



BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO

ANNO 2017

Relazione del Direttore Generale

SOMMARIO

PREMESSA.....	- 2 -
GENERALITA' SULL'AZIENDA, SUL TERRITORIO SERVITO E SULLA POPOLAZIONE	- 3 -
L'ATTIVITA'	- 8 -
L'Assistenza Ospedaliera	- 8 -
L'Assistenza Specialistica.....	- 9 -
L'Assistenza Distrettuale	- 9 -
L'assistenza primaria.....	- 10 -
Il Dipartimento di Prevenzione.....	- 11 -
Il personale dipendente e convenzionato	- 11 -
OBIETTIVI ATTESI E RISULTATI ATTESI	- 12 -
PROSPETTO DI CE SINTETICO PREVENTIVO CON ANALISI SCOSTAMENTI CECT4° ...	- 17 -
VALORE DELLA PRODUZIONE	- 20 -
COSTI DELLA PRODUZIONE.....	- 22 -
Acquisti di beni.....	- 22 -
Acquisti di servizi sanitari	- 23 -
Acquisti di servizi non sanitari.....	- 24 -
Manutenzione e riparazione.....	- 24 -
Godimento beni di terzi.....	- 25 -
Costo del personale	- 25 -
Oneri diversi di gestione	- 26 -
Ammortamenti	- 26 -
PROVENTI E ONERI FINANZIARI E STRAORDINARI	- 27 -
IMPOSTE E TASSE.....	- 27 -

PREMESSA

L'articolo 25, comma 1, del Decreto Legislativo 118 del 2011, dispone che le Aziende Ulss sono chiamate a predisporre il Bilancio Preventivo Economico Annuale (BPEA) "in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione" e, secondo quanto disposto dal successivo comma 3 del medesimo articolo, tale documento deve essere corredato da una Relazione del Direttore generale che a sua volta "evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali".

Dunque, a vari livelli ed in vario modo, la legislazione in materia sanitaria (nazionale e regionale) fornisce elementi di riferimento ed una cornice normativa per la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo.

Le istruzioni operative per la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo dell'anno 2017 sono contenute nella comunicazione della Regione Veneto, protocollo n. 55575 del 10 febbraio 2017. Con essa viene richiesto alle Aziende Ulss di formulare la proposta di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2017 coerentemente con gli atti di programmazione e di indirizzo attualmente adottati e di seguito elencati:

- DGR 2174/2016: Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale approvata con L.R. 25 ottobre 2016 n. 19;
- DGR 2165/2016: Determinazione dei limiti di costo anno 2017 per gli acquisti di prestazioni psichiatriche residenziali e semiresidenziali delle Aziende Ulss;
- DGR 2212/2016: "Attuazione DGR 247/2016: Budgettazione per un anno alle Aziende Ulss per pagamento LEA Tossico/Alcol dipendenti. Sperimentazione con decorrenza dal 1 gennaio 2017 al 31 dicembre 2017;
- DGR 2239/2016: riparto provvisorio della stima del Fondo Sanitario Regionale 2017;
- DDR Area Sanità e Sociale 1/2017: "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo 2017";
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 16 del 23 febbraio 2017 sui "Limiti di costo per i beni sanitari – anno 2017".

Nelle previsioni di costo si è tenuto altresì conto dei risparmi derivanti dalle Azioni proposte nel piano di razionalizzazione 2017/2019 in adempimento alla circolare regionale n. 529222 del 29 dicembre 2016.

Per quanto non disciplinato nei provvedimenti sopra elencati, si rinvia alle disposizioni e ai relativi provvedimenti dell'anno 2016.

La medesima circolare stabilisce di predisporre in modo sintetico e tabellare la Relazione del Direttore Generale fornendo indicazioni sugli scostamenti più significativi tra le singole previsioni di ricavo e di costo rispetto a quelle della quarta rendicontazione trimestrale 2016.

GENERALITA' SULL'AZIENDA, SUL TERRITORIO SERVITO E SULLA POPOLAZIONE

La Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 ha individuato nuovi e diversi ambiti territoriali di competenza delle aziende Ulss del Veneto attraverso l'incorporazione in alcune aziende, delle quali viene modificata la denominazione, di altre ULSS contestualmente soppresse.

L'Ulss 3 Serenissima nasce per incorporazione nella ex Ulss 12 Veneziana delle ex Ulss 13 Mirano-Dolo e 14 Chioggia.

Dal 1° gennaio 2017, la nuova Ulss 3 Serenissima opera dunque sul territorio della provincia di Venezia, costituito da 24 comuni, con una popolazione complessiva di 640.355 abitanti (dato al 1° gennaio 2016).

La superficie d'intervento è di 1.406,09 kmq e la densità della popolazione è di 455 abitanti per km².

Tale ambito territoriale è attualmente suddiviso in 4 Distretti:

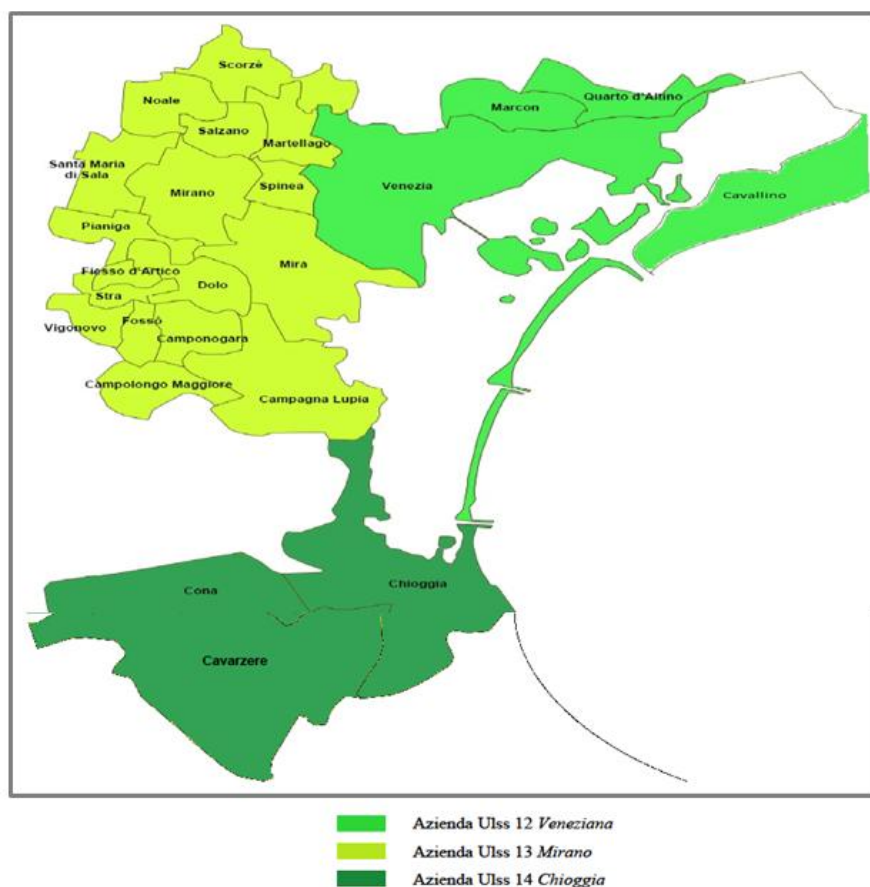
Distretto 1 – Venezia Centro Storico, Isole, Estuario (ex Ulss 12)

Distretto 2 – Venezia Terraferma – Marcon e Quarto d'Altino (ex Ulss 12)

Distretto 3 – Mirano Dolo (territorio corrispondente alla ex Ulss 13)

Distretto 4 – Chioggia (territorio corrispondente alla ex Ulss 14)

Mappa dei comuni dell'ULSS 3 Serenissima.



Si dà qui di seguito evidenza del dettaglio della popolazione per le ex ULSS 12-13 e 14 (Fonte dati ISTAT).

Dettaglio demografico della popolazione dell'ULSS 3 Serenissima

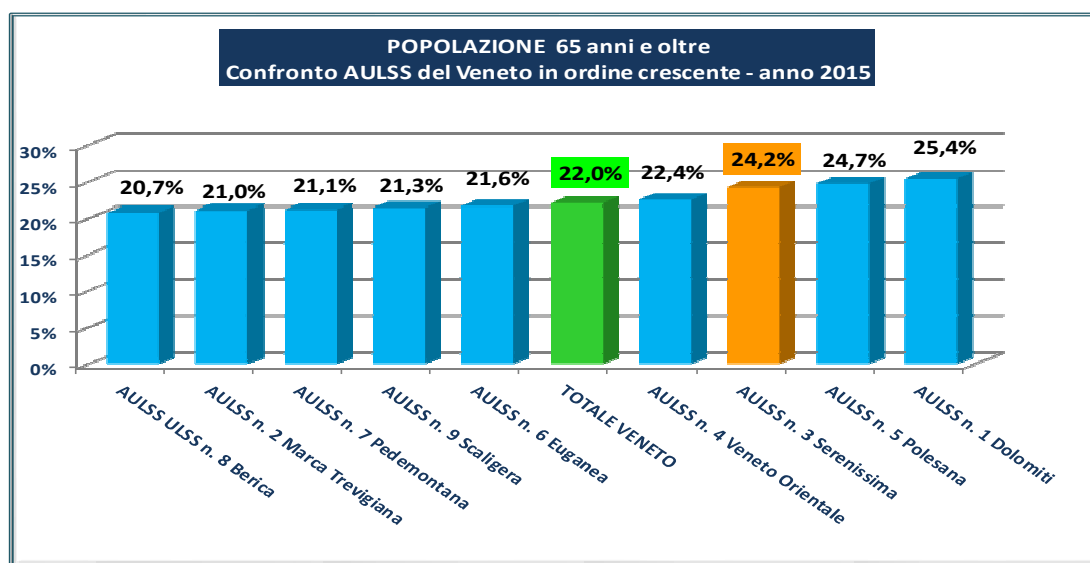
	EX ULSS 12	EX ULSS 13	EX ULSS 14	AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA
N. COMUNI	4	17	3	24
SUPERFICIE IN KM²	514	498	394	1.406
POPOLAZIONE AL 31.12.2015	302.440	271.031	66.884	640.355
DENSITA' ABITANTI / KM²	588	544	170	455

Popolazione residente per fasce d'età Azienda Ulss 3 – Anno 2015

Popolazione residente per fasce d'età Azienda ULSS n. 3 Serenissima al 31/12/2015								
Fascia d'età	Aulss n. 3 Serenissima		di cui DISTRETTO 1 e 2		di cui DISTRETTO 3		di cui DISTRETTO 4	
	Totale	% rispetto al totale	Totale	% su totale Ulss 3 Serenissima	Totale	% su totale Ulss 3	Totale	% su totale Ulss 3
<i>da 0 a 5 anni</i>	30.416	4,7%	13.525	2,1%	14.233	2,2%	2.658	0,4%
<i>da 6 a 14 anni</i>	51.108	8,0%	23.011	3,6%	23.250	3,6%	4.847	0,8%
<i>da 15 a 44 anni</i>	209.524	32,7%	94.676	14,8%	92.696	14,5%	22.152	3,5%
<i>da 45 a 64 anni</i>	194.374	30,4%	90.762	14,2%	82.705	12,9%	20.907	3,3%
<i>da 65 a 74 anni</i>	77.236	12,1%	38.406	6,0%	30.346	4,7%	8.484	1,3%
<i>da 75 oltre 100 anni</i>	77.697	12,1%	42.060	6,6%	27.801	4,3%	7.836	1,2%
Totale Popolazione	640.355	100,0%	302.440	47,2%	271.031	42,3%	66.884	10,4%

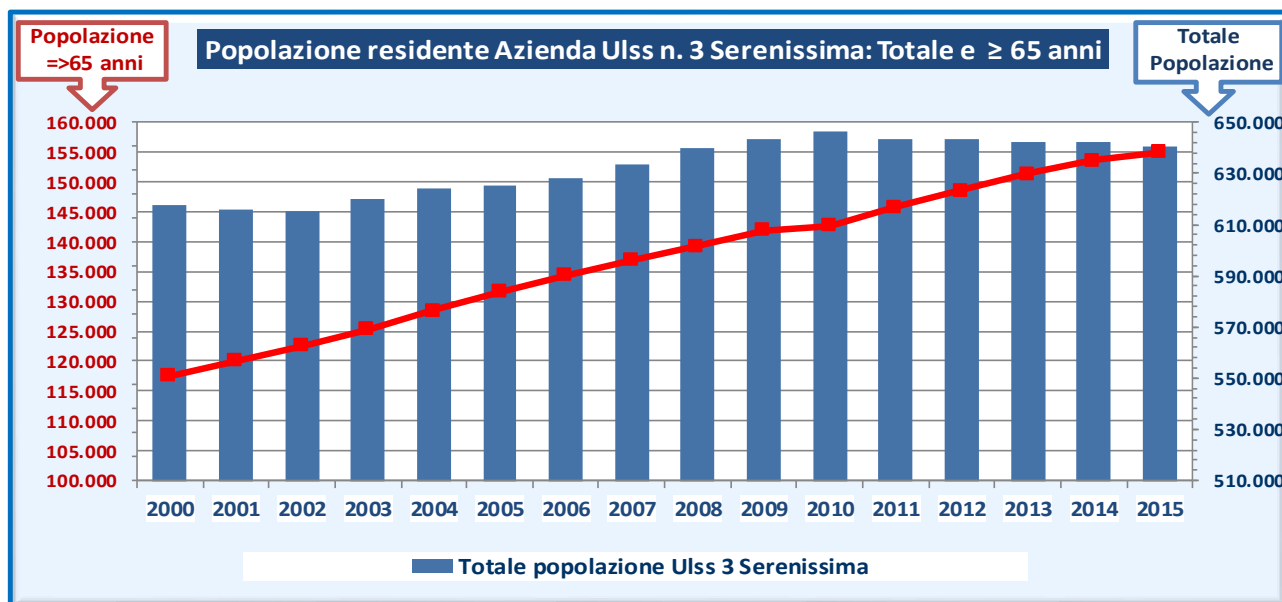
Il profilo dei consumi di prestazioni sanitarie, come noto, è strettamente connesso, per tipologia e volumi, all'età degli utenti, con un'incidenza rilevante in presenza di popolazione anziana. L'Azienda Ulss 3 Serenissima si caratterizza per una delle più alte percentuali, nel Veneto, di residenti in età superiore a 65 anni, con un valore pari al 24,2% contro una media regionale del 22% (anno 2015), caratteristica che incide in maniera importante sull'organizzazione delle strutture e sul livello dei costi dell'Azienda.

% popolazione in età 65 e oltre delle Aziende Ulss del Veneto, anno 2015



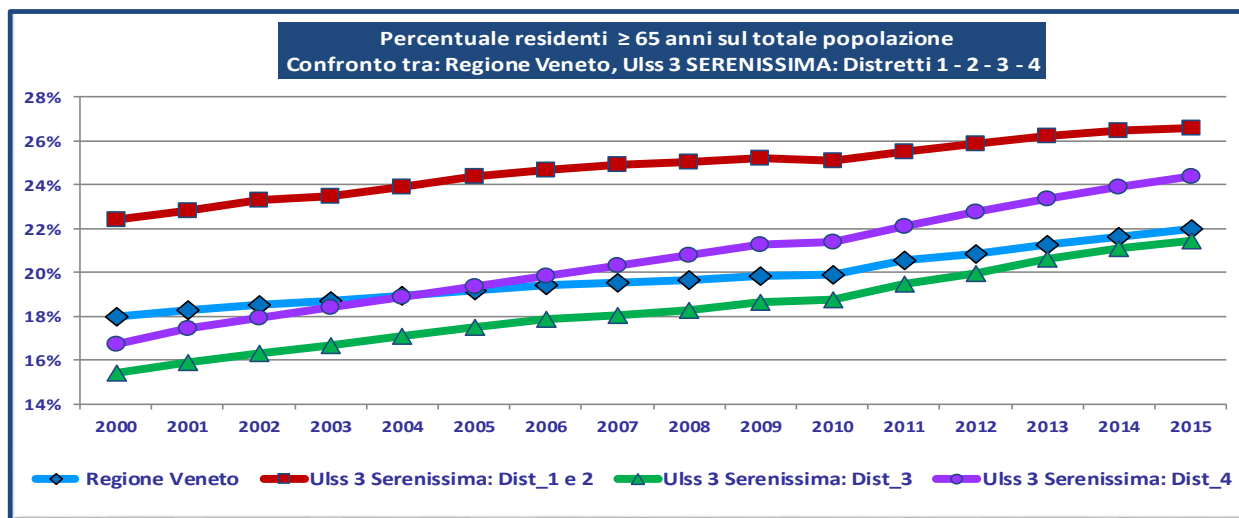
Il grafico seguente illustra l'andamento dal 2000 al 2015 della popolazione anziana dell'Azienda a confronto con il dato complessivo. Il *trend* del numero dei residenti in età *65 e oltre* è costantemente crescente, con un'incidenza sulla popolazione totale via via sempre più elevata.

Popolazione '65 e oltre' a confronto con popolazione Totale - residenti Ulss12, anni 2000 - 2015



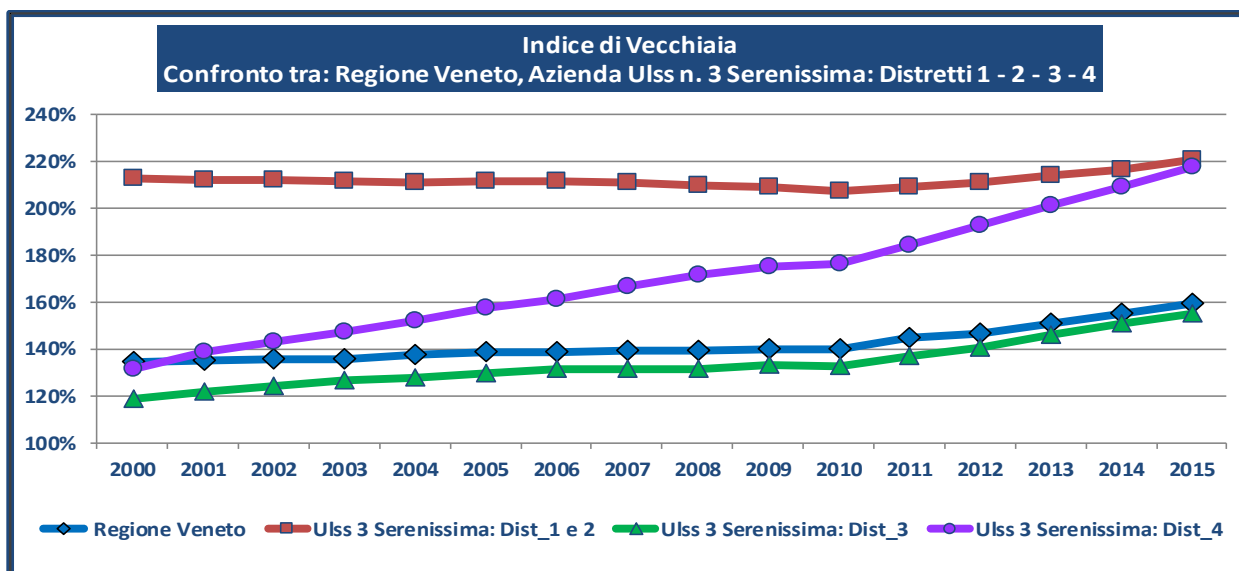
Concentrando l'analisi sulla popolazione residente nel territorio della ex Ulss 12 (Distretti 1 e 2), il dato d'incidenza della popolazione anziana cresce ulteriormente, posizionandosi attorno al 27% della popolazione totale, come illustrato nel grafico seguente, che confronta tale ambito con la media degli altri distretti e con quella regionale.

Popolazione '65 e oltre': confronto tra Distretti Ulss 3 e Regione Veneto.



Come indicato nel grafico successivo, l'indice di vecchiaia (popolazione in età 65 e oltre / popolazione in età 0-14) conferma questa indicazione, con un valore nel 2015 attorno al 220% per i Distretti 1, 2 e 4, a fronte di una media regionale di circa il 159%.

Indice di vecchiaia: confronto tra Regione Veneto e Azienda Ulss 3 Serenissima: Distretti 1 - 2 - 3 - 4.



La tabella successiva pone a confronto la distribuzione della popolazione residente distinta tra i Distretti che compongono il territorio dell'Ulss 3.

Un tratto che emerge dalla lettura dei dati suddivisi per Distretto riguarda l'eterogeneità della composizione demografica tra i diversi territori. La popolazione che risiede nel Distretto 1 è notevolmente più anziana rispetto a quella degli altri Distretti e della Regione complessivamente considerata. La percentuale di residenti over 65 anni distinta per Distretto nel 2015 è la seguente:

- Distretto 1 (Venezia Centro Storico, Isole ed Estuario): 29,63%
- Distretto 2 (Venezia Terraferma, Marcon e Quarto d'Altino): 25,16%
- Distretto 3 (Area ex Ulss 13): 21,45 %
- Distretto 4 (Area ex Ulss 14): 24,40 %

Confronto popolazione 65 anni e oltre fra i diversi Distretti Ulss 3.

Distretti Azienda Ulss n. 3 Serenissima Confronto popolazione 65 anni e oltre							
Distretti	2014			2015			Differenza 2015/2014
	totale residenti	di cui 65 anni e oltre	% 65 anni e oltre sul totale	totale residenti	di cui 65 anni e oltre	% 65 anni e oltre sul totale	
Distr_1 Area ex Ulss 12 <i>Venezia centro storico, Isole ed Estuario</i>	98.669	28.970	29,68%	97.604	28.923	29,63%	-0,05
Distr_2 Area ex Ulss 12 <i>Venezia Terraferma, Marcon e Quarto d'A.</i>	205.063	51.370	25,08%	204.836	51.543	25,16%	0,08
Distr_3 Area ex Ulss 13	271.260	57.239	21,12%	271.031	58.147	21,45%	0,34
Distr_4 Area ex Ulss 14	67.229	16.060	24,01%	66.884	16.320	24,40%	0,39
Totale	642.221	153.639	23,92%	640.355	154.933	24,19%	0,27

Alle conseguenze del particolare profilo demografico della popolazione residente, si aggiungono gli effetti dell'elevata presenza turistica, dovuta dalla forte attrazione esercitata dalla città di Venezia e delle località del litorale (Cavallino e Chioggia), con riflessi significativi anche nelle aree circostanti della terraferma.

Il 70% di arrivi e presenze relativi al comune di Venezia si concentra nell'area del centro storico e del Lido. A questo dato va aggiunto quello relativo al territorio del Comune di Cavallino Treporti e di Chioggia.

L'ATTIVITA'

L'Assistenza Ospedaliera

L'ULSS 3 Serenissima ha una dotazione di Posti Letto pari a 2.347 unità, distribuiti nel territorio dell'Azienda tra le sedi dei presidi ospedalieri pubblici e dei privati accreditati, con una media di 3,7 posti letto ogni 1000 abitanti - periodo 2016. Vediamo questi dati nel dettaglio delle tabelle che seguono.

Posti letto e ricoveri ULSS 3 Serenissima.

OSPEDALI PUBBLICI	N. POSTI LETTO DGR 2122/2013	N. RICOVERI ANNO 2016
OSPEDALE MESTRE	568	24.805
OSPEDALE VENEZIA	310	11.944
OSPEDALE DOLO	357	12.977
OSPEDALE MIRANO	290	11.877
OSPEDALE CHIOGGIA	238	7.134
OSPEDALE NOALE (*)	74	772
TOTALE STRUTTURE PUBBLICHE AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA	1.837	69.509
(*) in attesa riconversione struttura intermedia riabilitativa		
OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI	N. POSTI LETTO DGR 2122/2013	N. RICOVERI ANNO 2016
POLICLINICO SAN MARCO	150	3.660
VILLA SALUS	182	4.703
IRCCS SAN CAMILLO	100	604
FATEBENEFRAELLI	78	1.102
TOTALE STRUTTURE PRIVATE AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA	510	10.069
TOTALE AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA	2.347	79.578

L'attività di Pronto Soccorso è garantita nel territorio dai Servizi che hanno assicurato attività di cura per quasi 240 mila accessi nel periodo 2016.

Accessi Pronto Soccorso distinti per Struttura ospedaliera.

PUNTI DI PRONTO SOCCORSO	NUMERO ACCESSI
OSPEDALE MESTRE	89.469
OSPEDALE VENEZIA	37.029
PPI LIDO	4.376
OSPEDALE DOLO	43.664
OSPEDALE MIRANO	39.773
OSPEDALE CHIOGGIA	27.757
TOTALE ACCESSI AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA	242.068

L'Assistenza Specialistica

Le prestazioni ambulatoriali sono assicurate da ambulatori pubblici e privati accreditati dislocati in tutto il territorio aziendale che hanno garantito l'erogazione dell'attività per un volume complessivo del periodo 2016 pari a 2,5 milioni di prestazioni.

Attività specialistica (escluso branca 3: lab.analisi/sit/anatomia patologica)

PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER ESTERNI	EX ULSS 12	EX ULSS 13	EX ULSS 14	AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA
STRUTTURE PUBBLICHE	890.647	670.425	128.682	1.689.754
STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	290.187	226.132	172.520	688.839
TOTALE GENERALE	1.180.834	896.557	301.202	2.378.593

L'Assistenza Distrettuale

I distretti sono le strutture operative che garantiscono un sistema socio-sanitario di risposta coordinata e continuativa ai bisogni della popolazione.

Complessivamente operano all'interno dell'Azienda 196 strutture extraospedaliere (146 di tipo residenziale e 50 semiresidenziali) con una dotazione di posti letto pari a 5.449, al fine di garantire assistenza alle categorie socialmente più deboli come anziani, soggetti non autosufficienti, disabili, malati psichiatrici, ecc.

Strutture residenziali

STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE								
AREA	EX AZIENDA ULSS 12		EX AZIENDA ULSS 13		EX AZIENDA ULSS 14		TOTALE AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA	
	N.STRUTTURE	N. PL	N.STRUTTURE	N. PL	N.STRUTTURE	N. PL	N.STRUTTURE	N. PL
ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	34	2.159	22	1.176	5	244	61	3.579
ALTRI NON AUTOSUFFICIENTI (hospice, odc, svp, sapa)	9	83	3	18	-	-	12	101
DISABILI	13	160	4	50	2	20	19	230
PSICHIATRICI	15	103	6	38	2	15	23	156
MINORI	17	142	1	8	1	6	19	156
DIPENDENZE	8	146	2	17	-	-	10	163
AIDS	2	17	-	-	-	-	2	17
							146	4.402

Strutture semiresidenziali

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE								
AREA	EX AZIENDA ULSS 12		EX AZIENDA ULSS 13		EX AZIENDA ULSS 14		TOTALE AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA	
	N.STRUTTURE	N. PL	N.STRUTTURE	N. PL	N.STRUTTURE	N. PL	N.STRUTTURE	N. PL
ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	4	98	4	80	2	44	10	222
DISABILI	11	228	13	276	4	83	28	587
PSICHIATRICI	2	120	2	30	2	28	6	178
MINORI	-	-	4	36	-	-	4	36
DIPENDENZE	1	15	1	9	-	-	2	24
							50	1.047

A livello territoriale, la rete dei servizi erogati si articola inoltre nei seguenti sedi di offerta suddivise per le tre ex ULSS che hanno costituito la nuova ULSS 3 Serenissima:

Strutture territoriali

PUNTI DI OFFERTA	EX ULSS 12	EX ULSS 13	EX ULSS 14	AZIENDA ULSS N. 3 SERENISSIMA
SEDI DISTRETTUALI	18	13	2	33
NUMERO STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI SPECIALISTICA	19	9	8	36
SEDI DIPARTIMENTO PREVENZIONE	4	2	1	7
SEDI DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	15	7	1	23
FARMACIE CONVENZIONATE	101	61	21	183

L'Azienda s'impegna a promuovere un forte coordinamento tra le strutture Ospedaliere ed i Distretti Territoriali al fine di assicurare l'integrazione tra i diversi servizi. L'integrazione è volta a favorire un'efficace attività di prevenzione, ad evitare ricoveri inappropriati ed assicurare una dimissione dei pazienti "protetta" attraverso un percorso che faciliti l'accesso ai servizi distrettuali.

L'assistenza primaria

L'assistenza primaria garantisce agli assistiti le attività e le prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione di primo livello, di educazione sanitaria e di medicina preventiva individuale attraverso l'attività di 444 Medici di Medicina Generale (MMG), 64 Pediatri di Libera Scelta (PLS) e 124 Medici di Continuità Assistenziale. Sono attive 10 Medicine di Gruppo Integrate e altre quattro sono autorizzate e in fase di attivazione.

Il Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura preposta alla promozione della tutela della salute della popolazione, del patrimonio zootecnico e della salute animale, attraverso funzioni rivolte direttamente alla comunità e all'ambiente di vita e di lavoro.

Il personale dipendente e convenzionato

Nell'azienda ULSS 3 Serenissima opera personale dipendente e convenzionato (vedi tabelle successive). Nella tabella successiva il personale viene suddiviso per profilo professionale:

Personale dipendente

PERSONALE IN SERVIZIO AL 31.12.2016	EX AZIENDA ULSS 12	EX AZIENDA ULSS 13	EX AZIENDA ULSS 14	TOTALE
Infermieri	1.729	1.222	331	3.282
OSS	572	405	77	1.054
Amministrativi	396	195	82	673
Tecnici e Altro Personale Sanitario	760	447	117	1.324
COMPARTO	3.457	2.269	607	6.333
Medici	652	394	129	1.175
Veterinari	7	7	4	18
Altri dirigenti sanitari	64	38	9	111
Dirigenti PTA	22	16	6	44
DIRIGENZA	745	455	148	1.348
TOTALE DIPENDENTI	4.202	2.724	755	7.681

Personale convenzionato

PERSONALE CONVENZIONATO IN SERVIZIO AL 31.12.2016	EX AZIENDA ULSS 12	EX AZIENDA ULSS 13	EX AZIENDA ULSS 14	TOTALE
Medici di Base	215	175	54	444
Pediatri Libera Scelta	29	30	5	64
Medici SAI	165	120	35	320
Medici di Continuità Assistenziale	84	28	12	124
TOTALE PERSONALE CONVENZIONATO	493	353	106	952
MEDICINE DI GRUPPO INTEGRATE	EX AZIENDA ULSS 12	EX AZIENDA ULSS 13	EX AZIENDA ULSS 14	TOTALE
ATTIVATE	3	5	2	10
AUTORIZZATE DA ATTIVARE	1	0	3	4

OBIETTIVI ATTESI E RISULTATI ATTESI

La programmazione strategica dell'Azienda non può prescindere dall'attuazione della Legge regionale 19/2016 in merito alle disposizioni per l'individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS, favorendo tutte quelle dinamiche di integrazione e di riorganizzazione che tale legislazione comporta nella programmazione sanitaria locale.

Nella logica di una lettura comune delle necessità e delle prospettive di sviluppo del sistema socio-sanitario a livello provinciale, devono essere individuate aree a valenza interaziendale, nonché linee strategiche da condividere tra le ex Ulss 12, 13 e 14. Si dovrà perseguire l'obiettivo di uno sviluppo integrato del sistema socio-sanitario mediante l'implementazione di modelli organizzativi atti a garantire la continuità dell'assistenza e l'impiego coordinato ed uniforme delle risorse.

Nella realtà che deriva dall'unificazione delle Aziende Ulss risulta di grande importanza identificare le migliori pratiche, valutandone la trasferibilità in una logica di sistema.

L'Azienda fa propri e persegue gli obiettivi definiti dalla programmazione socio-sanitaria regionale ed assegnati al Direttore generale all'atto del conferimento dell'incarico ed annualmente aggiornati, assicurandone il conseguimento, nell'arco temporale definito.

Viene posto come obiettivo prioritario il miglioramento continuo degli standard qualitativi dei servizi, la promozione della salute sul territorio, la realizzazione di efficaci modalità di assistenza, anche di tipo domiciliare, l'introduzione e l'applicazione di nuovi strumenti terapeutici e di nuove tecniche di diagnosi e cura finalizzate al raggiungimento di una maggiore efficienza operativa, l'aggiornamento del personale, il sistematico rinnovamento e revisione delle strutture e delle attrezzature, nell'ambito delle risorse disponibili.

Si riportano di seguito gli obiettivi strategici aziendali derivanti dalla programmazione regionale raggruppati in macro aree:

Osservanza delle linee guida ed indirizzi in materia di controllo e di programmazione dell'organizzazione degli uffici

- Qualificare la presa in carico del cittadino utente al fine di garantire la **continuità assistenziale**, privilegiando una logica di rete, sia all'interno dell'Ospedale che nella relazione con il Territorio nell'ambito dell'Azienda ULSS 3 Serenissima.

- **Attuare la legge regionale 19/2016 in merito alle disposizioni per l'individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS**

L'Azienda in attuazione delle disposizioni della legge 19/2016 intende perseguire l'obiettivo di uno sviluppo integrato del sistema socio-sanitario atto a garantire la continuità dell'assistenza e l'impiego coordinato ed uniforme delle risorse. Al fine dell'unificazione delle Aziende Ulss risulta di grande importanza identificare le migliori pratiche, valutandone la trasferibilità in una logica di sistema. Il nuovo assetto istituzionale dovrà dotarsi dell'atto aziendale in ottemperanza delle nuove linee guida regionali.

- **Sviluppare il rispetto e l'applicazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), per garantire la corretta gestione del paziente cronico e complesso.**

I principali PDTA attivati sono quelli elaborati dal Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale Territorio riguardanti le principali terapie di riabilitazione, il PDTA per il trattamento del tumore mammario, quelli relativi al Diabete e Piede diabetico e quelli relativi alle patologie neurodegenerative e per la Sclerosi Multipla.

Obiettivi di Salute e funzionamento dei servizi

- **Accrescere la sensibilità sul tema della prevenzione e della tutela della salute e riorientare i servizi anche sulla base del nuovo assetto territoriale.**

Mantenere i tassi di adesione alle vaccinazioni garantendo un'elevata copertura vaccinale, consolidare gli screening oncologici e tendere agli obiettivi regionali per quanto riguarda i tassi di adesione, incentivando tutte le azioni di educazione sanitaria e di prevenzione nel campo delle nuove emergenze epidemiologiche (patologie cardiovascolari, tumorali prevenibili con screening, diabete, obesità, incidentalità stradale e negli ambienti di vita e di lavoro) mediante il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati. Tali interventi sono volti a ridurre la morbosità e l'incidentalità, generando ricadute positive, oltre che sul livello e qualità della vita, anche sui costi del sistema sanitario.

- **Sviluppare un'attenzione diffusa sul tema dell'appropriatezza delle prestazioni e del governo clinico, privilegiando la gestione per processi.**

La nuova organizzazione delle Ulss deve caratterizzarsi per una sostanziale revisione dei processi e per la condivisione di molti protocolli nelle diverse aree cliniche. E' pertanto opportuno prevedere l'attivazione di gruppi di lavoro per area tematica (disciplina/specialità) cui affidare il compito di formulare proposte di riorganizzazione dei processi e condivisione dei protocolli nelle diverse aree cliniche.

Elementi di riferimento per l'elaborazione delle proposte sono costituiti dal rispetto degli standard del D.M. 70/2015 (*standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*), dagli obiettivi assegnati dalla Regione alle Aziende Ulss; dal Piano Nazionale Esiti.

- **Esercitare ogni possibile azione per migliorare la performance in riferimento agli obiettivi di efficacia/efficienza dell'Assistenza Sanitaria** in sintonia anche con le

migliori performance a livello nazionale monitorate nell'ambito di un progetto coordinato dalla Regione Veneto e dalla Scuola Superiore S. Anna di Pisa. I numerosi indicatori di valutazione individuati si riferiscono alle seguenti aree/dimensioni:

- il miglioramento del livello di salute della popolazione;
- la capacità di perseguimento delle strategie regionali;
- la qualità, l'appropriatezza, l'efficienza e la capacità di governo della domanda e della risposta;
- la valutazione che gli utenti danno dei servizi sanitari che utilizzano;
- il livello di soddisfazione del personale;
- l'utilizzo economico ed efficiente delle risorse, sia a livello complessivo (di bilancio) sia a livello specifico.
- Per quanto riguarda le attività di ricovero si dovranno migliorare le performance dei tradizionali indicatori di attività, quali, ad esempio:
 - allineare la degenza media ai valori di riferimento regionali
 - ridurre la degenza media preoperatoria
 - garantire un efficiente utilizzo dei posti letto con elevato tasso di occupazione
 - ridurre la % ricoveri dei pazienti over 65 con valori di degenza superiore al valore soglia dello specifico DRG.

- **Consolidare e potenziare il sistema per la gestione del rischio clinico** attraverso le azioni di:
 - Promozione e sviluppo di un approccio alla gestione del rischio basato sul processo positivo di apprendimento dagli errori;
 - Potenziamento dei flussi informativi attivati, rendendoli strutturati e sistematizzati in un unico sistema informativo organizzato, al fine di costituire una banca dati completa ed aggiornata;
 - Potenziamento dell'utilizzo del consenso informato;
 - Promozione e realizzazione di programmi di formazione sulla sicurezza del paziente, con particolare riferimento ai sistemi di rilevamento e di analisi degli eventi avversi;
 - Mantenimento a regime del sistema dell'incident reporting, della segnalazione dei sinistri e degli eventi sentinella

Corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate

- **Implementare azioni di miglioramento dell'efficienza organizzativa e in diverse aree operative da cui conseguano maggiori economie di gestione.**

Le attività interessate sono:

- gestione del patrimonio immobiliare, con riguardo agli immobili acquisiti in locazione e di proprietà dell'ente, suscettibili di interventi di razionalizzazione;
- acquisizione di servizi di qualsiasi tipologia, anche mediante gara esperita da soggetto aggregatore;
- spese derivanti dal completamento dei processi di informatizzazione;
- spese di funzionamento relative ai soggetti accreditati per l'attività ambulatoriale, con particolare riferimento al laboratorio di analisi;
- spese rilevate alla voce di Conto Economico "Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato", con particolare riferimento alle prestazioni aggiuntive ex Legge n. 1/2002;
- acquisizione di forniture di qualsiasi tipologia, inclusi i noleggi di vetture, le utenze telefoniche, i servizi informatici;
- spese relative all'amministrazione generale e di consulenza.

- **Assicurare il processo di budgeting** dell'Azienda, che rappresenta un consolidato strumento operativo e rappresenta un valido supporto per il coordinamento tra le strutture aziendali al fine di programmare le attività e rimodulare la gestione nel caso di situazioni difformi rispetto agli obiettivi programmati, nonché per razionalizzare l'uso delle risorse ed assicurare la verifica dell'evoluzione e della dinamica dei costi a confronto con l'attività erogata e gli obiettivi prestazionali conseguiti.

La negoziazione di budget è vincolata dalle risorse disponibili per cui l'azione di costante e rigoroso monitoraggio delle dinamiche di spesa rappresenta uno dei principali elementi di governo. A supporto di queste attività si prevede di continuare nell'ulteriore progettazione e sviluppo della componente del sistema informativo direzionale (DSS) finalizzata a produrre un valido reporting.

E' inoltre in atto un percorso operativo finalizzato alla produzione di un sistema di reporting unico ed integrato interaziendale da rendere disponibile per la direzione. Questo obiettivo riveste particolare importanza perché consente una continua valutazione delle performance delle diverse UU.OO aziendali. L'approccio e l'ambizione che ispirano il progetto sono quelli di tradurre i dati raccolti dai sistemi a supporto della gestione (dipartimentali) in informazioni utili per i processi decisionali, da cui trarre elementi di valutazione essenziali per elaborare eventuali strategie anche

a livello di area vasta.

- **Monitorare l'appropriatezza prescrittiva nei farmaci:** l'Azienda intende migliorare la performance relativa ai tassi di appropriatezza prescrittiva in particolare dei farmaci ad alto costo (ipertensione arteriosa, dislipidemie, osteoporosi, malattie respiratorie, biosimilari, farmaci del pht, farmaci equivalenti).
- **Mantenere i già ottimi risultati ottenuti in ogni Distretto per la farmaceutica territoriale, in termini di contenimento del costo pro-capite pesato** che nel 2016 è stato sempre inferiore al costo medio regionale. L'Azienda, in questo ambito, continuerà ad elaborare nuove linee di azione riguardanti:
 - l'adozione di iniziative sul fronte dell'appropriatezza prescrittiva, per il miglioramento delle attuali performance aziendali relative ai nuovi indicatori di appropriatezza definiti della Regione;
 - il mantenimento e consolidamento della distribuzione diretta per i farmaci in DPC;
 - una migliore gestione dei farmaci presso i Centri di Servizio;
 - un puntuale e sistematico monitoraggio delle prescrizioni dei MMG accompagnato da incontri periodici soprattutto con i medici che presentano particolari profili prescrittivi non coerenti con la media aziendale.
- **Promuovere in generale l'efficienza nella combinazione e nell'utilizzo delle risorse** (personale, attrezzature, farmaci, spazi, ecc.), **al fine del rispetto dei limiti di costo stabiliti dalla Regione Veneto.** In particolare è necessario rispettare i tetti di spesa riguardanti: Personale, Farmaceutica Territoriale, Farmaceutica Ospedaliera, Dispositivi Medici, Diagnostici in vitro, Assistenza Integrativa ed Assistenza Protesica, Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale Adulti. Inoltre deve essere garantito il rispetto dei costi procapite pesati definiti per la distribuzione diretta di classe A e H, nonché il rispetto del costo procapite assegnato per l'AIR di diabete, celiachia, Insufficienza renale cronica (IRC), malattie metaboliche congenite e Sindrome di Sjogren. Tutto ciò per assicurare ogni possibile sforzo al fine di raggiungere l'obiettivo di un risultato economico e di un costo della produzione compatibili con il valore di riferimento regionale.

Liste d'Attesa

- **Rispettare i tempi di attesa delle prestazioni traccianti.**

In considerazione della nuova definizione dei bacini territoriali di riferimento, l'Ulss 3 Serenissima, in base a quanto disposto dalla L.R. n.30/2016, si impegna a garantire quanto più possibile i tempi di attesa previsti dalla normativa vigente nell'ambito del Distretto di appartenenza dell'assistito. Solo nel caso in cui non sia possibile il rispetto dei tempi di erogazione a livello distrettuale, l'Azienda attiverà specifiche azioni per assicurare anche la "presa in carico" dell'assistito, al fine di consentire l'erogazione della prestazione nel più breve tempo possibile rispetto alla classe di priorità.

I risultati ottenuti fino ad ora sono positivi e addirittura superiori agli standard regionali per le classi di Priorità breve, differita, programmata.

L'Azienda attiverà nel corso del 2017 le necessarie funzionalità tecniche al fine di rendere interoperabili i differenti sistemi informatici CUP attualmente presenti nei 3 ambiti territoriali.

- **Migliorare i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici**

Altra area su cui l'Azienda intende impegnarsi è quella di migliorare le percentuali di soddisfazione dei tempi di attesa dell'attività di ricovero, particolarmente per: Ricovero Chemioterapia, Intervento per tumore al polmone; Intervento per tumore al colon retto.

In generale l'Azienda intende avviare un percorso organizzativo in grado di assicurare adeguati tempi di attesa per gli interventi chirurgici in regime in ricovero correlati alle classi di priorità, come indicati dalla L.R. n. 30/2016, ed a partire dai pazienti oncologici.

Rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario.

• **Attivare e presidiare tutti i flussi informativi** e convergere gradualmente verso un uniforme utilizzo di tutte le procedure presenti nelle ex Aziende Ulss 12, 13 e 14.

S'intende inoltre perseguire l'obiettivo di potenziare l'informatizzazione sviluppando progetti inerenti la firma digitale, la prescrizione telematica di specialistica e farmaceutica, coerentemente con la definizione del Fascicolo Sanitario Elettronico, nell'ambito delle linee strategiche definite dalla Regione.


PROSPETTO DI C.E. SINTETICO PREVENTIVO CON ANALISI SCOSTAMENTI CECT4° area sanitaria

Schema di Bilancio Decr. Interministeriale 20 marzo 2013	CECT 4° 2016	BEP A 2017	VARIAZIONE	
			Importo euro	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	1.102.718.721,28	1.055.755.224,18	-46.963.497,10	-4,3%
a) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.096.234.918,06	1.055.613.903,18	-40.621.014,88	-3,7%
b) Contributi c/esercizio (extra fondo)	5.810.077,18	58.543,00	-5.751.534,18	-99,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	171.589,23	0,00	-171.589,23	-100,0%
2) Contrib. da Reg.ne o Prov.Aut. (extra f.do) - Risorse aggiunt. da bil. Reg.le a tit. copertura LEA	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
3) Contrib. da Reg.o Prov.Aut.(extra f.do)-Risorse aggiunt. da bil. Reg.le a tit. copert.extra LEA	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	53.542,21	58.543,00	5.000,79	9,3%
6) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	5.584.945,74	0,00	-5.584.945,74	-100,0%
c) Contributi c/esercizio per ricerca	14.028,00	10.000,00	-4.028,00	-28,7%
1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
4) Contributi da privati per ricerca	14.028,00	10.000,00	-4.028,00	-28,7%
d) Contributi c/esercizio da privati	659.698,04	72.778,00	-586.920,04	-89,0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-9.524.792,35	-31.956.374,39	-22.431.582,04	235,5%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.373.763,41	1.869.594,11	-1.504.169,30	-44,6%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.291.471,32	86.787.064,47	1.495.593,15	1,8%
a) Ricavi per prestaz. Sanit. e sociosan. a rilev. Sanit. erogate a sogg. pubblici	69.920.979,00	71.413.758,90	1.492.779,90	2,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	11.366.785,48	11.369.598,73	2.813,25	0,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.003.706,84	4.003.706,84	0,00	0,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	12.223.816,85	12.395.383,08	171.566,23	1,4%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	23.080.535,38	22.960.535,38	-120.000,00	-0,5%
7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	22.561.613,48	23.458.026,57	896.413,09	4,0%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
9) Altri ricavi e proventi	3.423.567,79	3.282.004,46	-141.563,33	-4,1%
Totale A)	1.243.148.697,16	1.174.551.457,86	-68.597.239,30	-5,5%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	173.919.372,64	172.963.715,67	-955.656,97	-0,5%
a) Acquisti di beni sanitari	171.224.146,25	170.407.537,37	-816.608,88	-0,5%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.695.226,39	2.556.178,30	-139.048,09	-5,2%
2) Acquisti servizi sanitari	567.955.987,77	566.979.744,36	-976.243,41	-0,2%
a) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	73.375.069,77	74.902.961,79	1.527.892,02	2,1%
b) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	77.505.017,94	77.157.946,65	-347.071,29	-0,4%
c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	74.771.718,73	74.965.074,24	193.355,51	0,3%
d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	1.185.522,00	1.197.918,00	12.396,00	1,0%
e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	6.936.304,13	6.160.169,00	-776.135,13	-11,2%
f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.285.883,73	6.481.985,68	196.101,95	3,1%
g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	141.792.261,04	143.210.658,35	1.418.397,31	1,0%
h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.162.930,86	6.193.891,83	30.960,97	0,5%
i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	19.759.999,70	19.759.999,70	0,00	0,0%
j) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.899.014,70	1.805.232,70	-93.782,00	-4,9%
k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	6.523.575,02	6.514.940,31	-8.634,71	-0,1%
l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	82.209.625,04	84.116.283,99	1.906.658,95	2,3%
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	8.867.131,62	8.749.981,62	-117.150,00	-1,3%
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.628.863,40	16.268.205,98	-2.360.657,42	-12,7%
o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.136.189,42	3.931.767,26	-1.204.422,16	-23,4%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	36.916.880,67	35.562.727,26	-1.354.153,41	-3,7%
q) Costi per differenziale tariffe TUC	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
3) Acquisti di servizi non sanitari	92.636.824,09	93.030.675,29	393.851,20	0,4%
a) Servizi non sanitari	83.587.622,78	83.538.580,31	-49.042,47	-0,1%
b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	8.370.987,63	8.651.191,32	280.203,69	3,3%
c) Formazione (esternalizzata e non)	678.213,68	840.903,66	162.689,98	24,0%
4) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	35.602.932,86	37.856.201,35	2.253.268,49	6,3%
5) Godimento di beni di terzi	12.222.825,23	10.938.081,06	-1.284.744,17	-10,5%
6) Costi del personale	357.367.149,58	357.072.122,89	-295.026,69	-0,1%
a) Costo del personale dirigente medico	118.880.109,71	118.721.779,26	-158.330,45	-0,1%
b) Costo del personale dirigente non medico	11.634.320,73	11.463.410,02	-170.910,71	-1,5%
c) Costo del personale comparto ruolo sanitario	153.521.634,08	155.041.519,79	1.519.885,71	1,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	4.163.533,79	3.990.892,56	-172.641,23	-4,1%
e) Personale comparto altri ruoli	69.167.551,27	67.854.521,26	-1.313.030,01	-1,9%
7) Oneri diversi di gestione	5.358.180,02	4.749.922,32	-608.257,70	-11,4%
8) Ammortamenti	28.027.330,33	27.808.470,86	-218.859,47	-0,8%
a) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	5.439.050,36	5.602.191,55	163.141,19	3,0%
b) Ammortamento dei fabbricati	10.714.850,39	11.242.270,72	527.420,33	4,9%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.873.429,58	10.964.008,59	-909.420,99	-7,7%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,0%
10) Variazione delle rimanenze	-2.182.892,93	0,00	2.182.892,93	-100,0%
a) Variazione rimanenze sanitarie	-2.225.174,15	0,00	2.225.174,15	-100,0%
b) Variazione rimanenze non sanitarie	42.281,22	0,00	-42.281,22	-100,0%
11) Accantonamenti dell'esercizio	12.839.670,26	11.113.359,32	-1.726.310,94	-13,4%
a) Accantonamenti per rischi	7.248.189,40	7.348.189,40	100.000,00	1,4%
b) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	912.024,90	961.324,14	49.299,24	5,4%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.372.414,53	0,00	-1.372.414,53	-100,0%
d) Altri accantonamenti	3.307.041,43	2.803.845,78	-503.195,65	-15,2%
Totale B)	1.284.747.379,85	1.283.512.293,12	-1.235.086,73	-0,1%
DIFF.TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-41.598.682,69	-108.960.835,26	-67.362.152,57	161,9%



	CECT 4° 2016	BEPA 2017	VARIAZIONE	
			Importo euro	%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-13.349.871,10	-12.101.117,80	1.248.753,30	-9,4%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	24.370,46	0,00	-24.370,46	-100,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	13.374.241,56	12.101.117,80	-1.273.123,76	-9,5%
Totale C)	-13.349.871,10	-12.101.117,80	1.248.753,30	-9,4%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	3.547.178,27	0,00	-3.547.178,27	-100,0%
1) Rivalutazioni	3.547.178,27	0,00	-3.547.178,27	-100,0%
2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
Totale D)	3.547.178,27	0,00	-3.547.178,27	-100,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	8.294.955,51	0,00	-8.294.955,51	-100,0%
1) Proventi straordinari	14.338.367,49	0,00	-14.338.367,49	-100,0%
a) Plusvalenze	112.968,07	0,00	-112.968,07	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	14.225.399,42	0,00	-14.225.399,42	-100,0%
2) Oneri straordinari	6.043.411,98	0,00	-6.043.411,98	-100,0%
a) Minusvalenze	81.739,45	0,00	-81.739,45	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	5.961.672,53	0,00	-5.961.672,53	-100,0%
Totale E)	8.294.955,51	0,00	-8.294.955,51	-100,0%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	26.972.504,45	26.946.664,67	-25.839,78	-0,1%
1) IRAP	25.554.646,45	25.504.781,50	-49.864,95	-0,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	23.083.201,66	23.102.372,32	19.170,66	0,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.734.266,25	1.667.105,36	-67.160,89	-3,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	676.573,54	670.803,82	-5.769,72	-0,9%
d) IRAP relativa ad attività commerciale	60.605,00	64.500,00	3.895,00	6,4%
2) IRES	1.321.693,34	1.321.693,34	0,00	0,0%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	96.164,66	120.189,83	24.025,17	25,0%
Totale Y)	26.972.504,45	26.946.664,67	-25.839,78	-0,1%
PERDITA DELL'ESERCIZIO	-70.078.924,46	-148.008.617,73	-77.929.693,27	111,2%

Il prospetto di C.E. sintetico preventivo annuale 2017 qui sopra esposto, è la sintesi del documento di programmazione economico-finanziaria dell'Azienda Ulss n. 3 Serenissima, sorta dall'incorporazione da parte dell'Azienda Ulss 12 Veneziana delle sopresse Aziende Ulss n.13 Mirano-Dolo e n. 14 Chioggia e dalla contestuale modifica della denominazione in Azienda Ulss n. 3 Serenissima con decorrenza dal 1° gennaio 2017.

Tale operazione ha richiesto il consolidamento dei valori contabili previsionali delle Aziende Ulss cessate mediante elisione delle poste di scambio di beni e servizi tra le aree territoriali in questione. In particolare, sono state eliminate le poste di ricavo e di costo tra l'Azienda incorporante e le sopresse Aziende incorporate connesse con la mobilità sanitaria intraregionale e con le cosiddette "Poste R".

La tabella di seguito esposta offre un quadro di maggiore sintesi del valore e del costo della produzione previsti per l'anno 2017. Anche in essa, i valori rappresentati vengono posti a confronto con quelli del CECT 4 2016 8 (area sanitaria) al fine di evidenziarne le variazioni.

COMPARAZIONE CONTO ECONOMICO

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
RISULTATO DI ESERCIZIO	-70.078.924	-148.008.618	-77.929.693	111,2%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-43.106.420	-121.061.953	-77.955.533	180,8%
Totale valore della produzione (A)	1.243.148.697	1.174.551.458	-68.597.239	-5,5%
A.1) Contributi in c/esercizio	1.102.718.721	1.055.755.224	-46.963.497	-4,3%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-9.524.792	-31.956.374	-22.431.582	235,5%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizz.contributi vinc.di esercizi preced.	3.373.763	1.869.594	-1.504.169	-44,6%
A.4) Ricavi per prest.sanitarie e sociosan.a rilevanza sanitaria	85.291.471	86.787.064	1.495.593	1,8%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	12.223.817	12.395.383	171.566	1,4%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	23.080.535	22.960.535	-120.000	-0,5%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	22.561.613	23.458.027	896.413	4,0%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	
A.9) Altri ricavi e proventi	3.423.568	3.282.004	-141.563	-4,1%
Totale costi della produzione (B)	1.284.747.380	1.283.512.293	-1.235.087	-0,1%
B.1) Acquisti di beni	173.919.373	172.963.716	-955.657	-0,5%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	171.224.146	170.407.537	-816.609	-0,5%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.695.226	2.556.178	-139.048	-5,2%
B.2) Acquisti di servizi	660.592.812	660.010.420	-582.392	-0,1%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	567.955.988	566.979.744	-976.243	-0,2%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	92.636.824	93.030.675	393.851	0,4%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	35.602.933	37.856.201	2.253.268	6,3%
B.4) Godimento di beni di terzi	12.222.825	10.938.081	-1.284.744	-10,5%
B.5) B.6) B.7) e B.8) Totale Costo del personale	357.367.150	357.072.123	-295.027	-0,1%
B.9) Oneri diversi di gestione	5.358.180	4.749.922	-608.258	-11,4%
B.10) B.11) B.12) e B.13) Ammortamenti	28.027.330	27.808.471	-218.859	-0,8%
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.000.000	1.000.000	0	0,0%
B.15) Variazione delle rimanenze	-2.182.893	0	2.182.893	-100,0%
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	12.839.670	11.113.359	-1.726.311	-13,4%
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-13.349.871	-12.101.118	1.248.753	-9,4%
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	3.547.178	0	-3.547.178	-100,0%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	8.294.956	0	-8.294.956	-100,0%
Totale imposte e tasse (Y)	26.972.504	26.946.665	-25.840	-0,1%

Ricostruzione perdita di esercizio 2017 rispetto al cect 2016

perdita 2016	-70
47 milioni di contributi in meno	-47
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-22
1,2 milioni di costi della produzione in meno	1
differenza maggiori proventi	1
minori rivalutazioni di attività finanziarie	-4
minori proventi straordinari	-8
perdita prevista 2017	-148

Il quadro economico finanziario di riferimento per la predisposizione del preventivo 2017 è costituito dalla DGR 2239 del 23 dicembre 2016 che assegna in maniera provvisoria le risorse del FSR alle singole Aziende ai fini dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2017.

VALORE DELLA PRODUZIONE

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
Totale valore della produzione (A)	1.243.148.697	1.174.551.458	-68.597.239	-5,5%
A.1) Contributi in c/esercizio	1.102.718.721	1.055.755.224	-46.963.497	-4,3%
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.096.234.918	1.055.613.903	-40.621.015	-3,7%
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.095.199.871	1.054.442.216	-40.757.655	-3,7%
.1) quota F.S.R. a titolo di indistinta - quota capitaria	1.064.448.236	1.042.357.673	-22.090.562	-2,1%
.2) quota F.S.R. a titolo di indistinta - finanziamento a funzione	18.899.735	11.538.043	-7.361.692	-39,0%
.3) quota F.S.R. a titolo di indistinta - fondo investimenti	9.157.900	0	-9.157.900	-100,0%
.4) quota F.S.R. a tit. di indistinta - fin. aggiuntivi, piani di rientro e riduz. disequilibrio	1.708.962	0	-1.708.962	-100,0%
.5) quota F.S.R. a titolo di indistinta - altro	0	0	0	#DIV/0!
.6) quota F.S.R. a titolo di vincolati regionali	985.038	546.500	-438.538	-44,5%
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.035.047	1.171.687	136.640	13,2%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	5.810.077	58.543	-5.751.534	-99,0%
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	14.028	10.000	-4.028	-28,7%
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	659.698	72.778	-586.920	-89,0%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-9.524.792	-31.956.374	-22.431.582	235,5%
A.2.A) Rettif. contrib. c/ es. per destin.ad investim.-da Reg.o Prov.Aut. per quota F.S.reg.	-9.452.479	-31.956.374	-22.503.895	238,1%
A.2.B) Rettifica contrib.in c/es.per destinaz.ad investim.- altri contributi	-72.313	0	72.313	-100,0%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.373.763	1.869.594	-1.504.169	-44,6%
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizz. Contrib. di es. precedenti da Reg.ne o Prov. Aut. per quota F.S. reg.le vincolato	2.394.246	1.089.354	-1.304.892	-54,5%
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	681.122	523.613	-157.510	-23,1%
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizz. Contrib. di es. preced. per ricerca	0	0	0	#DIV/0!
A.3.D) Utilizzo fondi x quote inutilizz. Contrib. Vinc. di es. preced. da privati	298.395	256.628	-41.767	-14,0%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosan. a rilevanza sanitaria	85.291.471	86.787.064	1.495.593	1,8%
A.4.A) Ricavi x prest.sanit.e sociosan. a rilev.san. erogate a sogg. pubblici	69.920.979	71.413.759	1.492.780	2,1%
A.4.B) Ricavi per prest.san.e sociosan.a rilev. san.erogate da priv. v/residenti Extrareg.in compens. (mobilità attiva)	0	0	0	#DIV/0!
A.4.C) Ricavi per prest.sanit.e sociosan.a rilevanza sanit.erogate a privati	4.003.707	4.003.707	0	0,0%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	11.366.785	11.369.599	2.813	0,0%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	12.223.817	12.395.383	171.566	1,4%
A.5.A) Rimborsi assicurativi	24.917	24.917	0	0,0%
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	75.438	75.438	-1	0,0%
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Az.Sanit.pubbl.della Regione	8.941.099	9.112.666	171.567	1,9%
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	2.333.548	2.333.548	0	0,0%
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	848.814	848.814	0	0,0%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	23.080.535	22.960.535	-120.000	-0,5%
A.6.A) Ticket sulle prest.di specialistica ambulatoriale	20.141.530	20.041.530	-100.000	-0,5%
A.6.B) Ticket sul pronto soccorso	2.773.148	2.753.148	-20.000	-0,7%
A.6.C) Compartecipaz. alla spesa per prest.sanitarie (Ticket) - Altro	165.858	165.858	0	0,0%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	22.561.613	23.458.027	896.413	4,0%
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziam.per investim. dallo Stato	3.886.563	4.280.683	394.120	10,1%
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziam.per investim. da Regione	2.622.231	2.603.665	-18.566	-0,7%
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziam. x beni di prima dotazione	7.541.408	7.270.012	-271.396	-3,6%
A.7.D) Quota imputata all'es.dei contrib. in c/esercizio FSR dest.ad investim.	7.599.047	8.638.234	1.039.187	13,7%
A.7.E) Quota imputata all'es.degli altri contrib. in c/ es. destinati ad investim.	174.646	139.907	-34.738	-19,9%
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	737.718	525.525	-212.193	-28,8%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	#DIV/0!
A.9) Altri ricavi e proventi	3.423.568	3.282.004	-141.563	-4,1%
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	174.100	174.100	0	0,0%
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.579.202	1.437.638	-141.563	-9,0%
A.9.C) Altri proventi diversi	1.670.266	1.670.266	0	0,0%

Complessivamente, si evidenzia un minor valore della produzione rispetto al 2016: il decremento viene quantificato in 68,5 milioni di euro, dei quali, 47 milioni rappresentano la riduzione dei Contributi in conto esercizio (A.1).

L'importo iscritto tra i contributi in c/esercizio dalla Regione per quota di F.S.R. a destinazione indistinta (quota capitaria e finanziamento a funzione) corrisponde al valore definito dalla D.G.R. n. 2239 del 23.12.2016 di assegnazione provvisoria delle risorse del F.S.R. alle singole Aziende Sanitarie ai fini dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2017.

I finanziamenti vincolati di competenza dell'esercizio 2017 per progettualità varie, sono stati adeguatamente stimati appostando i correlati oneri (ivi compresi i pertinenti accantonamenti).

I contributi vincolati sono stati stimati con il criterio della prudenza, pertanto manca il contributo del Fondo Nazionale Non Autosufficienza e gli altri contributi per progettualità varie.

La voce A.2 "Rettifiche contributi c/es. per destinazione investimenti" è stata valorizzata tenendo conto dell'impatto complessivo del piano di investimenti.

Le rettifiche di contributi in c/esercizio destinati ad investimenti sono state iscritte per il valore pari al 100% degli investimenti privi di specifica copertura finanziaria e contenuti nel Piano degli Investimenti triennali 2017-2019. Conseguentemente, nella valutazione degli ammortamenti vanno adeguatamente stimati i maggiori oneri connessi ai cespiti che si prevede di capitalizzare nel corso del 2017.

Ricavi e costi di mobilità sanitaria:

Così come previsto dalla nota regionale n. 55575/2017, i valori previsti della mobilità sanitaria intraregionale, interregionale ed emoderivati, fanno riferimento ai dati inseriti nel Conto Economico Consuntivo Trimestrale (CECT) della quarta rendicontazione 2016.

In occasione delle successive rendicontazioni trimestrali sarà possibile aggiornare i valori, alla luce di ulteriori elaborazioni dei flussi di mobilità.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Acquisti di beni

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
B.1) Acquisti di beni	173.919.373	172.963.716	-955.657	-0,5%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	171.224.146	170.407.537	-816.609	-0,5%
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	102.260.308	102.536.425	276.117	0,3%
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	1.981.640	2.025.375	43.735	2,2%
B.1.A.3) Dispositivi medici	59.693.081	58.184.613	-1.508.468	-2,5%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	634.666	651.951	17.285	2,7%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	4.950.050	5.309.287	359.238	7,3%
B.1.A.6) Prodotti chimici	242.049	258.620	16.571	6,8%
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	13.312	15.844	2.532	19,0%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.393.731	1.414.152	20.421	1,5%
B.1.A.9) Beni e prodotti san.da Az.san.pubbl.della Regione	55.309	11.271	-44.038	-79,6%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.695.226	2.556.178	-139.048	-5,2%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	53.422	57.392	3.970	7,4%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	637.903	553.899	-84.004	-13,2%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	509.809	532.324	22.516	4,4%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	594.603	601.348	6.745	1,1%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	188.690	201.731	13.041	6,9%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	710.800	609.484	-101.315	-14,3%
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Az.sanit.pubbliche della Regione	0	0	0	#DIV/0!

Le previsioni sono state effettuate sulla base delle attività programmate per il 2017 e nel rispetto dei limiti di costo per i beni sanitari di cui al decreto n.16 del Direttore Generale Area Sanità e Sociale. Nel suddetto provvedimento sono stati fissati i limiti riferiti alla farmaceutica convenzionata, farmaceutica acquisti diretti, acquisto dei nuovi farmaci per l'epatite C, dispositivi medici e dispositivi in vitro (IVD), assistenza protesica "maggiore" e assistenza integrativa monouso (ex assistenza protesica) e Assistenza integrativa AIR. del 23 febbraio 2017. Tali valori sono stati dunque esposti nel bilancio di previsione 2017.

Il valore dei prodotti farmaceutici tiene conto del costo dei farmaci per epatite C che sono stati a loro volta stimati su base annua, sulla base del valore del primo semestre riportato nel succitato decreto regionale e al netto degli importi relativi ai pay-back delle aziende farmaceutiche.

Acquisti di servizi

Acquisti di servizi sanitari

	CECT 4° 2016	BEPA 2017	VARIAZIONE	
			Importo euro	%
2) Acquisti servizi sanitari	567.955.988	566.979.744	-976.243	-0,2%
a) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	73.375.069,77	74.902.961,79	1.527.892,02	2,1%
b) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	77.505.017,94	77.157.946,65	-347.071,29	-0,4%
c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	74.771.718,73	74.965.074,24	193.355,51	0,3%
d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	1.185.522,00	1.197.918,00	12.396,00	1,0%
e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	6.936.304,13	6.160.169,00	-776.135,13	-11,2%
f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.285.883,73	6.481.985,68	196.101,95	3,1%
g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	141.792.261,04	143.210.658,35	1.418.397,31	1,0%
h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.162.930,86	6.193.891,83	30.960,97	0,5%
i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	19.759.999,70	19.759.999,70	0,00	0,0%
j) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.899.014,70	1.805.232,70	-93.782,00	-4,9%
k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	6.523.575,02	6.514.940,31	-8.634,71	-0,1%
l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	82.209.625,04	84.116.283,99	1.906.658,95	2,3%
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	8.867.131,62	8.749.981,62	-117.150,00	-1,3%
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.628.863,40	16.268.205,98	-2.360.657,42	-12,7%
o) Consulenze, Collaboraz., Interinale e altre prest. di lavoro sanitarie e sociosan.	5.136.189,42	3.931.767,26	-1.204.422,16	-23,4%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	36.916.880,67	35.562.727,26	-1.354.153,41	-3,7%
q) Costi per differenziale tariffe TUC	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!

I costi per l'acquisto di servizi sanitari si prevedono sostanzialmente pari a quelli sostenuti nel 2016. La tabella mostra comunque alcune variazioni interne all'aggregato: aumentano i costi per Medicina di base, lettera a), (+2,1%, pari a 1,5 milioni di euro), Assistenza ospedaliera, lettera g), (+1%, pari a 1,5 milioni) e Prestazioni Socio-sanitarie a rilevanza sanitaria, lettera l), (+2,3%, pari a 1,9 milioni di euro).

I costi per la Medicina di base, lettera a), si prevedono in aumento per effetto del miglioramento dell'offerta assistenziale di base sulla rete territoriale in relazione alla piena implementazione della medicina di gruppo integrata.

Si prevede un aumento dei costi per l'Assistenza ospedaliera, lettera g), da privato: nella previsione si è infatti prudenzialmente indicato il valore del budget assegnato nel 2016 che risulta superiore al costo a consuntivo 2016. Il costo previsto è stato stimato avendo a riferimento i seguenti atti regionali di programmazione: DGR 2170/2014 e DGR 1816/2016 riguardanti la determinazione dei tetti di spesa per l'assistenza ospedaliera erogata a cittadini residenti nel Veneto la prima e non residenti nel Veneto la seconda, da parte degli erogatori ospedalieri privati accreditati. Inoltre, la DGR 1876/2014 riguardante l'attività di ricovero nei confronti di pazienti extraregione.

L'aumento evidenziato alla lettera l) *Acquisto di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria* (+1,9 milioni di euro) riguarda le Prestazioni per Tossicodipendenti in Comunità Terapeutiche (SERD) ed in buona parte deriva da una diversa metodologia di rilevazione contabile rispetto a quella utilizzata lo scorso anno. Nell'anno in corso, le strutture per l'assistenza ai tossicodipendenti fatturano direttamente all'Azienda Sanitaria nel cui territorio insistono, le tariffe relative a tutti i pazienti. Successivamente l'Azienda Sanitaria provvederà al recupero in mobilità (fatturazione diretta /poste R) dei corrispettivi riferiti a pazienti residenti in altre Aziende Ulss.

Il valore della Farmaceutica convenzionata, lettera b), è riferito al valore del tetto di costo (di cui al decreto n. 16/2017 di assegnazione dei limiti di costo per l'anno 2017).

Si evidenzia una riduzione alla voce Rimborsi, assegni e contributi sanitari, lettera n), (-12,7% pari a 2,4 milioni di euro). Diminuiscono anche i costi per Consulenze e collaborazioni varie,

lettera o), (-23,4%, pari a 1,2 milioni di euro). Parte del risparmio deriva dalle disposizioni contenute nella DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016 (allegato A) che ha stabilito la cessazione delle convenzioni ex art. 58 CC.CC.NN.LL. 8.6.2000 già stipulate tra le Aziende incorporanti ed incorporate, prevedendo che l'attività di consulenza dei dirigenti medici, veterinari e sanitari ritenuta ancora necessaria debba rientrare nei compiti istituzionali ed essere valorizzata con gli istituti contrattuali vigenti. Inoltre si prevede come ulteriore azione di risparmio la revisione nell'utilizzo di alcuni istituti giuridico-contrattuali dell'acquisto di prestazioni dal personale del comparto (legge n. 1/2002) e della somministrazione di lavoro.

Si prevede infine una riduzione dei costi relativi ad Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, lettera p), (-3,7%, pari a 1,4 milioni di euro).

Acquisti di servizi non sanitari

	CECT 4° 2016	BEPA 2017	VARIAZIONE	
			Importo euro	%
3) Acquisti di servizi non sanitari	92.636.824,09	93.030.675,29	393.851,20	0,4%
a) Servizi non sanitari	83.587.622,78	83.538.580,31	-49.042,47	-0,1%
b) Consulenze, Collaboraz., Interinale e altre prestaz. di lavoro non sanitarie	8.370.987,63	8.651.191,32	280.203,69	3,3%
c) Formazione (esternalizzata e non)	678.213,68	840.903,66	162.689,98	24,0%

Si confermano i valori del 2016 per i Servizi non sanitari e le Consulenze e collaborazioni, mentre si prevede un aumento del costo per la Formazione per l'avvio di nuove iniziative programmate di concerto con le ex Aziende Ulss 13 e 14. L'obiettivo è di addivenire ad un complessivo ed organico piano formativo Aziendale.

Manutenzione e riparazione

Si prevede un aumento dei costi di manutenzione, stimato in +2,3 milioni di euro. Dalla tabella di dettaglio che segue, si desume che a determinare l'aumento concorrono principalmente le Attrezzature sanitarie (+1,3 milioni di euro) ed i Fabbricati (+0,6 milioni di euro). La stima dei costi per il 2017 è stata formulata in funzione del trend storico.

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	35.602.933	37.856.201	2.253.268	6,3%
B.3.A) Fabbricati e loro pertinenze	7.636.918	8.256.068	619.150	8,1%
B.3.B) Impianti e macchinari	15.452.741	15.480.813	28.072	0,2%
B.3.C) Attrezzature sanitarie e scientifiche	10.569.605	11.824.913	1.255.307	11,9%
B.3.D) Mobili e arredi	457.853	675.960	218.106	47,6%
B.3.E) Automezzi	558.205	488.045	-70.160	-12,6%
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	927.610	1.130.403	202.793	21,9%
B.3.G) Manut. e riparaz. da Aziende sanit. pubbliche della Regione	0	0	0	#DIV/0!

L'aumento dei costi per le manutenzioni dei fabbricati risulta legato alla vetustà di numerosi edifici ed al loro pregio storico-artistico. L'aumento dei costi per la manutenzione delle attrezzature sanitarie e scientifiche discende sostanzialmente dall'aumento delle attrezzature disponibili.

Godimento beni di terzi

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
B.4) Godimento di beni di terzi	12.222.825	10.938.081	-1.284.744	-10,5%
A) Fitti passivi	5.863.105	5.598.630	-264.475	-4,5%
B) Canoni di noleggio	5.258.993	4.840.243	-418.750	-8,0%
AREA SANITARIA	4.321.622	3.905.902	-415.720	-9,6%
AREA NON SANITARIA	937.371	934.341	-3.030	-0,3%
C) Canoni di leasing	1.100.727	499.208	-601.519	-54,6%
AREA SANITARIA	1.064.727	463.208	-601.519	-56,5%
AREA NON SANITARIA	36.000	36.000	0	0,0%
B.4.D) Locaz. e noleggi da Az.sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	#DIV/0!

La previsione della spesa per Godimento di beni di terzi è prevista in diminuzione: il costo 2017 si prevede pari a 10,9 milioni di euro contro i 12,2 milioni del 2016. Come mostra la tabella di riepilogo su esposta, la diminuzione riguarda prevalentemente i Canoni di noleggio sanitari ed i Canoni di leasing sanitari.

Costo del personale

Il valore del costo del Personale inserito nel BEPA 2017, pari a complessivi euro 357.072.123, è stato determinato avendo a riferimento i seguenti atti normativi:

-DGR 2174/2016 "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del SSR, specialistica ambulatoriale interna e finanziamento dei contratti di formazione specialistica";

-Decreto n.1 del 10/01/2017 "Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo anno 2017";

-Legge di stabilità 2016

e corrisponde al Tetto indicato nell'Allegato A del succitato Decreto n. 1/2017 della Regione Veneto. Il rispetto di tale limite costituisce obiettivo che l'Azienda si impegna a rispettare.

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
Totale Costo del personale	357.367.150	357.072.123	-295.027	-0,1%
B.5) Personale del ruolo sanitario	284.036.065	285.226.709	1.190.645	0,4%
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	130.514.430	130.185.189	-329.241	-0,3%
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	153.521.634	155.041.520	1.519.886	1,0%
B.6) Personale del ruolo professionale	919.873	804.840	-115.033	-12,5%
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	886.342	771.440	-114.902	-13,0%
B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	33.531	33.400	-131	-0,4%
B.7) Personale del ruolo tecnico	47.053.410	46.488.321	-565.089	-1,2%
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	555.721	545.527	-10.194	-1,8%
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	46.497.688	45.942.794	-554.895	-1,2%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	25.357.802	24.552.253	-805.549	-3,2%
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.721.471	2.673.926	-47.545	-1,7%
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	22.636.332	21.878.328	-758.004	-3,3%

Oneri diversi di gestione

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
B.9) Oneri diversi di gestione	5.358.180	4.749.922	-608.258	-11,4%
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	2.254.471	2.360.352	105.881	4,7%
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	#DIV/0!
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	3.103.709	2.389.570	-714.139	-23,0%
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	1.661.160,56	846.453,30	-814.707	-49,0%
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.442.548,52	1.543.116,65	100.568	7,0%

I minori Oneri di gestione previsti per il 2017 sono determinati dai minori Oneri per indennità per gli organi direttivi a seguito dell'accorpamento in unica Azienda sanitaria delle tre Aziende esistenti fino al 2016.

Ammortamenti

Rispetto al valore 2016, per il 2017 si prevede un mantenimento dei costi di ammortamenti distribuiti tra le varie immobilizzazioni materiali.

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
B.10) B.11) B.12) B.13) Totale Ammortamenti	28.027.330	27.808.471	-218.859	-0,8%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	5.439.050	5.602.192	163.141	3,0%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	10.383.727	10.040.078	-343.650	-3,3%
B.12) Ammortamento dei fabbricati	10.714.850	11.242.271	527.420	4,9%
B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.489.702	923.931	-565.771	-38,0%

Infine, quanto agli ultimi aggregati del costo della produzione (B), come evidenziato nella tabella di riepilogo che segue:

- si presumono Svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti in linea con il 2016;
- si ipotizza una Variazione delle rimanenze pari a zero e quindi si determina un incremento rispetto al 2016, pari alla variazione negativa rilevata nello stesso anno;
- si prevedono per il 2017 minori Accantonamenti dell'esercizio per 1,7 milioni di euro, determinati soprattutto da una previsione di utilizzo completo dei contributi vincolati assegnati.

	CECT 4 2016	BEPA 2017	Δ	Δ%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,0%
10) Variazione delle rimanenze	-2.182.892,93	0,00	2.182.892,93	-100,0%
11) Accantonamenti dell'esercizio	12.839.670,26	11.100.359,32	-1.739.310,94	-13,5%
a) Accantonamenti per rischi	7.248.189,40	7.348.189,40	100.000,00	1,4%
b) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	912.024,90	961.324,14	49.299,24	5,4%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.372.414,53	0,00	-1.372.414,53	-100,0%
d) Altri accantonamenti	3.307.041,43	2.790.845,78	-516.195,65	-15,6%

PROVENTI E ONERI FINANZIARI E STRAORDINARI

	CECT 4 2016	BEP A 2017	Δ	Δ%
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-13.349.871	-12.101.118	1.248.753	-9,4%
Interessi attivi ed altri proventi finanziari	24.370	0	-24.370	-100,0%
C.1) Interessi attivi	22.506	0	-22.506	-100,0%
C.2) Altri proventi	1.864	0	-1.864	-100,0%
Interessi passivi ed altri oneri finanziari	13.374.242	12.101.118	-1.273.124	
C.3) Interessi passivi	1.318.803	724.763	-594.040	-45,0%
C.4) Altri oneri	12.055.439	11.376.355	-679.084	-5,6%
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	3.547.178	0	-3.547.178	-100,0%
D.1) Rivalutazioni	3.547.178	0	-3.547.178	-100,0%
D.2) Svalutazioni	0	0	0	#DIV/0!
Totale proventi e oneri straordinari (E)	8.294.956	0	-8.294.956	-100,0%
E.1) Proventi straordinari	14.338.367	0	-14.338.367	-100,0%
E.1.A) Plusvalenze	112.968	0	-112.968	-100,0%
E.1.B) Altri proventi straordinari	14.225.399	0	-14.225.399	-100,0%
E.2) Oneri straordinari	6.043.412	0	-6.043.412	-100,0%
E.2.A) Minusvalenze	81.739	0	-81.739	-100,0%
E.2.B) Altri oneri straordinari	5.961.673	0	-5.961.673	-100,0%

Nel rispetto del principio di prudenza non sono stati stimati proventi finanziari. Si prevede una riduzione di Interessi passivi ed altri oneri finanziari (-1,2 milioni di euro).

Per quanto riguarda, invece, le Rettifiche di valore di attività finanziarie, per il 2017 non è stata effettuata alcuna previsione.

Infine, quanto a Proventi ed oneri straordinari, proprio per la loro natura, non è possibile fare previsioni e quindi si presumono pari a zero.

IMPOSTE E TASSE

	CECT 4 2016	BEP A 2017	Δ	Δ%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	26.972.504	26.946.665	-25.840	-0,1%
1) IRAP	25.554.646	25.504.782	-49.865	-0,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	23.083.202	23.102.372	19.171	0,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.734.266	1.667.105	-67.161	-3,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	676.574	670.804	-5.770	-0,9%
d) IRAP relativa ad attività commerciale	60.605	64.500	3.895	6,4%
2) IRES	1.321.693	1.321.693	0	0,0%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	96.165	120.190	24.025	25,0%

La voce Imposte e tasse si mantiene sostanzialmente invariata. La previsione di costo è stata formulata tenendo a riferimento i valori della quarta rendicontazione trimestrale 2016 ed in funzione dei valori previsionali di costo del personale dipendente e convenzionato.