



REGIONE PUGLIA



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO
BARI

Bilancio di esercizio 2018
Relazione sulla Gestione

(ex art.26, D.Lgs n.118/2011)

INDICE

PREMESSA	74
1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE	75
2. PRINCIPALI DATI DI STRUTTURA E DI ATTIVITÀ.....	76
2.1 Dati di struttura	76
2.2 Dati di attività.....	78
2.2.1 Ricoveri Ordinari.....	79
2.2.2 Day Hospital.....	80
2.2.3 Day Service.....	81
2.2.4 Assistenza specialistica ambulatoriale	82
3 LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA	83
3.1 Sintesi dei dati di Bilancio e spiegazione del risultato	83
3.2 Analisi dell'assegnazione regionale	84
3.3 Rappresentazione della situazione economica al 31 dicembre 2018 e analisi degli scostamenti	85
3.3.1 Ricavi	86
3.3.1.1 Confronto con il Conto economico consuntivo 2017	87
3.3.1.2 Confronto con il Conto economico preventivo 2018	89
3.3.2 Costi.....	90
3.3.2.1 Confronto con il Conto economico consuntivo 2017.....	91
3.3.2.2 Confronto con il Conto economico preventivo 2018	97
3.4 Esame vincolo spesa del personale.....	100
4. RAPPRESENTAZIONE DEI COSTI PER LIVELLO DI ASSISTENZA E ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI.....	102
5. CONCLUSIONI	104

PREMESSA

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziata Policlinico di Bari opera nell'ambito del Servizio Sanitario Pugliese, meridionale e nazionale.

L'Azienda è costituita da due stabilimenti:

- il Policlinico che si estende su un'area di circa 230 mila metri quadri ed è suddiviso in padiglioni su cui insistono fabbricati strumentali utilizzati dalla stessa Azienda e dalla Facoltà di Medicina dell'Università di Bari;
- il Giovanni XXIII che si estende su un'area di circa 50.000 metri quadri ed è composto da una struttura unica.

La relazione che segue è stata predisposta al fine di evidenziare i dati principali relativi alla struttura dell'Azienda, all'attività svolta e al conto economico chiuso il 31 dicembre 2018, che evidenzia una perdita di esercizio di €/mgl 41.114.

Il risultato economico del presente bilancio di esercizio tiene conto del finanziamento provvisoriamente riconosciuto nelle more della adozione del Riparto-DIEF definitivo 2018, come disposto dal Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia con l'Atto Dirigenziale n.36 del 09 maggio 2019 "Indicazioni sul bilancio d'esercizio 2018 delle Aziende del SSR."

L'assegnazione è stata determinata sia in base alle effettive prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda nel corso dell'esercizio 2018 validate nel sistema EDOTTO, sia in base al finanziamento delle cosiddette Funzioni Non Tariffate oltre che alla cosiddetta "integrazione per l'Università".

Come ben noto e già oggetto delle relazioni del Direttore Generale ai bilanci degli esercizi precedenti, ai sensi del D.Lgs n.502/1992, il sistema di finanziamento riservato alle aziende ospedaliere è basato, in parte, sulle tariffe attribuite ai ricoveri, alle prestazioni ambulatoriali e in parte sulle funzioni, oltre a una integrazione della remunerazione, stabilita nella misura dal 3 all'8% della valorizzazione dell'attività assistenziale dal comma 2 dell'art.6 del Decreto Interministeriale del 31 luglio 1997. Il valore complessivo del finanziamento è invalicabile, a eccezione di alcune componenti che sono oggetto di finanziamento cosiddetto a "più di lista" - prestazioni erogate ad assistiti di altre regioni, cosiddetta mobilità extraregionale e le prestazioni derivanti dalla erogazione/somministrazione di farmaci, cosiddetto File F.

Appare evidente come il legislatore abbia voluto legare la misura del finanziamento delle aziende ospedaliere alla capacità produttiva sia in termini quantitativi - numero e valore delle prestazioni, sia qualitativi - capacità di attrazione e complessità.

Accanto al finanziamento determinato sulla base delle tariffe è stato associato il finanziamento per "funzioni", riferibile sia alle prestazioni non remunerabili sulla base di tariffe prestabilite (attività sanitaria inclusa nei LEA sebbene non correlata ad alcuna tariffa, quali a esempio le malattie rare, Servizio Regionale di telemedicina e tele cardiologia, Screening Regionale per malattie metaboliche, Centro Regionale per le malformazioni congenite, Centro Regionale antidoti e annesso centro regionale per i disastri, Progetto GIADA – Gruppo Interdisciplinare Assistenza Donne e Bambini Abusati - per la diagnosi precoce e cura delle forme di abuso all'infanzia), sia a prestazioni finanziate con tariffe non sufficientemente remunerative. Tra queste ultime si citano le attività di pronto soccorso, della Centrale Operativa 118 Bari-BAT e le attività dei centri trapianti. Per questi ultimi si parla di attività le cui tariffe non sono ritenute remunerative del valore complessivo dei costi di produzione impiegati.

Si ribadisce, anche per questo esercizio, la metodologia utilizzata dalla Regione Puglia per determinare la quota incrementale di finanziamento alla quota per funzione, stante il mancato aggiornamento delle tariffe a far data dal 1997, al quale si contrappone in maniera inversamente proporzionale l'aumento dei costi di produzione, da un lato, e la diminuzione dei fattori produttivi - personale, posti letto e prestazioni rese nel diverso *setting* assistenziale di *Day Service*, ma isorisorse -. Infatti i cambiamenti organizzativi, funzionali e tecnologici, lo sviluppo di apparecchiature dedicate insieme ai costi per materiali di consumo, manutenzione, endoprotesi, etc., nonché i costi per il personale, hanno subito un notevole incremento negli anni, non trovano parallelamente adeguati riscontri nelle tariffe - il solo costo del personale in una azienda ospedaliera mediamente assorbe circa il 60% dei costi totali -.

Le prestazioni non tariffate sono descritte dal legislatore - cfr. D.Lgs n.502/92 e s.m.i. - e individuate nelle seguenti fattispecie:

1. trapianti d'organi e tessuti;
2. sistema di emergenza urgenza;
3. malattie rare.

Le suddette attività sono caratterizzate da costi organizzativi e operativi elevati e per loro natura non contribuiscono alla realizzazione di un fatturato tipicamente collegato alla produzione realizzata. Conseguentemente, ne viene riconosciuta una valorizzazione economica di dette prestazioni non tariffate, determinata in misura forfettaria, in percentuale rispetto alla produzione tipica.

Nel triennio 2015-2017, la Regione Puglia ha mediamente riconosciuto all'AOUC Policlinico Bari un contributo di €/mgl 121.200 per anno, considerato remunerativo delle prestazioni non tariffate, ex art.8 *sexies* del D.Lgs n.502/1992 e delle funzioni **di unico HUB a valenza regionale** per assicurare una serie di attività sanitarie **aggiuntive e ritenute strategiche**, che l'Azienda svolge per indicazione espressa della Regione Puglia ma che non rientrano né nella *mission* aziendale, né in quelle previste dal citato art.8 *sexies* del D.Lgs n.502/92.

In considerazione dell'andamento della produzione aziendale, per l'esercizio 2018 la valorizzazione economica assegnata alle cosiddette prestazioni non tariffate è stata determinata dai competenti uffici regionali in €/mgl 119.000.

I documenti elaborati tengono conto delle direttive nazionali e regionali in vigore.

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione costituisce parte integrante del Bilancio dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2018 ed è redatta ai sensi dell'art.26, comma 1, del D.Lgs n.118/2011. Essa fa quindi riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs n.118/2011.

Il documento, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dallo stesso D.Lgs n.118/2011 e fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

Nei paragrafi che seguono, oltre a evidenziare i principali dati relativi alla struttura dell'Azienda e alla sua attività, si riportano:

- ❑ la sintesi dei dati di Bilancio
- ❑ l'analisi dell'assegnazione regionale
- ❑ l'analisi degli scostamenti dei dati economici al 31 dicembre 2018, raffrontati con il Conto economico preventivo relativo al medesimo esercizio e con il Conto economico consuntivo relativo all'esercizio 2017
- ❑ le conclusioni sull'andamento della gestione

2. PRINCIPALI DATI DI STRUTTURA E DI ATTIVITÀ**2.1 Dati di struttura**

La struttura organizzativa aziendale, alla data di chiusura del presente bilancio, risulta articolata su 70 Unità Operative Complesse di area clinica e 8 di area amministrativa e di supporto. A queste si aggiungono 16 Unità Operative Semplici a Valenza Dipartimentale, istituite nell'ambito del processo di riorganizzazione avviato negli anni precedenti e concluso con l'adozione dell'Atto Aziendale, avvenuta con deliberazione del Direttore Generale n. 411 del 30 marzo 2017.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari nel corso dell'anno 2018 ha fornito assistenza sanitaria, avvalendosi complessivamente, in media, di n.1.064 posti letto (n.1.110 nel 2017) articolati sui due Stabilimenti Ospedalieri.

La seguente tabella mostra la distribuzione dei suddetti posti letto per Stabilimento e per area di attività:

PRESIDIO "POLICLINICO"		Numero posti letto 2018			Numero posti letto 2017			
Tipologia di Unità	Numero di UU.OO.	P.L. ordinari	P.L. Day Hospital	Totale P.L.	Numero di UU.OO.	P.L. ordinari	P.L. Day Hospital	Totale P.L.
UU.OO.CC. a direzione ospedaliera	11	96,3	5,9	102,2	11	92,2	7,0	99,2
Area Medica	5	72,6	5,9	78,5	5	67,2	6,0	73,2
Area Chirurgica	1	23,7	-	23,7	1	25,0	1,0	26,0
Servizi Sanitari	5	-	-	-	5	-	-	-
UU.OO.CC. a direzione universitaria	48	721,6	74,8	796,4	49	747,7	97,0	844,7
Area Medica	21	364,0	46,7	410,7	22	375,4	57,0	432,4
Area Chirurgica	16	357,6	28,1	385,7	16	372,3	40,0	412,3
Servizi Sanitari	11	-	-	-	11	-	-	-
UU.OO.SS.DD.	13	23,8	0,2	24,0	12	23,0	1,0	24,0
Area Chirurgica	4	23,8	0,2	24,0	4	23,0	1,0	24,0
Servizi Sanitari	9	-	-	-	8	-	-	-
UU.OO.CC. servizi di supporto	8				8			
TOTALE POLICLINICO	80	841,7	80,9	922,6	80	862,9	105,0	967,9
STABILIMENTO "GIOVANNI XXIII"		Numero posti letto 2017			Numero posti letto 2017			
Tipologia di Unità	Numero di UU.OO.	P.L. ordinari	P.L. Day Hospital	Totale P.L.	Numero di UU.OO.	P.L. ordinari	P.L. Day Hospital	Totale P.L.
UU.OO.CC. a direzione ospedaliera	10	119,7	11,3	131,0	10	112,4	9,6	122,0
Area Medica	6	77,1	7,5	84,6	6	73,8	5,8	79,6
Area Chirurgica	4	42,6	3,8	46,4	4	38,6	3,8	42,4
UU.OO.CC. a direzione universitaria	1	7,3	2,8	10,1	1	17,5	3,0	20,5
Area Medica	1	7,3	2,8	10,1	1	17,5	3,0	20,5
UU.OO.SS.DD.	3	-	-	-	2	-	-	-
Servizi Sanitari	3	-	-	-	2	-	-	-
TOTALE GIOVANNI XXIII	14	127,0	14,1	141,1	13	129,9	12,6	142,5
TOTALE AZIENDA	94	968,7	95,0	1.063,7	93	992,8	117,6	1.110,4

I dati sopra riportati non considerano i letti tecnici del Nido, della CPU (Chest Pain Unit), dell'OBI (Osservazione Breve Intensiva) e i "posti rene" utilizzati dal Servizio di Dialisi.

Si evidenzia un decremento del numero dei posti letto medi, pari a circa 47 unità (24 p.l. ordinari e 23 p.l. di d.h.).

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

I dati relativi ai posti letto sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12, anno 2018.

Il personale dipendente impiegato nell'organizzazione aziendale, nell'anno 2018, suddiviso tra personale diretto e personale convenzionato universitario, è riportato, in termini di organico medio, nelle seguenti tabelle:

Personale diretto

	Dip. al 31/12/2017		Incrementi		Decrementi		Dip. al 31/12/2018		Totale dip. al 31/12/2017	Totale dip. al 31/12/2018	Variaz. netta
	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.			
RUOLO SANITARIO	2.630	207	147	26	152	113	2.625	120	2.837	2.745	-92
<i>Dirigenza</i>	724	53	49	22	44	36	729	39	777	768	-9
<i>Comparto</i>	1.906	154	98	4	108	77	1.896	81	2.060	1.977	-83
RUOLO PROF.LE	7	0	2	0	2	0	7	0	7	7	0
<i>Dirigenza</i>	3	0	1		1		3	0	3	3	0
<i>Comparto</i>	4	0	1		1		4	0	4	4	0
RUOLO TECNICO	624	5	42	13	47	4	619	14	629	633	4
<i>Dirigenza</i>	0	1					0	1	1	1	0
<i>Comparto</i>	624	4	42	13	47	4	619	13	628	632	4
RUOLO AMM.VO	404	4	14	2	26	4	392	2	408	394	-14
<i>Dirigenza</i>	16	0		1	3		13	1	16	14	-2
<i>Comparto</i>	388	4	14	1	23	4	379	1	392	380	-12
TOTALE	3.665	216	205	41	227	121	3.643	136	3.881	3.779	-102
<i>Dirigenza</i>	743	54	50	23	48	36	745	41	797	786	-11
<i>Comparto</i>	2.922	162	155	18	179	85	2.898	95	3.084	2.993	-91

n.b. il personale al 31/12 non comprende quello assunto dopo il 15 del mese di dicembre

Personale convenzionato universitario

	Dipendenti al 31/12/2017	Incrementi	Decrementi	Dipendenti al 31/12/2018	Variaz. netta
RUOLO SANITARIO	287	7	20	274	-13
<i>Dirigenza</i>	238	7	14	231	-7
<i>Comparto</i>	49		6	43	-6
RUOLO TECNICO	28	0	2	26	-2
<i>Dirigenza</i>	2			2	0
<i>Comparto</i>	26		2	24	-2
RUOLO AMM.VO	70	0	4	66	-4
<i>Dirigenza</i>	6			6	0
<i>Comparto</i>	64		4	60	-4
TOTALE	385	7	26	366	-19
<i>Dirigenza</i>	246	7	14	239	-7
<i>Comparto</i>	139	0	12	127	-12

I dipendenti totali in forza all'Azienda alla data di chiusura del bilancio di esercizio 2018 sono, dunque, pari a **4.145** unità, di cui **3.779** ospedalieri e **366** universitari conferiti in convenzione.

Il confronto con l'anno 2017 evidenzia una riduzione dell'organico in forza (-121 unità complessive), sia ospedaliero, sia universitario, che interessa principalmente il ruolo sanitario (-105 unità complessive).

2.2 Dati di attività

I principali dati di attività dell'anno 2018, elaborati sulla base delle informazioni estratte dal Sistema Informativo Sanitario Regionale - Edotto alla data di predisposizione del presente Bilancio, sono messi a confronto con quelli dell'anno precedente, nelle seguenti tabelle di sintesi:

	Policlinico 2018			Giovanni XXIII 2018			Azienda 2018			
	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	
Posti letto medi	841,7	80,9	922,6	127,0	14,1	141,1	968,7	95,0	1.063,7	
Ricoveri (*)	n.ro	32.747	7.004	39.751	7.156	1.134	8.290	39.903	8.138	48.041
Peso medio		1,3501	0,9278		0,6969	0,6485		1,2329	0,8888	
gg di deg. / n. accessi	n.ro	270.105	15.784	285.889	37.702	2.243	39.945	307.807	18.027	325.834
deg. media / accessi medi	n.ro	8,2	2,3		5,3	2,0		7,7	2,2	
DRGs chir. / DRGs totali	%	43,0	19,0		23,4	5,4		40,0	17,1	
Utilizzo p.l.	%	87,9			81,3			87,1		
Prestaz. amb.li	n.ro			2.047.303			307.371			2.354.674
Day Service	n.ro			28.837			2.608			31.445

	Policlinico 2017			Giovanni XXIII 2017			Azienda 2017			
	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	
Posti letto medi	862,9	105,0	967,9	129,9	12,6	142,5	992,8	117,6	1.110,4	
Ricoveri (*)	n.ro	32.566	8.840	41.406	7.363	1.663	9.026	39.929	10.503	50.432
Peso medio		1,3342	0,9427		0,6716	0,5977		1,2120	0,8881	
gg di deg. / n. accessi	n.ro	279.668	18.100	297.768	38.130	2.445	40.575	317.798	20.545	338.343
deg. media / accessi medi	n.ro	8,6	2,0		5,2	1,5		8,0	2,0	
DRGs chir. / DRGs totali	%	41,0	20,8		20,1	4,4		37,1	18,2	
Utilizzo p.l.	%	88,8			80,4			87,7		
Prestaz. amb.li	n.ro			2.154.584			337.967			2.492.551
Day Service	n.ro			22.176			1.215			23.391

	Diff. Policlinico '18/'17			Diff. Giovanni XXIII '18/'17			Diff. Azienda '18/'17			
	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	
Posti letto medi	-21,2	-24,1	-45,3	-2,9	1,5	-1,4	-24,1	-22,6	-46,7	
Ricoveri (*)	n.ro	181	-1.836	-1.655	-207	-529	-736	-26	-2.365	-2.391
Peso medio	n.ro	0,0159	-0,0149		0,0253	0,0508		0,0209	0,0007	
gg di deg. / n. accessi	n.ro	-9.563	-2.316	-11.879	-428	-202	-630	-9.991	-2.518	-12.509
deg. media / accessi medi	n.ro	-0,3	0,2		0,1	0,5		-0,2	0,3	
DRGs chir. / DRGs totali	%	2,0	-1,8		3,3	1,0		2,9	-1,1	
Utilizzo p.l.	%	-0,9			0,9			-0,6		
Prestaz. amb.li	n.ro			-107.281			-30.596			-137.877
Day Service	n.ro			6.661			1.393			8.054

(*) SDO validate

La lettura dei dati di sintesi evidenzia, nel 2018, una riduzione del numero dei casi trattati in regime di ricovero quasi totalmente riferiti ai day hospital (-2.365 casi), a cui si contrappone un incremento significativo dei day service, segno di una maggior appropriatezza nella scelte del setting assistenziale in fase di presa in carico del paziente. Incrementa di circa 3 punti percentuali il rapporto tra DRGs chirurgici sul totale dei ricoveri ordinari. Restano sostanzialmente invariati gli altri parametri di attività.

Di seguito sono analizzati i singoli scostamenti per specifica tipologia di attività prodotta.

2.2.1 Ricoveri Ordinari

L'attività di ricovero in regime ordinario, sostanzialmente sovrapponibile a quella dell'anno precedente e pari a 39.903 casi, risulta così distribuita per plesso ospedaliero:

- Policlinico: 32.747 casi
- Giovanni XXIII: 7.156 casi

L'analisi dei dati di dettaglio per Unità Operativa confrontati con l'anno precedente evidenzia la seguente situazione:

(Sintesi delle variazioni di valore > +/- 100 €/mg)

Reparto	2018 vs 2017	
	N.RO SDO	IMPORTO
Neurochirurgia univ.	13	1.211.792
Chirurgia Toracica univ.	110	666.522
Cardiologia e UTIC univ.	1	643.268
Ginecologia ed Ostetricia II univ.	210	625.669
Anestesia e Rianimazione II univ.	32	521.434
Pediatria ad indirizzo onco-ematologico	67	376.894
Urologia I univ.	149	375.947
Chirurgia Pediatrica Urol. osped.	129	336.887
Chirurgia Generale univ. "Rubino"	152	318.660
Chirurgia Videolaparoscopica e d'Urgenza	63	276.284
Urologia II univ.	15	274.500
Chirurgia Generale osped.	28	226.124
Medicina Interna univ. "Frugoni"	18	205.584
Cardiologia e UTIC osped.	68	197.267
Ortopedia e Traumatologia univ.	-13	186.821
Chirurgia Vascolare univ.	5	186.264
Anestesia e Rianimazione Pediatrica osped.	10	172.726
Endocrinologia univ.	8	130.941
Malattie Apparato Respiratorio osped.	-13	128.191
Chirurgia Endocrina, Digestiva e d'Urgenza	8	127.104
Pediatria osped.	-108	-114.985
Medicina Fisica e Riab. univ.	-6	-115.216
Medicina Interna osped.	-39	-115.820
Chirurgia Generale univ. "Vincenzo Bonomo"	23	-122.944
Otorinolaringoiatria univ.	9	-132.619
Chirurgia Generale univ. "Marinaccio"	-3	-165.439
Nefrologia e Dialisi univ.	-113	-199.202
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva univ.	24	-208.671
Oftalmologia univ.	-157	-217.268
Medicina Interna univ. "Bacelli"	-109	-287.046
Neurologia univ. "Puca"	-125	-409.508
Cardiochirurgia univ.	-58	-743.924
Altri reparti	-424	-147.297
Totale complessivo	-26	4.208.937

I dati evidenziano un apprezzabile incremento di valore a parità di casi trattati, determinato dall'aumento dei ricoveri erogati dai reparti di alta specialità e dalla conseguenziale aumento dell'indice di complessità.

Alla riduzione dei ricoveri si associa una conseguente riduzione delle giornate di degenza (-13.565, rispetto al 2016), che si accompagna ad una relativa riduzione dell'indice di occupazione dei posti letto complessivo (-2,1%, rispetto al 2016).

Rimane sostanzialmente stabile la degenza media che passa da 7,95 gg nel 2017 a 7,71 gg nel 2018 (valori complessivi aziendali).

L'attività trapiantologica, che rappresenta non solo un'eccellenza per l'Azienda, ma anche per il territorio regionale ed extra-regionale, presenta i seguenti dati:

DESCRIZIONE	2018	2017	2016	2015	2014
Trapianti di fegato	20	23	20	24	17
Trapianti di rene	55	56	65	64	59
Trapianti di cuore	11	7	2	4	3
Ventricular Assist Device (VAD)	0	4	5	3	0
Total Artificial Heart (TAH)	0	1	0	0	0
Trapianti di midollo osseo	64	60	66	70	67
Trapianti di cornea	108	132	154	96	83
Trapianti di tessuto muscolo scheletrico	36	41	44	52	
Trapianti di membrana amniotica	1	5	2		
TOTALE	295	329	358	313	229

2.2.2 Day Hospital

Come già anticipato, i ricoveri diurni presentano una riduzione rispetto al 2017, complessivamente pari a -2.365 casi trattati (-22,5%, rispetto all'anno precedente).

La distribuzione per plesso ospedaliero è la seguente:

- Policlinico: 7.004 casi (-1.836)
- Giovanni XXIII: 1.134 casi (-529)

L'analisi dei dati di dettaglio per Unità Operativa evidenzia la seguente situazione:

(Sintesi delle variazioni di valore > +/- 20 €/mg)

Reparto	2018 vs 2017	
	N.RO SDO	IMPORTO
Anestesia e Rianimazione II univ.	131	287.053
Nefrologia e Dialisi univ.	38	81.899
Pediatria ad indirizzo onco-ematologico	29	80.173
Neuropsichiatria Infantile univ.	223	65.497
Chirurgia Pediatrica osped.	-4	-25.219
Chirurgia Toracica univ.	-65	-31.889
Ginecologia ed Ostetricia II univ.	-32	-32.460
Medicina Interna univ. "Frugoni"	-54	-37.952
Cardiologia e UTIC univ.	-78	-51.789
Chirurgia Generale univ. "Marinaccio"	-53	-75.607
Malattie Metaboliche e Genetiche osped.	-528	-100.914
Oncologia Medica univ.	-100	-101.696
Malattie Infettive univ.	-228	-106.066
Chirurgia Generale univ. "Rubino"	-183	-115.449
Oftalmologia univ.	-28	-125.750
Ortopedia e Traumatologia univ.	-207	-279.552
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva univ.	-199	-307.723
Medicina Interna univ. "Bacelli"	-613	-492.971
Altri reparti	-414	-83.549
Totale complessivo	-2.365	-1.453.963

Anche il 2018 è caratterizzato dal trasferimento al "day service" di casi precedentemente trattati in regime di ricovero diurno, al fine di migliorare sempre più l'appropriatezza delle prestazioni erogate.

Per quanto riguarda i parametri correlati all'attività di ricovero in day hospital, si rileva la riduzione dell'1,1% dei ricoveri di natura chirurgica sul totale. Restano sostanzialmente invariati gli altri indicatori.

2.2.3 Day Service

Le prestazioni erogate in regime di day service si presentano in costante aumento, grazie anche all'introduzione di nuovi pacchetti ambulatoriali complessi (PAC) nel nomenclatore regionale.

La tabella che segue mostra i dati relativi ai day service trattati nel 2018, confrontati con l'anno precedente:

	Anno 2018		Anno 2017		Diff. 2018 / 2017	
	n.ro	Valore (€/mgl)	n.ro	Valore (€/mgl)	n.ro	Valore (€/mgl)
• Day Service Oculistica	11.628	8.637	9.798	8.069	1.830	568
• Day Service Medicina Interna	4.490	731	3.735	534	755	197
• Day Service Ortopedia e Traumatologia	3.136	1.033	1.860	527	1.276	505
• Day Service Neurologia	2.681	552	1.363	197	1.318	355
• Day Service Malattie Metaboliche	1.377	232	94	19	1.283	213
• Day Service Ostetricia e Ginecologia	1.333	1.069	1.086	875	247	194
• Day Service Endocrinologia	1.195	223	903	114	292	109
• Day Service Pediatria	947	142	981	158	-34	-17
• Day Service Nefrologia Pediatrica	835	922	315	285	520	638
• Day Service Dermosifilopatia	711	184	651	193	60	-9
• Day Service Chirurgia Generale	516	475	372	323	144	152
• Day Service Urologia	411	256	580	367	-169	-111
• Day Service Oncologia	360	75	568	108	-208	-32
• Day Service Ematologia	337	76	185	37	152	38
• Day Service Malattie Apparato Respiratorio	325	143	86	35	239	109
• Day Service Otorinolaringoiatria	321	279	277	196	44	83
• Day Service Chirurgia Vascolare	287	358	213	266	74	92
• Day Service Oncologia Pediatrica	115	16	76	15	39	1
• Day Service Reumatologia	113	6	22	4	91	2
• Day Service Cardiologia	109	16	68	10	41	6
• Day Service Medicina Nucleare	52	6	58	7	-6	-1
• Day Service Malattie Infettive	48	17	4	1	44	17
• Day Service Senologia	29	27	28	25	1	2
• Day Service Gastroenterologia	47	18	3	0	44	18
• Altre specialità	42	19	65	27	-23	-8
	31.445	15.512	23.391	12.390	8.054	3.122

L'incremento evidenziato pari a 8.054 prestazioni erogate nel 2018 rispetto all'anno precedente è attribuibile principalmente alle specialità di:

- ✓ Oculistica
- ✓ Ortopedia
- ✓ Neurologia
- ✓ Malattie metaboliche

In termini di fatturato, l'aumento si presenta nettamente superiore al decremento rilevato in corrispondenza dell'attività di ricovero in regime di day hospital.

2.2.4 Assistenza specialistica ambulatoriale

L'attività ambulatoriale del 2018, al netto dei day service, si presenta in lieve decremento rispetto all'anno 2017 sia in termini di quantità (-5,5%), sia di valore (-3.1%). Le tabelle che seguono mostrano i dati dei volumi e del fatturato distinti per macro categoria:

		Policlinico			Giovanni XXIII			Azienda		
		2018	2017	Diff.	2018	2017	Diff.	2018	2017	Diff.
Visite specialistiche	n.ro	362.392	373.366	-10.974	56.998	61.706	214.704	419.390	435.072	-15.682
Diagn. per immagini	n.ro	125.462	122.364	3.098	14.509	15.836	-1.327	139.971	138.200	1.771
Prestaz. di laboratorio	n.ro	1.290.852	1.382.308	-91.456	214.704	237.308	-22.604	1.505.556	1.619.616	-114.060
Altre prestazioni	n.ro	268.597	276.546	-7.949	21.160	23.117	-1.957	289.757	299.663	-9.906
TOTALE	n.ro	2.047.303	2.154.584	-107.281	307.371	337.967	188.816	2.354.674	2.492.551	-137.877

		Policlinico			Giovanni XXIII			Azienda		
		2018	2017	Diff.	2018	2017	Diff.	2018	2017	Diff.
Visite specialistiche	€uro/mgl	5.861	6.114	-253	973	1.101	-128	6.834	7.215	-381
Diagn. per immagini	€uro/mgl	9.275	8.950	325	613	559	54	9.888	9.509	379
Prestaz. di laboratorio	€uro/mgl	11.543	12.937	-1.394	744	826	-82	12.287	13.763	-1.476
Altre prestazioni	€uro/mgl	9.298	8.935	363	526	650	-124	9.824	9.585	239
TOTALE	€uro/mgl	35.977	36.936	-959	2.856	3.136	-280	38.833	40.072	-1.239

Anche nel 2018 l'Azienda ha garantito un'adeguata risposta alla richiesta di assistenza ambulatoriale espressa dal territorio erogando, complessivamente, 2.354.374 prestazioni specialistiche e diagnostico-strumentali, sebbene tale forma di assistenza non si possa considerare come qualificante della mission di un'azienda ospedaliera universitaria come la nostra.

3 LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

3.1 Sintesi dei dati di Bilancio e spiegazione del risultato

I dati di sintesi del Bilancio chiuso al 31 dicembre 2018 sono riportati nella tabella seguente:

	Cns 2018 €/mgl	Cns 2017 €/mgl	Bdg 2018 €/mgl	Variazioni (€/mgl)	
				Cns '16/ Cns '15	Cns '16/ Bdg '16
STATO PATRIMONIALE					
Attività	472.202	470.630		1.572	
Passività	148.333	131.454		16.879	
Patrimonio netto	323.869	339.176		-15.307	
CONTO ECONOMICO					
Ricavi	460.742	476.528	474.138	-15.786	-13.396
Costi	501.856	486.268	474.135	15.588	27.721
Risultato economico	-41.114	-9.740	3	-31.374	-41.117
FLUSSO FINANZIARIO TESORERIA					
Disponibilità iniziali	8.530	12.340		-3.810	
Entrate	506.253	476.362		29.891	
Uscite	500.396	480.172		20.224	
Flusso netto del periodo	5.857	-3.810		9.667	
Disponibilità finali	14.387	8.530		5.857	

L'esercizio 2018 rileva una perdita economica pari a 41.114 €/mgl.

3.2 Analisi dell'assegnazione regionale

Nei prospetti che seguono si riporta il riepilogo delle risorse in conto esercizio assegnate dalla Regione Puglia alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018, come comunicate dal Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti con il citato Atto Dirigenziale n. 36 del 09 maggio 2019 "Indicazioni sul bilancio d'esercizio 2018 delle Aziende del SSR."

Detti valori sono confrontati con quelli relativi agli anni precedenti per evidenziarne le differenze.

Valori espressi in €/mgl

	Anno 2018	Anno 2017	Anno 2016	Anno 2015	Anno 2014	Anno 2013					
	Bilancio	Bilancio	Bilancio	Bilancio	DGR N. 867/2015	DGR N. 751/2014	Differenza 2018-2017	Differenza 2018-2016	Differenza 2018-2015	Differenza 2018-2014	Differenza 2018-2013
Mobilità attiva intra-regionale	208.354	206.192	203.235	212.154	212.000	206.850	2.162	5.119	-3.800	-3.646	1.504
Mobilità attiva extrareg.le	10.377	9.963	13.978	12.672	13.800	12.700	414	-3.601	-2.295	-3.423	-2.323
Integrazione per Università	17.000	26.000	26.000	26.000	26.000	17.091	-9.000	-9.000	-9.000	-9.000	-91
Emergenza e altre Funzioni	119.000	125.000	118.500	120.000	120.000	87.300	-6.000	500	-1.000	-1.000	31.700
SUBTOTALE	354.731	367.155	361.712	370.825	371.800	323.941	-12.424	-6.981	-16.094	-17.069	30.790
Assistenza farmaceutica	47.000	50.397	54.108	79.653	65.000	64.900	-3.397	-7.108	-32.653	-18.000	-17.900
TOTALE	401.731	417.552	415.820	450.478	436.800	388.841	-15.821	-14.089	-48.747	-35.069	12.890

Nel 2018, la quota del FSR indistinto è integrata dalla quota del FSR vincolato, a titolo di Esclusività per €/mgl 199 e a titolo di finanziamento di progetti cosiddetti "DIEF" per €/mio 17, tra cui spiccano i finanziamenti della convenzione "Kedrion", dello Screening allargato delle Malattie Metaboliche e della Telecardiologia.

In relazione al finanziamento connesso alla "assistenza farmaceutica", che sulla scorta dei dati riportati nella tabella precedente appare in flessione rispetto a quello riconosciuto per il 2017, va considerata sia l'evoluzione assunta dal riconoscimento delle note di credito relative agli acquisti di farmaci connessi alla cura dell'Epatite C, sia la cessazione, pressoché totale, dell'erogazione di assistenza farmaceutica cosiddetta "territoriale".

Va tuttavia evidenziato come, ancorché detto finanziamento rappresenti sostanzialmente un ristoro di costi di acquisto dei farmaci, esso non riconosca né la remunerazione per il servizio della distribuzione diretta del farmaco, né il ristoro dei costi alla stessa connessi. Inoltre, il finanziamento complessivo non include il riconoscimento della quota parte del *payback* riferibile all'assistenza farmaceutica prestata.

Alla significativa riduzione dell'integrazione alla produzione per l'Università, passata dagli €/mio 26 agli €/mio 17, si aggiunge il significativo decremento del finanziamento per l'Emergenza e le altre Funzioni Non Tariffate – €/mio 6 – che ha conseguentemente amplificato la forbice rispetto ai costi di produzione sostenuti dall'Azienda sia per l'erogazione delle prestazioni rientranti in tale ambito di attività, sia che per le cosiddette funzioni HUB dalla stessa svolte e per le quali non viene riconosciuta alcuna assegnazione da parte della Regione.

Occorre quindi ribadire alcune osservazioni, per altro già riportate nelle relazioni di accompagnamento ai precedenti bilanci di esercizio.

In merito al valore dei ricoveri erogati, non si può disconoscere l'inadeguatezza delle tariffe applicate in base all'attuale normativa vigente, assolutamente non rappresentative dei reali costi di produzione.

L'inadeguatezza delle tariffe è ancora più evidente per le prestazioni ambulatoriali. A tal proposito si fa presente che il trasferimento di gran parte dell'attività di *Day Hospital* al regime di *Day Service*, se da un lato ha prodotto effetti positivi in termini di appropriatezza dei livelli di assistenza erogati, migliorando la "presa in carico" del paziente, dall'altro ha determinato una penalizzazione per l'Azienda in termini economici. Basti

pensare che a parità di prestazioni, e quindi di correlati costi di produzione, la relativa remunerazione varia notevolmente a seconda del regime in cui le stesse vengono erogate.

Un altro elemento penalizzante, sotto il profilo economico, è rappresentato dall'abbattimento tariffario applicato sui DRG classificati come inappropriati ai sensi del DPCM 29/11/2001. Sebbene i margini di inappropriata dei ricoveri erogati si siano ridotti sensibilmente negli ultimi anni, grazie alle politiche aziendali intraprese a tal fine, si deve tener conto di un limite fisiologico determinato dalla difficile governabilità dell'inappropriata dei ricoveri erogati dal Giovanni XXIII a favore di pazienti pediatrici, nonché di quella dei ricoveri in urgenza disposti dal Pronto Soccorso aziendale, dove il notevole afflusso di utenti inficia la capacità di filtro – si tenga conto che il Policlinico di Bari rappresenta polo di riferimento regionale per l'emergenza-urgenza –.

In ultimo, come già richiamato, non vanno trascurati né i costi organizzativi connessi all'attività di somministrazione diretta dei farmaci, non considerati nel finanziamento per "File F", assolutamente non trascurabili se si considerano i volumi di tale attività.

In conclusione, il riconoscimento di maggiori assegnazioni per un valore pari a quello attribuibile ai suddetti fattori, sebbene di non agevole determinazione, porterebbe la perdita strutturale effettiva a un ammontare nettamente inferiore a quello sopra indicato.

3.3 Rappresentazione della situazione economica al 31 dicembre 2018 e analisi degli scostamenti

In osservanza di quanto disposto dall'art.32 della L.R. n.38/94, nel presente paragrafo si analizzano i principali scostamenti dei valori del Conto economico consuntivo al 31 dicembre 2018, rispetto a quelli del Conto economico preventivo relativo al medesimo esercizio – adottato con Delibera del Direttore Generale n.1722/2016 –, nonché rispetto a quelli riportati nel Conto economico consuntivo dell'esercizio precedente.

Si precisa che per agevolare la lettura dei dati e l'analisi degli scostamenti, le specifiche voci di costo e di ricavo sono state aggregate secondo criteri "*gestionali*" e quindi utilizzando uno schema interno di riclassifica, pur sempre nel rispetto del principio della comparabilità.

Tuttavia, per correlare tali aggregazioni alle voci del modello ministeriale CE, per ciascun prospetto di sintesi di costi e di ricavi totali, presenti nel seguito della relazione, si riportano due specifici prospetti di raccordo. Eventuali differenze, nell'ordine di qualche unità, sono riconducibili agli arrotondamenti degli importi espressi in migliaia di Euro.

Nelle tabelle che seguono si espongono, in forma sintetica, i valori e gli scostamenti oggetto di analisi. Tutti i dati riportati nelle tabelle, se non diversamente specificato, sono espressi in migliaia di Euro (€/mgl).

3.3.1 Ricavi

Tabella 1: Ricavi

	CNS 2018	CNS 2017	BDG 2018	CNS 2018 - CNS 2017		CNS 2018 - BDG 2018	
				Valore	%	Valore	%
Valore della Produzione	456.796	471.836	474.138	-15.040	-3,2	-17.342	-3,7
Contributi in c/esercizio	150.721	162.395	148.520	-11.674	-7,2	2.201	1,5
<i>di cui: quota FSR indistinto</i>	152.704	159.854	147.474	-7.150	-4,5	5.230	3,5
<i>di cui: quota FSR vincolato</i>	199	196	196	3	1,5	3	1,5
<i>di cui: extra fondo</i>	1.762	1.231	150	531	43,1	1.612	1.074,7
<i>di cui: destinati alla ricerca</i>	123	0	0	123	0,0	123	0,0
<i>di cui: contrib. da privati</i>	182	459	0	-277	-60,3	182	0,0
<i>di cui: utilizzo f.di quote inutilizz. contrib. es. prec.</i>	529	1.126	700	-597	-53,0	-171	-24,4
<i>di cui: rettifica contrib. per destinaz. a investim.</i>	-4.778	-471	0	-4.307	914,4	-4.778	0,0
Proventi e ricavi diversi	280.701	283.991	302.970	-3.290	-1,2	-22.269	-7,4
Mobilità attiva	265.732	266.551	288.611	-819	-6,1	-22.879	-7,9
<i>di cui: per assistenza ospedaliera</i>	166.748	163.302	180.452	3.446	2,1	-13.704	-7,6
<i>di cui: per assistenza specialistica</i>	49.965	51.369	49.380	-1.404	-2,7	585	1,2
<i>di cui: File F</i>	49.019	51.880	58.779	-2.861	-5,5	-9.760	-16,6
Ricavi per prestaz. sanit. rese a terzi	1.894	5.403	3.650	-3.509	-64,9	-1.756	-48,1
Ricavi per A.L.P.I. e consulenze da dip.	12.200	11.038	9.559	1.162	10,5	2.641	27,6
Altri proventi e ricavi	875	999	1.150	-124	-12,4	-275	-23,9
Concorsi, recuperi e rimborsi	2.916	3.722	1.182	-806	-21,7	1.734	146,7
Compartecipazione alla spesa	5.284	4.899	4.503	385	7,9	781	17,3
Utilizzo contrib. in c/capitale	17.174	16.829	16.963	345	2,1	211	1,2
Altri ricavi	3.946	4.692	0	-746	-15,9	3.946	0,0
Finanziari	0	0	0	0	0,0	0	0,0
Straordinari	3.946	4.692	0	-746	-15,9	3.946	0,0
TOTALE RICAVI	460.742	476.528	474.138	-15.786	-3,3	-13.396	-2,8

Raccordo "Voci tabella dei ricavi totali - Voci Modello CE"

	Voci CE
Valore della Produzione	
Contributi in c/esercizio	
<i>di cui: quota FSR indistinto</i>	A.1.A.1)
<i>di cui: quota FSR vincolato</i>	A.1.A.2)
<i>di cui: extra fondo</i>	A.1.B)
<i>di cui: destinati alla ricerca</i>	A.1.C)
<i>di cui: contrib. da privati</i>	A.1.D)
<i>di cui: utilizzo f.di quote inutilizz. contrib. es. prec.</i>	A.3)
<i>di cui: rettifica contrib. per destinaz. a investim.</i>	A.2)
Proventi e ricavi diversi	
Mobilità attiva	
<i>di cui: per assistenza ospedaliera</i>	A.4)
<i>di cui: per assistenza specialistica</i>	
<i>di cui: File F</i>	
Ricavi per prestaz. sanit. rese a terzi	
Ricavi per A.L.P.I. e consulenze da dip.	
Altri proventi e ricavi	A.9)
Concorsi, recuperi e rimborsi	A.5)
Compartecipazione alla spesa	A.6)
Utilizzo contrib. in c/capitale	A.7)
Altri ricavi	
Finanziari	C.1) + C.2)
Straordinari	E.1)

3.3.1.1 Confronto con il Conto economico consuntivo 2017

Il totale dei ricavi nel 2017, rispetto all'esercizio 2017, presenta un decremento netto pari a **€/mgl -15.786 (-3,3%)**, in gran parte attribuibile alla riduzione dei contributi indistinti e alla rettifica per l'utilizzo di contributi per investimenti.

L'analisi degli scostamenti consente di evidenziare le principali variazioni.

- 1) L'aggregato "**Contributi in c/esercizio**" registra un incremento complessivo, pari a **€/mgl -11.674 (+7,2%)** determinato, principalmente dal maggior valore della voce "**Rettifica contributi per destinazione a investimenti**" (€/mgl -4.307) e dal minore valore del contributo indistinto (€/mgl -7.150), nell'ambito del quale, spiccano i minori finanziamenti già richiamati in precedenza tanto per le cosiddette Funzioni Non Tariffate, quanto per l'integrazione Università.

L'incremento della voce "**Rettifica contributi per destinazione a investimenti**" produce un effetto negativo sulla variazione economica che la voce presenta rispetto all'anno precedente. Ciò è conseguenza dei minori finanziamenti per investimenti riconosciuti nell'anno dalla Regione e quindi, dal maggiore ammontare dei contributi in c/esercizio stornati a Patrimonio Netto (voce "**Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio**"), ovvero sia "trasformati" in contributi in c/capitale.

L'analisi delle restanti voci che compongono l'aggregato evidenzia quanto segue:

- ❑ L'incremento dei contributi assegnati extra FSR (€/mgl 531);
- ❑ Un incremento dei contributi erogati da enti pubblici e soggetti privati destinati alla ricerca (€/mgl 123), e da un decremento dei contributi in c/esercizio da privati (€/mgl -27);
- ❑ il minor ammontare della voce "**Utilizzo fondi quote inutilizzate contributi esercizi precedenti**" relativa a contributi vincolati che, sebbene erogati negli esercizi precedenti, sono stati utilizzati nel corso del 2018 e quindi attribuiti alla relativa competenza economica (€/mgl -597).

Si precisa che i contributi per ricerca e i contributi destinati a progetti specifici erogati nell'esercizio, riclassificati nelle diverse voci di Assegnazioni da FSR, per la quota non utilizzata, sono rinviati agli esercizi futuri, neutralizzandone l'effetto economico con una specifica voce di accantonamento rilevata tra i costi, come previsto dall'art.29, lett. e) del D.Lgs n.118/2011.

- 2) L'aggregato "**Proventi e ricavi diversi**" rileva una variazione negativa, ammontante a **€/mgl -3.290 (-1,2%)**, determinata prevalentemente dai minori ricavi per **Mobilità attiva** (complessivamente pari a €/mgl -819), sostanzialmente riconducibile al minor ammontare della voce "File F", che si riduce di €/mgl -2.861 e al minore ammontare delle prestazioni ambulatoriali pari a €/mgl -1.404 cui si contrappone l'incremento in valore delle prestazioni di ricovero per €/mgl 3446. Si fa presente che la riduzione rilevata in corrispondenza della voce di ricavo "File F" sia in buona parte rappresentativo della citata cessazione dell'erogazione di assistenza farmaceutica cosiddetta "territoriale".

Il dettaglio della voce **Mobilità attiva** che segue, illustra la fluttuazione delle diverse componenti della Mobilità attiva ed evidenzia come le variazioni fatta registrate nelle componenti diverse dal "File F", ancorché significative nel loro ammontare, di fatto si annullino se considerate a livello complessivo di produzione:

Mobilità Attiva

Conto Co.Ge.	Descrizione	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
				Valore	%
	Ospedaliera	166.748	163.302	3.446	2,1
764.101.00005	• Intraregionale	159.679	156.201	3.478	2,2
764.102.00005	• Extraregionale	7.069	7.101	-32	-0,5
	Specialistica	49.965	51.369	-1.404	-2,7
764.101.00010	• Intraregionale	48.675	49.990	-1.315	-2,6
764.102.00010	• Extraregionale	1.290	1.379	-89	-6,5
	File F	49.019	51.880	-2.861	-5,5
764.101.00020	• Intraregionale	47.000	50.397	-3.397	-6,7
764.102.00020	• Extraregionale	2.019	1.483	536	36,1
764.103.00010	Internazionale	0	0	0	0,0
	TOTALE	265.732	266.551	-819	-0,3
	• Intraregionale	255.354	256.588	-1.234	-0,5
	• Extraregionale	10.378	9.963	415	4,2
	• Internazionale	0	0	0	0,0

Tra le restanti voci che compongono l'aggregato oggetto di analisi si evidenziano:

- ❑ decremento dei *Ricavi per prestazioni rese a terzi*, pari a €/mgl -3.509, principalmente rappresentativi di minori prestazioni sanitarie intra ed extraregionali (€/mgl -2.356) ma correlati al differente trattamento contabile relativo alle "Sperimentazioni cliniche e farmaci" per €/mgl -1.153;
- ❑ l'incremento dei *Ricavi per Attività Libero Professionale* (€/mgl 1.162), correlato ai maggiori costi relativi alla quota spettante al personale;
- ❑ la diminuzione degli *Altri proventi e ricavi*, pari a €/mgl -124, sostanzialmente riconducibile alla rilevazione di esuberanza fondi oneri nell'esercizio precedente per €/mgl 117.

- 3) La voce "**Concorsi, recuperi e rimborsi**" presenta un decremento pari a **€/mgl -806 (-21,0%)**, sostanzialmente riconducibile a minori rimborsi assicurativi riconosciuti nel corso dell'esercizio per €/mgl -1.536, cui si contrappongono maggiori rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione, Regione e altri enti pubblici per €/mgl 718.
- 4) Completano il *Valore della produzione*, le voci "**Compartecipazione alla spesa**", relativa ai ricavi per ticket, che si incrementano per **€/mgl 385 (+7,9%)**, e "**Utilizzo contributi c/capitale**", il cui incremento di **€/mgl 345** neutralizza quasi integralmente l'effetto economico degli ammortamenti dell'esercizio.
- 5) Con riferimento alla componente straordinaria di reddito (aggregato "**Altri ricavi**"), si propone un dettaglio per voce contabile dei singoli scostamenti, che nel complesso ammontano a **€/mgl -746**

Proventi straordinari

Conto Co.Ge.	Descrizione	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
				Valore	%
782.100.00010	Plusvalenze su alienaz. di beni mobili	0	2	-2	-100,0
785.100.00010	Sopravv. attive diverse	1.483	400	1.083	270,8
785.100.00030	Sopravv. att. v/Az. sanit. pubbl. della Regione	0	1.410	-1.410	-100,0
785.100.00035	Sopravv. att. relative al personale	6	0	6	0,0
785.100.00095	Sopravv. att relative ad acq. di beni e serv.	2.457	2.589	-132	-5,1
785.100.00230	Insussist. att. rel. ad acq. di beni e servizi	0	259	-259	-100,0
785.100.00235	Altre insussistenze attive	0	32	-32	-100,0
TOTALE		3.946	4.692	-746	-15,9

La comparazione dei valori afferenti a detta componente, non fornisce immediatamente indicazioni significative, in considerazione sia della eterogeneità della natura, sia della straordinarietà delle operazioni da cui si generano. Tuttavia, oltre alla riduzione dei proventi straordinari connessi all'acquisto di beni e servizi, si evidenzia come l'ammontare dell'anno precedente fosse influenzato dagli effetti della compensazione delle partite *intercompany* – Aziende del SSR – a tutto il 31 dicembre 2017, disposta dai competenti Uffici regionali, mentre quello dell'esercizio 2018 sia influenzato dalla rilevazione del credito per il recupero degli oneri sostenuti per la gestione del Polipark negli anni 2012-2016.

3.3.1.2 Confronto con il Conto economico preventivo 2018

Rispetto al Conto economico preventivo 2018 (di seguito Budget 2018), il totale dei ricavi a consuntivo differisce di **€/mgl -13.396 (-2,8%)**. Tale riduzione è in gran parte attribuibile alla mancata realizzazione della mobilità attiva (€/mgl -22.879) ipotizzata in sede di predisposizione del Bilancio economico preventivo 2018.

Tra le altre variazioni più significative, si evidenziano:

- l'incremento complessivo dell'aggregato "*Contributi in c/esercizio*", pari a €/mgl 2.201. Tale aumento, è sostanzialmente rappresentativo dei maggiori contributi finalizzati assegnati sia dalla Regione, sia da privati per complessivi €/mgl 7.150, cui si contrappone una maggiore rettifica del contributo per destinazione a investimenti per €/mgl -4.778;
- i maggiori/minori ricavi rilevati per le residue voci del *Valore della produzione*, determinati da una sottostima/sovrastima degli stessi operata in sede di predisposizione del Budget 2018. Di seguito il dettaglio di tali voci residue e dei relativi scostamenti:
 - Ricavi per prestaz. sanit. rese a terzi: €/mgl -1.756
 - Ricavi per A.L.P.I. e consulenze da dip.: €/mgl 2.641
 - Altri proventi e ricavi: €/mgl -275
 - Concorsi, recuperi e rimborsi: €/mgl 1.734
 - Compartecipazione alla spesa: €/mgl 781
- il maggior valore rilevato a consuntivo per *Utilizzo contributi in c/capitale* (€/mgl 211), determinato dall'incremento non previsto del valore complessivo degli investimenti effettuati nell'anno e quindi, del corrispondente importo per ammortamenti soggetti a "sterilizzazione", ovvero sia relativi a beni acquistati con contributi in conto capitale e/o contributi in c/esercizio destinati all'acquisto di beni strumentali;

Per concludere, lo scostamento rilevato in corrispondenza dei ricavi straordinari (€/mgl 3.946, rispetto al Budget 2018), dipende dalla mancata previsione di tale componente di reddito, in coerenza con la natura di imprevedibilità che la caratterizza.

3.3.2 Costi

Tabella 2: Costi

	CNS	CNS	BDG	CNS 2018 - CNS 2017		CNS 2018 - BDG 2018	
	2018	2017	2018	Valore	%	Valore	%
Costo della produzione	483.041	462.664	460.819	20.377	4,4	22.222	4,8
Consumi di materiali	138.076	132.466	144.241	5.610	4,2	-6.165	-4,3
<i>acquisti di beni sanitari</i>	136.744	128.833	141.370	7.911	6,1	-4.626	-3,3
<i>acquisti di beni economici</i>	2.457	2.959	2.871	-502	-17,0	-414	-14,4
<i>variazione delle rimanenze</i>	-1.125	674	0	-1.799	-266,9	-1.125	0,0
Acquisti di servizi	95.007	89.012	85.857	5.995	6,7	9.150	10,7
<i>di cui: assistenza convenzionata</i>	0	204	50	-204	-100,0	-50	-100,0
<i>di cui: rimborsi, assegni e contributi</i>	510	616	518	-106	-17,2	-8	-1,5
<i>di cui: servizi appaltati</i>	48.576	48.462	45.731	114	0,2	2.845	6,2
<i>di cui: costi per A.L.P.I. e consulenze da dip.</i>	9.122	7.817	7.193	1.305	16,7	1.929	26,8
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. sanit.</i>	13.390	15.044	14.709	-1.654	-11,0	-1.319	-9,0
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. non sanit.</i>	1.895	749	725	1.146	153,0	1.170	161,4
<i>di cui: utenze</i>	1.187	1.219	1.356	-32	-2,6	-169	-12,5
<i>di cui: altri servizi sanitari e sociosanitari</i>	15.380	8.656	9.092	6.724	77,7	6.288	69,2
<i>di cui: altri servizi non sanitari</i>	4.947	6.245	6.483	-1.298	-20,8	-1.536	-23,7
Manutenzione e riparazione	12.738	10.548	8.401	2.190	20,8	4.337	51,6
Godimento beni di terzi	3.499	3.485	3.226	14	0,4	273	8,5
Personale ruolo sanit.	160.394	159.406	157.739	988	0,6	2.655	1,7
Personale ruolo prof.le	474	360	355	114	31,7	119	33,5
Personale ruolo tecnico	20.769	20.819	20.237	-50	-0,2	532	2,6
Personale ruolo amm.vo	14.037	13.774	13.240	263	1,9	797	6,0
Oneri diversi di gestione	4.104	4.057	3.291	47	1,2	813	24,7
Ammortamenti	19.259	19.674	18.044	-415	-2,1	1.215	6,7
Accantonamenti	14.684	9.063	6.188	5.621	62,0	8.496	137,3
Altri oneri	18.815	23.604	13.316	-4.789	-20,3	5.499	41,3
Finanziari	86	0	0	86	0,0	86	0,0
Straordinari	5.221	10.209	0	-4.988	-48,9	5.221	0,0
Tributari	13.508	13.395	13.316	113	0,8	192	1,4
TOTALE COSTI	501.856	486.268	474.135	15.588	3,2	27.721	5,8

Raccordo "Voci tabella dei costi totali - Voci Modello CE"

	Voci CE
Costo della produzione	
Consumi di materiali	
<i>acquisti di beni sanitari</i>	B.1.A)
<i>acquisti di beni economici</i>	B.1.B)
<i>variazione delle rimanenze</i>	B.15)
Acquisti di servizi	B.2)
<i>di cui: assistenza convenzionata</i>	
<i>di cui: rimborsi, assegni e contributi</i>	B.2.A.14)
<i>di cui: servizi appaltati</i>	
<i>di cui: costi per A.L.P.I. e consulenze da dip.</i>	B.2.A.13)
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. sanit.</i>	B.2.A.15)
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. non sanit.</i>	B.2.B.2)
<i>di cui: utenze</i>	B.2.B.1.8); 9); 10)
<i>di cui: altri servizi sanitari e sociosanitari</i>	
<i>di cui: altri servizi non sanitari</i>	
Manutenzione e riparazione	B.3)
Godimento beni di terzi	B.4)
Personale ruolo sanit.	B.5)
Personale ruolo prof.le	B.6)
Personale ruolo tecnico	B.7)
Personale ruolo amm.vo	B.8)
Oneri diversi di gestione	B.9)
Ammortamenti	B.10) + B.11)
Accantonamenti	B.14) + B.16)
Altri oneri	
Finanziari	C.3) + C.4)
Straordinari	E.2)
Tributari	Y.1) + Y.2)

3.3.2.1 Confronto con il Conto economico consuntivo 2017

La variazione complessiva tra il totale dei costi rilevati a consuntivo nel 2018 e quelli rilevati nel Conto economico del 2017 è complessivamente pari a **€/mgl 15.588 (3,2%)**, quale risultante del notevole incremento del *Costo della produzione* (€/mgl 20.377) e del decremento degli *Altri oneri*, (€/mgl -4.789).

L'incremento dei costi operativi scaturisce dal combinarsi di molteplici fattori con andamento algebricamente contrastante. Si analizzano di seguito gli scostamenti più significativi.

- 1) Consumi di materiali:** il valore degli acquisti di beni di consumo, al netto della variazione delle rimanenze (costo del venduto), rileva un incremento complessivo pari a **€/mgl -5.610 (+4,2%)**.

Tale variazione è dettagliata nella seguente tabella:

Consumi di materiali (Costo del venduto)

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Consumi di materiali sanitari	135.603	129.542	6.061	4,7
• Farmaci AIC	60.839	61.700	-861	-1,4
• Farmaci protocollo HCV	4.354	4.991	-637	-12,8
• Ossigeno ed altri gas medicali	2.303	2.518	-215	-8,5
• Emoderivati	122	227	-105	-46,3
• Prodotti dietetici	104	83	21	25,3
• Sieri e vaccini	106	55	51	92,7
• Materiali diagn. e prodotti per lab. analisi	14.292	13.128	1.164	8,9
• Materiali diagn. e mezzi di contrasto per RX, ECG. ecc..	1.360	1.322	38	2,9
• Presidi chirurgici e materiali sanitari	30.568	26.953	3.615	13,4
• Materiale protesico da impiantare a degenti	17.456	16.339	1.117	6,8
• Mat. per emodialisi	2.772	2.206	566	25,7
• Altri beni sanitari	1.327	20	1.307	6.535,0
Consumi di materiali non sanitari	2.473	2.924	-451	-15,4
• Prodotti alimentari	510	561	-51	-9,1
• Materiali di guardaroba, pulizia e conv. in gen.	25	6	19	316,7
• Combust., carbur., lubrif. uso trasporto	75	64	11	17,2
• Cancelleria, stampati e supporti informatici	404	483	-79	-16,4
• Materiali per la manutenzione	1.192	1.428	-236	-16,5
• Altri beni non sanitari	267	382	-115	-30,1
TOTALE CONSUMI	138.076	132.466	5.610	4,2

La tabella evidenzia come l'incremento dei consumi di beni sanitari si presenti concentrato sulle componenti presidi chirurgici, materiali diagnostici e materiale protesico oltre che sul consumo di sacche di sangue – "Altri beni sanitari" –. Fa da contraltare la riduzione dei consumi di medicinali - €/mgl -1.818 –.

I consumi di beni non sanitari fanno registrare un decremento complessivo di €/mgl -451, principalmente riferito ai consumi di materiali per la manutenzione.

2) **Acquisti di servizi:** l'aggregato presenta nell'insieme un incremento complessivo, rispetto all'esercizio 2017, pari a €/mgl 5.995 (+6,7%).

Le voci che presentano i principali scostamenti sono di seguito dettagliate e commentate:

- ✓ *Servizi di assistenza convenzionata* – la riduzione di €/mgl -204 è riconducibile alla cessazione del servizio di nutrizione domiciliare-parentelare, attività a carattere tipicamente "territoriale";
- ✓ *Rimborsi, assegni e contributi* – la riduzione di €/mgl -106 è sostanzialmente dovuta a minori contributi ad enti e rimborsi ad Aziende del SSR;
- ✓ *Servizi appaltati:* la tabella di seguito riportata, dettaglia le diverse componenti dei maggiori costi per complessivi €/mgl 114

Servizi appaltati

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Lavanderia	1.869	1.796	73	4,1
Pulizia	9.303	9.339	-36	-0,4
Mensa e Ristorazione	5.892	5.760	132	2,3
Conduzione caldaie e Produzione calore	14.829	14.877	-48	-0,3
Assistenza hardware e software	974	1.041	-67	-6,4
Raccolta e Smaltim. rifiuti toss. e nocivi	940	1.083	-143	-13,2
Servizi di Logistica	1.611	1.635	-24	-1,5
Vigilanza	3.258	2.807	451	16,1
Gestione Archivi	176	709	-533	-75,2
Servizio di Portierato e Ausiliarato	9.655	9.362	293	3,1
Altri servizi appaltati	69	53	16	30,2
TOTALE	48.576	48.462	114	0,2

Tra gli scostamenti di maggior entità si evidenzia da una parte l'incremento nei costi per il servizio di vigilanza, il servizio di portierato e ausiliarato e il servizio di mensa e dall'altra parte la riduzione del costo per la gestione degli archivi e smaltimento rifiuti;

- ✓ *A.L.P.I. e Consulenze da personale dipendente*: la voce presenta un incremento, rispetto all'esercizio precedente, pari a **€/mgl 1.305**. Come già illustrato nel commentare la fluttuazione del Valore della produzione, l'effetto economico di tale variazione è controbilanciato dai maggiori ricavi per Attività Libero Professionale;
- ✓ *Altre consulenze, collaborazioni e altre prestazioni di lavoro sanitarie*: la voce si decrementa complessivamente per **€/mgl -1.654**, come di seguito dettagliato:

Altre consul., collaboraz. e altre prestaz. di lav. sanit.

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Consulenze sanit. da priv. - art. 55, co. 2, CCNL 8/6/2000 (prestaz. agg.ve)	150	543	-393	-72,4
Co.Co.Co. sanitarie e sociosanitarie	820	1.055	-235	-22,3
Indennità a personale universitario - area sanitaria	12.266	13.373	-1.107	-8,3
Rimb. competenze stip. pers. sanitario in comando	26	0	26	0,0
Altre consul., collab. e prestaz. di lavoro - area sanitaria	128	73	55	75,3
TOTALE	13.390	15.044	-1.654	-11,0

La principale componente della fluttuazione fatta registrare dalla voce in analisi è rappresentata dalla riduzione dell'indennità per il personale sanitario universitario (€/mgl -1.107) che tuttavia è rappresentativa solo di una differente classificazione del costo tra personale di area sanitaria e non sanitaria;

- ✓ *Altre consulenze, collaborazioni e altre prestazioni di lavoro non sanitarie*: l'incremento complessivo di **€/mgl 1.146**, come illustrato nel commentare la voce che precede, è di fatto dovuto alla differente classificazione del costo tra personale di area sanitaria e non sanitaria;

Altre consul., collaboraz. e altre prestaz. di lav. non sanit.

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Consulenze non sanitarie da privato	25	54	-29	-53,7
Co.Co.Co. - area non sanitaria	154	175	-21	-12,0
Rimb. competenze stip. pers. non sanitario in comando	49	0	49	0,0
Indennità a personale univ. - area non sanitaria	1.660	513	1.147	223,6
Altre consul., collab. e prestaz. di lavoro - area non sanitaria	7	7	0	0,0
TOTALE	1.895	749	1.146	153,0

- ✓ **Altri servizi sanitari e socio-sanitari:** lo scostamento complessivo che tale voce presenta rispetto al consuntivo 2017 è pari a **€/mgl 6.724**.

Altri servizi sanitari e socio sanitari

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Trasporti Assistiti e Disabili	101	101	0	0,0
Trasporti Sanitari per l'urgenza	785	922	-137	-14,9
Servizio lavorazione plasma	11.416	5.028	6.388	127,0
Visite spec. e esami diagn. da pubblico	510	330	180	54,5
Visite spec. e esami diagn. da privato	39	22	17	77,3
Altri servizi sanit. e sociosan. da pubblico	156	342	-186	-54,4
Altri servizi sanit. e sociosan. da privato	2.373	1.911	462	24,2
TOTALE	15.380	8.656	6.724	77,7

Il dettaglio degli scostamenti riportati nella precedente tabella evidenzia che l'incremento è principalmente imputabile al maggior costo per il servizio di lavorazione del plasma che, tuttavia, è integralmente finanziato dalla Regione Puglia con specifico finanziamento e che, quindi, trova integrale copertura nei maggiori contributi già precedentemente illustrati.

- ✓ **Altri servizi non sanitari:** il dettaglio che segue evidenzia come il decremento complessivo, pari a **-1.298 €/mgl**, sia sostanzialmente riconducibile da un lato alla riduzione dell'onere connesso ai premi assicurativi, conseguente all'avvio dell'autoassicurazione – €/mgl -3.001 –, dall'altro all'incremento del costo per l'acquisto di altri servizi non sanitari – €/mgl 1.929 –.

La riduzione del costo per premi assicurativi va tuttavia considerata congiuntamente all'incremento dell'accantonamento per rischi di cui al successivo punto n.8 di questo paragrafo.

Altri servizi non sanitari

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Costi di formazione	171	526	-355	-67,5
Servizi trasporti (non sanitari)	10	12	-2	-16,7
Libri, Riviste ed Abbonamenti vari	55	41	14	34,1
Spese di pubblicità, pubblicaz. e bandi di gare	69	49	20	40,8
Spese postali	94	28	66	235,7
Premi di assicurazione	157	3.158	-3.001	-95,0
Commissioni ed oneri per il Servizio di Tesoreria	59	28	31	110,7
Altri servizi non sanitari	4.332	2.403	1.929	80,3
TOTALE	4.947	6.245	-1.298	-20,8

- 3) **Manutenzioni e riparazioni:** la voce presenta un incremento rispetto al 2017, pari a **€/mgl 2.190 (+20,8%)**. Tale variazione è dovuta soprattutto all'incremento delle manutenzioni sugli immobili e sulle attrezzature sanitarie, così come evidenziato nella seguente tabella:

Manutenzioni e riparazioni

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Manut. sugli immobili	5.111	3.168	1.943	61,3
Manut. sugli impianti e macchinari	589	933	-344	-36,9
Manut. sugli automezzi	117	121	-4	-3,3
Manut. su attrezz. sanitarie	6.766	6.097	669	11,0
Manut. su mobili e arredi	136	192	-56	-29,2
Manut. su macchine d'ufficio	19	37	-18	-48,6
TOTALE	12.738	10.548	2.190	20,8

L'incremento dei costi per la manutenzione degli immobili è correlato ai necessari interventi di ristrutturazione e adeguamento a norma degli edifici ubicati, in particolar modo, nel plesso Policlinico.

- 4) **Godimento beni di terzi:** la voce presenta un allineamento rispetto al 2017.
- 5) **Personale:** il costo complessivo sostenuto nel 2018, per il personale dipendente "ospedaliero", è in sensibile aumento rispetto all'esercizio precedente (**€/mgl 1.315; +0,7%**), come conseguenza sia dell'entrata a regime del nuovo contratto, sia delle stabilizzazioni *ex Legge Madia* – il cui processo si dovrebbe concludere nel corso dell'esercizio 2019 – oltre che della variazione qualitativa dell'organico medio registrata durante l'anno.
- La tabella che segue mostra un dettaglio delle variazioni tra i due esercizi messi a confronto, per ruolo e tipologia di competenze stipendiali:

Costo del personale

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Ruolo Sanitario	160.394	159.406	988	0,6
• Competenze fisse	113.113	112.659	-37	-0,0
• Competenze accessorie	12.565	12.482	102	0,8
• Altre indennità	512	303	189	62,6
• Oneri sociali	34.204	33.962	-16	-0,0
Ruolo Professionale	474	360	114	31,7
• Competenze fisse	315	279	35	12,5
• Competenze accessorie	18	13	7	53,8
• Altre indennità	1	0	2	0,0
• Oneri sociali	140	68	72	105,9
Ruolo Tecnico	20.769	20.819	-50	-0,2
• Competenze fisse	13.498	13.486	-14	-0,1
• Competenze accessorie	2.817	2.861	-45	-1,6
• Altre indennità	41	35	5	14,3
• Oneri sociali	4.413	4.437	-21	-0,5
Ruolo Amministrativo	14.037	13.774	263	1,9
• Competenze fisse	10.424	10.272	129	1,3
• Competenze accessorie	523	543	-24	-4,4
• Altre indennità	57	1	56	5.600,0
• Oneri sociali	3.033	2.958	55	1,9
TOTALE RUOLI	195.674	194.359	1.315	0,7
• Competenze fisse	137.350	136.696	654	0,5
• Competenze accessorie	15.923	15.899	24	0,2
• Altre indennità	611	339	272	80,2
• Oneri sociali	41.790	41.425	365	0,9

- 6) **Oneri diversi di gestione:** l'aggregato rileva un sostanziale allineamento rispetto al dato 2017, come desumibile dal seguente dettaglio:

Oneri diversi di gestione

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Compensi e rimb. spese agli organi istituzionali	551	508	43	8,5
Indenn. e rimb. spese membri di comm. e altri org.	255	259	-4	-1,5
Spese di promozione	3	0	3	0,0
Onorari e spese legali	1.093	1.086	7	0,6
Imposte, tasse e tributi	1.490	1.529	-39	-2,6
Altri oneri di gestione	712	675	37	5,5
TOTALE	4.104	4.057	47	1,2

- 7) **Ammortamenti:** il costo degli ammortamenti nel 2018 si riduce rispetto al 2017 sensibilmente (**€/mgl - 415; -2,1%**) ed è strettamente connesso all'evoluzione quantitativa degli investimenti.

Dalle tabelle di sintesi (*Tabella 1 - Ricavi e Tabella 2 - Costi*) è possibile notare come l'incremento dei costi per ammortamento sia pressoché neutralizzato dall'incremento della correlata voce di ricavo "Utilizzo contributi c/capitale".

- 8) **Accantonamenti:** l'importo rilevato a consuntivo nel 2018, per tale tipologia di costo, si presenta in aumento, rispetto all'anno precedente, di **€/mgl 5.621 (+62%)**.

Accantonamenti

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Acc.to f.do oneri rinnovi contr.li pers. dip.	2.654	2.152	502	23,3
Acc.to per vertenze giudiz. e contenz.	7.016	5.500	1.516	27,6
Acc.to f.do svalut. crediti	2.064	211	1.853	878,2
Acc.to f.do interessi di mora	529	360	169	46,9
Acc.to quote inutilizz. contrib. c/es.	898	840	58	6,9
Acc.to fondi altri oneri diversi	1.523	0	1.523	0,0
TOTALE	14.684	9.063	5.621	62,0

La tabella di dettaglio evidenzia:

- l'accantonamento per rinnovi contrattuali al personale dipendente, operato a seguito dello sblocco dei contratti del pubblico impiego definito dal governo centrale;
- l'incremento dell'accantonamento per vertenze giudiziarie e contenzioso che è stato quantificato tenendo in considerazione anche il citato avvio dell'autoassicurazione;
- il maggior ammontare dell'accantonamento al *Fondo svalutazione crediti*, quantificato tenendo conto del presunto rischio di inesigibilità, valutato sia su crediti specifici, sia sulla massa dei crediti vantati;
- l'incremento dell'accantonamento per interessi di mora, definito sulla base dell'analisi dell'andamento storico degli interessi corrisposti ai fornitori e delle transazioni in atto, al momento della chiusura del presente bilancio;

- l'accantonamento al fondo altri oneri rappresentativo della stima del valore di acquisti non coperti da ordini informatizzati e non ancora fatturati dai rispettivi fornitori.

9) **Altri oneri:** l'aggregato comprende gli oneri finanziari, straordinari e tributari (IRAP). Esso si presenta complessivamente un decremento, rispetto all'esercizio precedente, per **€/mgl -4.789 (-20,3%)** per effetto della notevole riduzione degli oneri straordinari (€/mgl -4.988) e del sensibile incremento degli oneri tributari (€/mgl 113).

Gli oneri tributari si riferiscono alle imposte sul reddito corrisposte a titolo di IRAP e IRES. Il costo per IRAP è correlato al costo del personale e ne segue inevitabilmente l'andamento.

Gli oneri straordinari si riferiscono a componenti negative di reddito impreviste o non correttamente rilevate per competenza negli esercizi precedenti.

Come già illustrato nel commentare la fluttuazione fatta registrare dalle componenti straordinarie positive, la comparazione dei valori afferenti a detta componente, non fornisce immediatamente indicazioni significative, in considerazione sia della eterogeneità della natura, sia della straordinarietà delle operazioni da cui si generano. Tuttavia, l'ammontare dell'anno precedente era significativamente influenzato sia dagli oneri straordinari connessi all'acquisto di beni e servizi (€/mgl 5.448), sia dagli effetti della compensazione delle partite *intercompany* – Aziende del SSR – a tutto il 31 dicembre 2017, disposta dai competenti Uffici regionali (€/mgl 4.090). Quest'anno, oltre a mancare gli effetti negativi di detta compensazione, si rileva da un lato la significativa riduzione delle sopravvenienze passive per l'acquisto di beni e servizi non rilevati per competenza (€/mgl -3.760) e dall'altro l'incremento degli altri oneri straordinari rappresentativi del maggior onere per il personale universitario docente e sanitario derivante dal ricalcolo dei fondi relativi ad anni precedenti.

La tabella che segue, dettaglia per natura gli oneri straordinari:

Oneri straordinari

	CSN 2018	CNS 2017	CNS 2018 - CNS 2017	
			Valore	%
Minusvalenze per alienazione di beni strumentali	14	0	14	0,0
Sopravv. e insussist. pass. riguard. imposte e tasse	19	53	-34	-64,2
Sopravv. e insussist. pass. relative al personale	321	236	85	36,0
Sopravv. e insussist. pass. relative all'acq. di beni e serv.	1.688	5.448	-3.760	-69,0
Sopravv. e insussist. pass. v/Az. sanit. della Regione	0	4.090	-4.090	-100,0
Altri oneri straordinari	3.179	382	2.797	732,2
TOTALE	5.221	10.209	-4.988	-48,9

3.3.2.2 Confronto con il Conto economico preventivo 2018

Rispetto al Conto economico preventivo 2018 (di seguito anche Budget), il totale dei costi consuntivi aumenta complessivamente di **€/mgl 27.721 (+5,8%)**.

In via preliminare si rammenta, come già accennato nell'introduzione del paragrafo 3.3.1.2, che le previsioni delle principali macro-voci di costo e di ricavo sono state formulate tenuto conto delle "Linee operative per l'adozione del Bilancio di previsione 2018" e pertanto, gli scostamenti rilevati sono in parte riconducibili all'osservanza di tali indirizzi.

Con riferimento ai *Costi della produzione* si evidenzia, principalmente, i minori **“Consumi di materiali”**, per **€/mgl -6.165 (-4,3%)**, sostanzialmente correlato ai maggiori costi per beni sanitari stimati in relazione alla maggiori volumi di produzione ipotizzata in sede di predisposizione del Budget e non realizzata.

Tra le altre voci di costo si evidenziano di seguito quelle che presentano gli scostamenti maggiormente significativi.

- ✓ L'aggregato **“Acquisti di servizi”** presenta un incremento complessivo, rispetto al Budget (**€/mgl 9.150; +10,7%**), è riconducibile principalmente a difetti o eccessi di stima che hanno caratterizzato le previsioni delle macro-voci di spesa dettagliate nelle seguenti note e tabelle:

Assistenza convenzionata – La fluttuazione di €/mgl -50 è correlata alla cessazione di prestazioni di nutrizione domiciliare-parentelare, attività a carattere tipicamente “territoriale”.

Servizi appaltati

	CSN 2018	BDG 2018	CNS 2018 - BDG 2018	
			Valore	%
Lavanderia	1.869	1.786	83	4,6
Pulizia	9.303	9.267	36	0,4
Mensa e Ristorazione	5.892	5.649	243	4,3
Conduzione caldaie e Produzione calore	14.829	14.200	629	4,4
Assistenza hardware e software	974	630	344	54,6
Raccolta e Smaltim. rifiuti toss. e nocivi	940	1.091	-151	-13,8
Servizi di Logistica	1.611	1.546	65	4,2
Vigilanza	3.258	2.680	578	21,6
Gestione Archivi	176	685	-509	-74,3
Servizio di Portierato e Ausiliario	9.655	8.077	1.578	19,5
Altri servizi appaltati	69	120	-51	-42,5
TOTALE	48.576	45.731	2.845	6,2

Altri servizi sanitari e socio sanitari

	CSN 2018	BDG 2018	CNS 2018 - BDG 2018	
			Valore	%
Trasporti Assistiti e Disabili	101	65	36	55,4
Trasporti Sanitari per l'urgenza	785	894	-109	-12,2
Servizio lavorazione plasma	11.416	6.000	5.416	90,3
Visite spec. e esami diagn. da pubblico	510	312	198	63,5
Visite spec. e esami diagn. da privato	39	16	23	143,8
Altri servizi sanit. e sociosan. da pubblico	156	305	-149	-48,9
Altri servizi sanit. e sociosan. da privato	2.373	1.500	873	58,2
TOTALE	15.380	9.092	6.288	69,2

Altri servizi non sanitari

	CSN 2018	BDG 2018	CNS 2018 - BDG 2018	
			Valore	%
Costi di formazione	171	365	-194	-53,2
Servizi trasporti (non sanitari)	10	12	-2	-16,7
Libri, Riviste ed Abbonamenti vari	55	35	20	57,1
Spese di pubblicita, pubblicaz. e bandi di gare	69	47	22	46,8
Spese postali	94	12	82	683,3
Premi di assicurazione	157	4.164	-4.007	-96,2
Commissioni ed oneri per il Servizio di Tesoreria	59	27	32	118,5
Altri servizi non sanitari	4.332	1.821	2.511	137,9
TOTALE	4.947	6.483	-1.536	-23,7

- ✓ I costi per **“Manutenzioni e riparazioni”** presentano un incremento, rispetto al Budget, che riflette lo scostamento rilevato nel confronto con il consuntivo dell’esercizio precedente, determinato, in particolare, per i maggiori costi sostenuti, non adeguatamente previsti, per manutenzione sugli immobili, sulle attrezzature sanitarie e sui mobili e arredi.

Manutenzioni e riparazioni

	CSN 2018	BDG 2018	CNS 2018 - BDG 2018	
			Valore	%
Manut. sugli immobili	5.111	2.094	3.017	144,1
Manut. sugli impianti e macchinari	589	500	89	17,8
Manut. sugli automezzi	117	100	17	17,0
Manut. su attrezz. sanitarie	6.766	5.528	1.238	22,4
Manut. su mobili e arredi	136	140	-4	-2,9
Manut. su macchine d'ufficio	19	39	-20	-51,3
TOTALE	12.738	8.401	4.337	51,6

- ✓ Il costo del **“Personale”**, appartenente a tutti i ruoli, presenta un incremento rispetto al Budget 2018, complessivamente pari a **+4.103 €/mgl (+2,1%)**, dettagliato nella tabella che segue:

Costo del personale

	CSN 2018	BDG 2018	CNS 2018 - BDG 2018	
			Valore	%
Ruolo Sanitario	160.394	157.739	2.655	1,7
• Competenze fisse	113.113	111.749	873	0,8
• Competenze accessorie	12.565	12.012	571	4,8
• Altre indennità	512	167	324	194,0
• Oneri sociali	34.204	33.811	135	0,4
Ruolo Professionale	474	355	119	33,5
• Competenze fisse	315	267	47	17,6
• Competenze accessorie	18	13	7	53,8
• Altre indennità	1	0	2	0,0
• Oneri sociali	140	75	65	86,7
Ruolo Tecnico	20.769	20.237	532	2,6
• Competenze fisse	13.498	13.042	430	3,3
• Competenze accessorie	2.817	2.869	-53	-1,8
• Altre indennità	41	10	30	300,0
• Oneri sociali	4.413	4.316	100	2,3
Ruolo Amministrativo	14.037	13.240	797	6,0
• Competenze fisse	10.424	9.851	550	5,6
• Competenze accessorie	523	529	-10	-1,9
• Altre indennità	57	0	57	0,0
• Oneri sociali	3.033	2.860	153	5,3
TOTALE RUOLI	195.674	191.571	4.103	2,1
• Competenze fisse	137.350	134.909	2.441	1,8
• Competenze accessorie	15.923	15.423	500	3,2
• Altre indennità	611	177	434	245,2
• Oneri sociali	41.790	41.062	728	1,8

La maggiore spesa effettiva rispetto a quella prevista è conseguenza dell’evoluzione quali-quantitativa del mix di personale dipendente, della quantificazione dei fondi e delle stabilizzazioni *ex Legge Madia* intervenute successivamente alla quantificazione del Budget.

- ✓ Gli **“Oneri diversi di gestione”**, che comprendono i compensi agli organi istituzionali, i compensi a commissioni, onorari e spese legali e altri oneri e presentano un incremento in relazione alla componente onorari e spese legali, come evidenziato nella seguente tabella:

Oneri diversi di gestione

	CSN 2018	BDG 2018	CNS 2018 - BDG 2018	
			Valore	%
Compensi e rimb. spese agli organi istituzionali	551	627	-76	-12,1
Indenn. e rimb. spese membri di comm. e altri org.	255	144	111	77,1
Spese di promozione	3	0	3	0,0
Onorari e spese legali	1.093	394	699	177,4
Imposte, tasse e tributi	1.490	1.450	40	2,8
Altri oneri di gestione	712	676	36	5,3
TOTALE	4.104	3.291	813	24,7

- ✓ L'incremento della voce **“Ammortamenti”**, pari a €/mgl 1.215 rispetto al Budget, riflette i maggiori acquisti di beni strumentali avvenuti nel corso dell'esercizio ed è solo in parte compensata dalle maggiori sterilizzazioni.
- ✓ Gli scostamenti relativi alla voce **“Accantonamenti”** sono di seguito dettagliati:

Accantonamenti

	CSN 2018	BDG 2018	CNS 2018 - BDG 2018	
			Valore	%
Acc.to f.do oneri rinnovi contr.li pers. dip.	2.654	3.068	-414	-13,5
Acc.to per vertenze giudiz. e contenz.	7.016	2.850	4.166	146,2
Acc.to f.do svalut. crediti	2.064	150	1.914	1.276,0
Acc.to f.do interessi di mora	529	120	409	340,8
Acc.to quote inutilizz. contrib. c/es.	898	0	898	0,0
Acc.to fondi altri oneri diversi	1.523	0	1.523	0,0
TOTALE	14.684	6.188	8.496	137,3

La fluttuazione evidenziata deriva essenzialmente, dai minori oneri per rinnovo contrattuale, dal maggior accantonamento per vertenze giudiziarie e per la copertura di rischi potenziali oggettivamente non prevedibili, la maggiore svalutazione crediti dovuta alla applicazione dei corretti principi contabili di riferimento, al maggior accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati il cui effetto economico, tuttavia, è neutralizzato dai maggiori contributi assegnati e al maggior accantonamento per oneri diversi che, come già illustrato, è rappresentativo della stima del valore di acquisti non coperti da ordini informatizzati e non ancora fatturati dai rispettivi fornitori, di fatto riconducibile alla fluttuazione della voce consumi di beni sanitari.

Per quanto riguarda, infine, l'aggregato **“Altri oneri”**, l'incremento evidenziato (€/mgl 5.499) si riferisce in gran parte agli oneri straordinari, per loro natura imprevedibili.

3.4 Esame vincolo spesa del personale

L'Area del Personale, ha provveduto a verificare il rispetto dei vincoli relativi alla spesa del personale per l'anno 2018 con riferimento sia al limite del corrispondente ammontare della spesa 2004 decurtato dell'1,4%, sia a quello per il personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

La tabella di seguito riportata, finalizzata alla verifica del limite è stata elaborata secondo la metodologia indicata nella Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n.9 del 17/2/2006, integrata con le indicazioni contenute nell'art.23 della L.R. n.26/2006 e utilizzando il tetto di spesa annuale per il personale attribuito all'Azienda con nota del Servizio Risorse Umane Aziende Sanitarie della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti protocollo n.AOO_183_0002799 del 01 marzo 2019.

	Consuntivo 2018
Limite di spesa di cui all'art.2 c.71 della L.191/2009 s.m.i.	201.610
(+) Aggiornamenti contrattuali	33.669
Limite di spesa con aggiornamenti contrattuali *	235.279
Costo del personale effettivo	
(+) Personale ospedaliero (incl. Irap e oneri riflessi)	208.641
(+) Personale universitario (incl. Irap e oneri riflessi)	13.926
(+) Personale a progetto (co.co.co.)	974
(+) Personale con rapp. di lav. flessibile (interinale)	673
(+) Personale in comando da altre amm.ni	75
(-) Personale categorie protette	(5.964)
(-) Personale in comando c/o altre amm.ni	(100)
(-) Personale finanziato da fondi di ricerca extra regionali	(1.299)
TOTALE SPESA DEL PERSONALE	216.926
MINORE SPESA RISPETTO AL VINCOLO	18.353

* Nota del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti Sez. Strategia e Governo dell'Offerta - Servizio Risorse Umane Aziende Sanitarie prot. n. AOO_183_0002799 del 01/03/2019

In relazione al limite per il personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, si conferma il rispetto del limite.

4. RAPPRESENTAZIONE DEI COSTI PER LIVELLO DI ASSISTENZA E ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI

Di seguito si riportano i modelli di rilevazione dei costi per livello di assistenza (mod. LA), relativi agli anni 2018-2017:

Modello 'LA' - 2018

STRUTTURA RILEVATA							OGGETTO DELLA RILEVAZIONE							
REGIONE	160	ASL /AO	907	CONSUNTIVO ANNO							2018			
Macro voci e economiche	M1	M2	S1	S2	S3	P1	P2	P3	P4	AMM	SPRV	AC	Totale	
	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi		
sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari										
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro														
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	110	5	-	2.013	318	1.160	6	-	-	384	-	-	3.994
19999	Totale	110	5	-	2.013	318	1.160	6	-	-	384	-	-	3.994
Assistenza distrettuale														
20300	Emergenza sanitaria territoriale	5	2	-	-	225	2.272	10	-	129	82	-	-	2.725
20400	Assistenza farmaceutica	49.019	0	0	0	31	286	0	0	88	0	0	0	49.424
20402	--Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	49.019	-	-	-	31	286	-	-	88	-	-	-	49.424
20600	Assistenza specialistica	26.533	425	297	2.243	6.562	40.730	90	3.993	984	2.814	116	2.777	87.564
20601	--Attività clinica	9.683	265	100	1.076	4.885	19.093	36	2.582	403	1.258	116	1.832	41.329
20602	--Attività di laboratorio	13.232	88	148	442	383	12.517	32	915	254	294	-	449	28.754
20603	--Attività di diagnostica strumentale e per immagini	3.618	72	49	725	1.294	9.120	22	496	327	1.262	-	496	17.481
29999	Totale	75.557	427	297	2.243	6.818	43.288	100	3.993	1.201	2.896	116	2.777	139.713
Assistenza ospedaliera														
30100	Attività di pronto soccorso	592	43	-	-	202	11.057	26	1.040	167	401	-	256	13.784
30200	Ass. ospedaliera per acuti	44.388	1.883	400	9.017	62.866	116.571	348	16.591	13.878	14.953	4.871	13.103	298.869
30201	--in Day Hospital e Day Surgery	9.867	443	-	2.880	7.980	10.862	54	5.362	1.042	1.966	236	4.600	45.292
30202	--in degenza ordinaria	34.521	1.440	400	6.137	54.886	105.709	294	11.229	12.836	12.987	4.635	8.503	253.577
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	970	7	-	811	41	1.929	10	122	93	43	-	138	4.164
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	11.416	23	-	-	310	2.349	10	153	202	99	-	188	14.750
30700	Trapianto organi e tessuti	2.571	84	190	2.214	456	9.696	13	1.284	61	483	-	109	17.167
39999	Totale	59.937	2.040	590	12.042	63.875	141.602	407	19.190	14.401	15.979	4.871	13.794	348.728
49999	TOTALE	135.604	2.472	887	16.298	71.011	186.050	513	23.183	15.602	19.259	4.987	16.571	492.437

N.B.: nel modello sono esposte solo le righe valorizzate.

Modello 'LA' - 2017

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

REGIONE	STRUTTURA RILEVATA					OGGETTO DELLA RILEVAZIONE						2017	
	1	6	0	ASL/AO	9	0	7	CONSUNTIVO ANNO					
Macro voci economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
	sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
8500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	105	6	-	1.290	312	1.154	4	-	-	392	-	3.263
19999	Totale	105	6	-	1.290	312	1.154	4	-	-	392	-	3.263
Assistenza distrettuale													
20300	Emergenza sanitaria territoriale	5	2	-	-	221	2.261	7	-	124	84	-	2.704
20400	Assistenza farmaceutica	51.880	-	-	-	30	284	-	-	84	-	-	52.278
20402	--Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	51.880	-	-	-	30	284	-	-	84	-	-	52.278
20500	Assistenza Integrativa	-	-	204	-	-	-	-	-	-	-	-	204
20600	Assistenza specialistica	25.346	502	410	1.437	6.438	40.538	68	3.919	948	2.874	235	84.655
20601	--Attività clinica	9.250	313	138	689	4.793	19.003	27	2.534	388	1.285	235	39.935
20602	--Attività di laboratorio	12.640	104	204	284	376	12.458	24	898	245	300	-	27.846
20603	--Attività di diagnostica strumentale e per immagini	3.456	85	68	464	1.269	9.077	17	487	315	1.289	-	16.674
29999	Totale	77.231	504	614	1.437	6.689	43.083	75	3.919	1.156	2.958	235	139.841
Assistenza ospedaliera													
30300	Attività di pronto soccorso	565	51	-	-	198	11.005	20	1.021	161	409	-	13.609
30200	Ass. ospedaliera per acuti	42.403	2.229	350	5.779	61.678	116.020	263	16.287	13.362	15.275	9.821	292.620
30201	--in Day Hospital e Day Surgery	9.426	524	-	1.846	7.829	10.810	41	5.264	1.003	2.008	477	42.441
30202	--in degenza ordinaria	32.977	1.705	350	3.933	53.849	105.210	222	11.023	12.359	13.267	9.344	250.179
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	926	8	-	520	40	1.920	7	120	90	44	-	3.771
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	5.433	28	-	-	304	2.338	7	150	195	101	-	8.687
30700	Trapianto organi e tessuti	2.877	100	263	1.420	448	9.651	10	1.262	61	495	-	16.663
39999	Totale	52.204	2.416	613	7.719	62.668	140.934	307	18.840	13.869	16.324	9.821	335.350
49999	TOTALE	129.540	2.926	1.227	10.446	69.669	185.171	386	22.759	15.025	19.674	10.056	478.454

N.B.: nel modello sono esposte solo le righe valorizzate.

5. CONCLUSIONI

Il risultato consuntivo dell'esercizio finanziario 2018 evidenzia una significativa perdita d'esercizio, segno di evidenti criticità nella struttura aziendale, tale da suggerire la necessità di un intervento di riorganizzazione, finalizzato a riequilibrare, nel prossimo triennio 2019-2021, il rapporto tra costi e ricavi.

La Direzione strategica ha avviato un percorso finalizzato al rientro progressivo dal disequilibrio economico mettendo in atto interventi utili ad assicurare maggiore efficacia ed efficienza al fine di riuscire nel tempo a garantire la propria sopravvivenza e realizzare al meglio la propria missione.

In particolare ha intrapreso un percorso per definire il Piano strategico aziendale (PSA) 2019-2021 in cui identificare le azioni da realizzare nel lungo periodo.

Con delibera 326/2019, in seguito alla predisposizione del preconsuntivo 2018, sono state individuate le Linee di indirizzo gestionale 2019-2021, con cui si è dato inizio alle attività per la predisposizione del PSA 2019-2021, secondo una metodologia mai realizzata prima.

Per la natura del PSA e la metodologia nuova, per la complessità dell'analisi del contesto interno ed esterno e per la complessità nella gestione e monitoraggio degli interventi da realizzare si stanno prevedendo più fasi di implementazione del documento. La prima analisi della situazione esistente e la definizione del Bilancio consuntivo 2018 hanno consentito di predisporre una prima versione del PSA che sarà oggetto di aggiornamenti, in seguito alle ulteriori analisi che verranno realizzate nei prossimi mesi.

Nell'immediato, l'approfondimento di analisi riguarderà alcune aree per le quali si è avviata una rilevazione più puntuale delle informazioni (sale operatorie, pronto soccorso) ovvero è necessario coinvolgere di Enti esterni (la Regione per l'analisi della mobilità, l'Asl per l'analisi delle procedure di presa in carico del paziente in dimissione protetta) e rilevare i processi sanitari attualmente seguiti.

Nel contempo la prima versione del documento consente di avviare i percorsi di miglioramento con il coinvolgimento delle strutture aziendali, attraverso la implementazione di una metodologia di project management in grado di garantire la identificazione della attività da realizzare, le responsabilità, la tempistica di realizzazione ed il monitoraggio continuo degli interventi stabiliti.

Il PSA 2019-2021, delinea gli interventi strategici in ambito sanitario ed amministrativo (revisione organizzativo-amministrativa dei processi di *governance* della spesa), utili a garantire efficacia, efficienza ed economicità gestionale.

Il documento, elaborato in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi aziendali finalizzate a perseguire:

- efficiente utilizzo delle risorse disponibili;
- corretto dimensionamento delle unità operative;
- ottimizzazione della tipologia e della quantità di prestazioni erogate;
- appropriatezza ed efficienza nell'erogazione dell'assistenza;

con il fine ultimo dell'efficientamento dei processi produttivi che consenta di riequilibrare il rapporto costi-ricavi.

Il PSA 2019-2021 è stato disegnato attraverso quattro fasi:

1. analisi della situazione economico-gestionali dell'azienda negli ultimi tre anni, anche alla luce dei cambiamenti intervenuti, anche normativi, caratterizzanti il contesto di riferimento, al fine di comprendere le cause sia interne che esterne alla gestione che abbiano portato l'azienda nella situazione attuale;

2. definizione della strategia da perseguire nei successivi anni, individuando obiettivi, interventi e azioni compatibili con le caratteristiche dell'azienda e in coerenza con il ruolo nella rete dell'offerta, perseguendo altresì il riequilibrio economico finanziario dell'azienda e la tutela nell'erogazione dei LEA;

3. predisposizione del Conto Economico tendenziale e programmatico;

4. definizione degli strumenti di monitoraggio, verifica ed analisi dell'attuazione del piano attraverso indicatori di tipo quantitativo e qualitativo.

Linee strategiche sono orientate a:

Gestire in modo efficiente le risorse disponibili

razionalizzare la logistica, le attrezzature, l'organizzazione delle terapie complesse e delle alte tecnologie per:

- rispondere tempestivamente all'urgenza-emergenza;
- accogliere in modo appropriato le patologie acute;
- rispondere a quesiti diagnostici complessi.

Favorire l'assistenza integrata

sviluppare un sistema di assistenza complesso e integrato con un'organizzazione a rete dei servizi:

- rete ambulatoriale come filtro al ricovero o follow-up (continuità di cura);
- dimissioni protette (continuità di cura);
- telemedicina per *counselling* a distanza.

Potenziare il ruolo di nodo regionale

divenire un nodo importante di un network regionale in un sistema non "ospedalocentrico" ma di ricerca di sinergie ed integrazioni con le altre strutture sanitarie.

Gli interventi previsti dal PSA 2019-2021 consentiranno un miglioramento dei livelli di efficienza strutturale ed operativa, dell'efficacia delle azioni e della economicità. Gli impatti economici di tali interventi potranno consentire un miglioramento dell'equilibrio economico come meglio indicato nel PSA 2019-2021.

Il Bilancio di esercizio 2018 chiude con un risultato economico negativo pari a **€/mgl -41.114**, preventivamente comunicato alla competente Funzione regionale, come per altro indicato nell'Atto Dirigenziale n.36 del 09 maggio 2019 della Sezione Amministrazione Finanza e Controllo del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia.

Come anticipato nelle premesse, non si può prescindere dalle considerazioni in merito alla inadeguatezza del finanziamento annuale riservato alle aziende ospedaliero-universitarie. Al riguardo il Policlinico ha prodotto diverse rendicontazioni, accompagnate da relazioni illustrative dei principi metodologici adottati per la loro predisposizione, dalle quali emerge chiaramente come il contributo concesso annualmente per finanziare le "funzioni" non sia remunerativo dei costi sostenuti per la "produzione" delle funzioni medesime.

Bari, 09 maggio 2019

Il Direttore Generale
F.to Dr. Giovanni Migliore