziati sia quelli acquistati dall'esercizio 2012 con contributi in c/esercizio.

5. ALTRI ACCANTONAMENTI

Il valore complessivo di tale voce rileva un incremento di circa 900 ml euro rispetto al dato di consuntivo 2017.

Diverse le voci che compongono tale aggregato.

La determinazione degli accantonamenti al Fondo Rischi, per contenzioso 2018 è stata effettuata attenendosi alla informazioni pervenute dall'Ufficio Legale Aziendale tenendo presente la probabilità di soccombenza e i tempi di definizione delle cause sia di responsabilità civile, cause di lavoro e contenzioso creditori per ritardato pagamento.

Tali valutazioni, hanno determinato una previsione di decremento pari a circa 800 mln di euro rispetto al dato di consuntivo 2017, dettagliata nella tabella che segue:

ID	C			
BA2710	Accantonamenti per cause			
B5.1a	Accantonamenti per cause			
BA2720	Accantonamenti per conte			

Su tale decremento, hanno inciso in maniera considerevole, le previsioni di minori contenziosi derivanti dall'efficientamento delle procedure di liquidazione e conseguentemente dalla riduzione dei tempi di pagamento del debito sanitario, cui sono significativamente impegnate le Aziende Sanitarie.

L'accantonamento previsto per i rinnovi contrattuali, tenuto conto dei principi di redazione del Bilancio di Previsione 2018 inviati da Regione Lazio con nota mail del 13 aprile scorso, è stato aggiornato sulla base di quanto previsto dalla Circolare n. 33 del 20/12/2017 del MEF; in particolare l'accantonamento è stato posto pari al 3,48% sul costo 2015 per il personale convenzionato, la dirigenza medica e la dirigenza non medica; per il comparto il 3,48% è stato calcolato sul costo al IV Trimestre 2017.

Il valore degli accantonamenti per fronteggiare il costo di interessi di mora tiene conto delle pendenze giudiziarie in essere e della possibile esito di esse.

COSTI ESTERNI

1.MEDICINA DI BASE

L'obiettivo di perseguire un miglioramento nel processo di integrazione sociosanitaria, prevede che l'assistenza territoriale, potenzi e innovi il ruolo della medicina generale, considerato elemento cardine del riordino dell'organizzazione dei servizi territoriali. A tal fine, la Regione, ha in programma di ridefinire forme associative per i MMG/PLS, all'interno del nuovo Accordo Integrativo Regionale, così accelerando il processo di attuazione della "Legge Balduzzi" ed in coerenza con quanto previsto dall'Accordo Regionale per i MMG del 3 ottobre 2014 denominato "Per la riorganizzazione dell'assistenza territoriale e la medicina d'iniziativa". A partire dalle unità di Cure Primarie (UCP), si intende completare, il processo di attivazione delle Aggregazioni Funzionali e delle Unità di Cure Complesse Primarie (UCCP).

Al fine di addivenire ad un progressivo perseguimento delle prescrizioni regionali, si è previsto di perseguire un obiettivo di spesa pari al valore consuntivato in sede di Bilancio di Esercizio 2017, pari a circa 35 mln di euro.

3. FARMACEUTICA CONVENZIONATA

ID	C			
BA0500	da convenzione			
C2	Farmaceutica Convenzionata			

Nell'ambito degli interventi volti alla razionalizzazione della spesa, le attività volte alla verifica dell'appropriatezza dell'uso del farmaco, rivestono un ruolo fondamentale, tanto più che esse sono inserite in un contesto in cui vengono introdotte terapie ad alto costo e sempre più innovative.

Anche in questo ambito, pertanto, si punta ad azioni di contenimento della spesa, favorendo meccanismi di acquisto competitivo, uso appropriato e azioni volte al monitoraggio dei consumi in relazione alla tipologia di prestazioni erogate.

E', dunque, intenzione di questa Azienda proseguire il percorso di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, avviato con il DCA n. 71/ 2012 ed aggiornato con i successivi DACA n. 156/2014 e 480/2015, al fine di allineare il consumo netto pro-capite ai valori benchmark nazionali.

Nei principi di redazione del Bilancio di Previsione 2018 inviati da Regione Lazio con nota mail del 13 aprile scorso è emerso che il valore proposto è stato stimato ipotizzando una spesa procapite di € 147.

Si ritiene, comunque, che l'azione di appropriatezza prescrittiva a seguito dei nuovi indicatori (Decreto del Commissario ad Acta 28 giugno 2017 n. U000245) e l'attenta applicazione degli stessi su alcune classi di molecole alto spendenti e le scadenze brevettuali di altre molecole, potrebbe portare alla effettiva riduzione programmata

3.PRESTAZIONI DA PRIVATO

Relativamente a questa voce, l'incremento ipotizzato rispetto al dato consuntivo 2017, pari a circa 3 milioni di euro, come meglio rappresentato nella tabella che segue,

ID	C			
C3	Prestazioni da Privato			

è ascrivibile alle seguenti voci: Prestazioni da Privato- Ambulatoriale, Riabilitazione Extra Ospedaliera e Altre Prestazioni da Privato, come meglio dettagliato nelle tabelle che seguono.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



A tal proposito occorre specificare che nella costruzione di tali ipotesi di spesa, la Regione Lazio ha ipotizzato quanto segue:



- Prestazioni da Privato – Ospedaliera: l'importo proposto è stato stimato secondo i seguenti criteri:
 - a) Prestazioni soggette a budget (acuti, riabilitazione e lungodegenza): 97% del budget assegnato
 - b) Neonato: produzione 2017;

 - c) Funzioni assistenziali: valore DCA n.334/2017,
 - d) Funzioni didattica e ricerca: stima 2016;
 - e) Frac: stima produzione entro budget 2017;

- Prestazioni da Privato – Ambulatoriale: l'importo proposto è stato stimato secondo i seguenti criteri:
 - a) Prestazioni soggette a budget: 96% del budget assegnato;
 - b) Dialisi e radioterapia: proiezione produzione 2017;
 - c) Accessi PS: dati consuntivo 2016.

Tra il 2017 e il 2018 gli scostamenti più importanti sono dovuti:

- 1) alla contrattualizzazione per almeno 6 mesi del nuovo Centro dialisi accreditato Etruria, con un fatturato mensile stimato in circa 80 ml euro da verificare sulla base degli accessi effettivi nonché del volume complessivo dell'attività che la dialisi ha in Azienda nonché della eventuale mobilità passiva;
- 2) definitivo trasferimento competenza per liquidazione ditte di trasporto utenti cdr ex art.26

Si rileva, inoltre, un incremento di circa 500 ml euro sulla spesa psichiatrica dovuto essenzialmente al costo relativo alle residenze per l'emissione delle misure di sicurezza (REMS).

Si rappresenta, inoltre, che i costi dell'assistenza geriatrica si ipotizzano in crescita a causa dell'incremento del numero degli aventi diritto alla compartecipazione alla spesa, seguito alla revisione della disciplina che regola le modalità di accesso alle Residenze Sanitarie Assistite e che ha determinato per le strutture che insistono su questo territorio un incremento medio di fatturato di circa € 80 ml.

Si rappresenta da ultimo che i livelli di produzione di tutte le strutture accreditate sono stati mantenuti entro i tetti attribuiti da questa Azienda rispettivamente con le Deliberazioni aziendali n. 2097 del 22/11/2017 per l'assistenza territoriale, n.2003 del 10/11/2017 per le prestazioni ospedaliere di riabilitazione, motoria, lungodegenza medica e medicina, e n.1956 per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

In particolare, la voce Prestazioni da privato – Ambulatoriale, l'incremento ipotizzato è pari a circa 900 ml euro.

Nelle more, infatti, dell'emanazione dei provvedimenti regionali di definizione dei livelli di

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



finanziamento, si è ritenuto di preventivare un livello di spesa che tenga conto delle richieste di maggiore finanziamento per le prestazioni di analisi, altra specialistica, RMN ed APA, inviate alla Regione Lazio, già a partire dal 2016, al fine di disporre di un ulteriore strumento per governare il valore di mobilità passiva in linea peraltro, con il principio di coordinamento delle prestazioni pubbliche e private, attraverso l'integrazione nelle agende CUP.

GESTIONE FINANZIARIA

Il saldo della gestione finanziaria, pari a circa 4,5 mln di euro, rileva un potenziale decremento su tali voci, pari a circa 600 ml euro. Tale risultato è dovuto sia a un minor ricorso all'utilizzo dell'anticipazione bancaria concessa dall'Istituto Tesoriere, sia al minor addebito di interessi per ritardato pagamento dovuti alla già citata attività di efficientamento nei processi di liquidazione e al più puntuale rispetto dei termini di pagamento previsti dalla normativa.

Si segnala, tuttavia, che gran parte del valore previsto nella voce "Altri interessi passivi", per un valore pari a circa 3,8 mln di euro è riconducibile agli interessi impliciti compresi nei canoni di locazione nell'ambito dell'operazione SANIM.

GESTIONE STRAORDINARIA

Coerentemente con le linee guida regionali emanate negli anni precedenti in fase di elaborazione di Bilanci Economici di Previsione, si è ritenuto di non stanziare importi a valere su tali voci.

GESTIONE TRIBUTARIA

Le imposte e tasse sono state stimate, pari a circa 11 mln di euro, in ottemperanza alla normativa vigente ed alla previsione dei costi del personale. Rileva un incremento di circa 265 ml euro rispetto al consuntivo 2017 essenzialmente da ricondurre alla dichiarazione di

aumento di superficie del Presidio Ospedaliero di Belcolle che ha inciso nella determinazione della spesa per il pagamento della TARI.

