

**Servizio Sanitario della Puglia**  
**Azienda Sanitaria Locale Lecce**  
**Sede Legale e Direzione Generale**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

<b>DELIBERAZIONE NUMERO</b>	1664	<b>DEL</b>	05.12.2016
-----------------------------	------	------------	------------

<b>OGGETTO:</b>	Bilancio Economico di Previsione anno 2017
-----------------	--

L'anno 2016, il giorno 05 del mese di Dicembre in Lecce, nella Sede della Azienda, in via Miglietta n.5

<b>STRUTTURA (Codice)</b>	<b>CENTRO DI COSTO (Codice)</b>
A00202	A00202

<b>STRUTTURA (Descrizione)</b>	<b>CENTRO DI COSTO (Descrizione)</b>
A.G.R.F.	Area Gestione Risorse Finanziarie

**IL DIRETTORE GENERALE**

- Visto il D. Lgs. 30/12/1992 n.502 e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n.36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n.38;
- Vista la Legge Regionale 03/08/2006 n. 25;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006 n. 39;
- Vista la L. R. 25/2/2010 n. 4;
- Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n.162 del 29.02.2016;
- Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n.1 del 17.03.2016;
- Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

Il Direttore f.f. dell'Area Gestione Risorse Finanziarie relaziona e propone in merito:

**Premesso:**

- che il Decreto Legislativo n. 118 del 23/6/2011 avente ad oggetto - “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro programmi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”- ha introdotto significative novità anche relativamente alla redazione e all'approvazione dei bilanci di previsione annuali;
- che l'art. 25 del Decreto Legislativo n. 118/2011 stabilisce la predisposizione da parte delle Aziende Sanitarie del bilancio preventivo economico annuale in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione;

**Preso atto:**

- della nota Regione Puglia prot. n. AOO\_168/1097 del 14/11/2016 e della nota prot. n. AOO\_168/1149 del 28/11/2016 del Servizio Amministrazione, Finanza e Controllo del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti - con cui, nelle more della ripartizione del Fondo Sanitario Regionale 2016-2017, sono state date le indicazioni per l'elaborazione del Bilancio Economico Preventivo del 2017 da adottare entro il 5 Dicembre 2016;

**Ritenuto:**

- di dover redigere il bilancio di previsione per l'esercizio 2017 in conformità con gli aspetti organizzativi, strutturali e strategici dell'azienda, nel rispetto delle direttive e dei vincoli normativi volti al contenimento della spesa e delle linee guida emanate allo scopo dalla Regione Puglia;

Ciò premesso, si propone quanto segue:

- di approvare il Bilancio Economico Preventivo dell'esercizio 2017, composto dai seguenti allegati:
  - a. Schema CE ministeriale;
  - b. Modello CE;
  - c. Nota illustrativa;
  - d. Piano dei flussi di cassa prospettici;
  - e. Piano degli investimenti;
  - f. Relazione del Direttore Generale;
- di adottare, entro il 31 dicembre 2016, con separato atto, il “Bilancio Economico Pluriennale 2017-2019” ed il Bilancio articolato secondo le fondamentali Strutture dell'Azienda;
- di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il prescritto parere;
- di trasmettere copia del presente atto alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci;
- di trasmettere il presente atto all'Ufficio Servizio Gestione Accentrata Finanza Sanitaria Regionale della Regione Puglia;
- di trasmettere in via telematica ai competenti uffici ministeriali e regionali, in ossequio alla DGR 73 del 05.02.2013, il Bilancio Economico Preventivo 2017.

**CONTO ECONOMICO DI PREVISIONE 2017**

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale	2017
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.380.790.267</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F	1.358.438.139
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	22.207.590
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	13.098.707
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio</i>	30.004
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio</i>	9.078.879
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	1.200
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	1.200
4) <i>da privati</i>	
d) Contributi in c/esercizio - da privati	143.337
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>(4.143.000)</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>49.052.207</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubb	38.977.090
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.719.317
d) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	6.355.800
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>5.688.399</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>6.729.761</b>
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>9.931.218</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>1.616.301</b>
<b>Totale A)</b>	<b>1.449.665.153</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>238.177.734</b>
a) Acquisti di beni sanitari	234.395.479
b) Acquisti di beni non sanitari	3.782.256
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>647.931.878</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	107.049.897
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	131.037.258
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	74.877.906
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	12.869.294
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	11.100.051
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	16.346.912
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	184.378.267
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	13.565.381
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	14.053.410
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.586.805
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	13.098.915
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	42.689.497

m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intraoemia)	4.368.423
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	18.080.533
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie	1.581.761
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	247.568
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>77.689.264</b>
a) Servizi non sanitari	75.729.260
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.260.005
c) Formazione	700.000
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>29.553.597</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.894.276</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>394.000.113</b>
a) Personale dirigente medico	143.637.436
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	15.502.483
c) Personale comparto ruolo sanitario	161.546.884
d) Personale dirigente altri ruoli	3.792.066
e) Personale comparto altri ruoli	69.521.245
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>4.707.630</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>17.303.609</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	30.523
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.814.802
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.458.284
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>146.973</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>9.103.918</b>
a) Accantonamenti per rischi	6.650.000
b) Accantonamenti per premio operosità	751.000
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	
d) Altri accantonamenti	1.702.918
<b>Totale B)</b>	<b>1.421.508.992</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>28.156.162</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	639
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	(12.811)
<b>Totale C)</b>	<b>(12.172)</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	
1) Rivalutazioni	
2) Svalutazioni	
<b>Totale D)</b>	
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	
1) Proventi straordinari	
a) Plusvalenze	
b) Altri proventi straordinari	
2) Oneri straordinari	
a) Minusvalenze	
b) Altri oneri straordinari	
<b>Totale E)</b>	
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>28.143.990</b>

<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	
<b>1) IRAP</b>	<b>28.084.140</b>
a) IRAP relativa a personale dipendente	25.545.000
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.209.140
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	330.000
d) IRAP relativa ad attività commerciali	
<b>2) IRES</b>	9.850
<b>3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>	50.000
<b>Totale Y)</b>	<b>28.143.990</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	

## Modello CE MIN Previsione 2017

A) Valore della produzione		
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.380.790.267</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione ... per quota F.S. regionale</b>	<b>1.358.438.139</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione ... per quota F.S. regionale indistinto	1.335.604.068
AA0040	A.1.A.2) da Regione ... per quota F.S. regionale vincolato	22.834.071
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>22.207.590</b>
AA0060	A.1.B.1) da Regione ... (extra fondo)	13.098.707
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione ... (extra fondo) vincolati	13.098.707
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione ... (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale per LEA	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione ... (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale per extra LEA	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione ... (extra fondo) - Altro	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Az. sanit. pubbl. della Regione ... (extra fondo)	30.004
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Az. sanit. pubbl. della Regione ... (extra fondo) vincolati	30.004
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Az. sanit. pubbl. della Regione ... (extra fondo) altro	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	9.078.879
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	8.850.000
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	228.879
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>1.200</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.200
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>143.337</b>
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>(4.143.000)</b>
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti ... per quota F.S. regionale	(4.143.000)
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>-</b>
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti ... per quota F.S. regionale vincolato	-
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi prec. da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>49.052.207</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>38.977.090</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Az. sanit. pubbl. della Regione	32.397.314
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	26.772.268
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.869.173
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.162.637
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	441.917
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	158.310
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	363.089
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	225.533
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	404.387
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	145.000
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extrareg.	6.434.776
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	4.809.763
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	549.696
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	82.745
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale extrareg.	233.310
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata extrareg.	262.315
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali extrareg.	293.097
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso extrareg.	203.850

AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria extrareg.	-
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali extrareg.	-
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione extrareg.	-
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione extrareg.	-
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie ... non soggette a compensazione extrareg.	-
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-
AA0610	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti extrareg. in compensazione (mobilità attiva)</b>	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. extrareg. in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. extrareg. in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. extrareg. in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti extrareg. in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>3.719.317</b>
AA0670	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>6.355.800</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	5.089.000
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.100.000
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	10.000
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per Prest. San. intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	76.800
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Az. sanit. pubbl. della Regione)	80.000
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Az. sanit. pubbl. della Regione)	-
AA0750	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>5.688.399</b>
AA0760	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>2.250</b>
AA0770	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-
AA0800	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Az. sanit. pubbl. della Regione</b>	<b>47.387</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Az. sanit. pubbl. della Regione	46.387
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Az. sanit. pubbl. della Regione	1.000
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Az. sanit. pubbl. della Regione	-
AA0840	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>436.367</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	436.367
AA0880	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>5.202.396</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	4.504.200
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	4.504.200
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	698.196
AA0940	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>6.729.761</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.658.761
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	71.000
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-
AA0980	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>9.931.218</b>
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	6.119.519
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.772.141
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	39.558
AA1050	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	-
AA1060	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>1.616.301</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	514.920
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.002.655
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	98.726
AZ9999	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.449.665.153</b>

**B) Costi della produzione**

BA0010	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>238.177.734</b>
BA0020	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>234.395.479</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	123.740.494
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	121.554.382
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	2.149.249
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	36.863
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	2.804.905
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione) – Mobilità intraregionale	-
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Az. sanit. pubbl. extra Regione) – Mobilità extraregionale	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	2.804.905
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	97.582.812
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	52.170.938
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	15.673.608
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	29.738.266
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	3.580.901
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	6.412.507
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	11.080
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	30.737
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	223.547
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Az. sanit. pubbl. della Regione	8.495
BA0310	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>3.782.256</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	23.876
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	407.652
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.022.470
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.898.311
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	223.806
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	206.141
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Az. sanit. pubbl. della Regione	-
BA0390	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>725.621.142</b>
BA0400	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>647.931.878</b>
BA0410	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>107.049.897</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	106.276.980
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	68.950.000
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	14.500.000
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	14.200.000
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	8.626.980
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione) - Mobilità intraregionale	141.000
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. extrareg.) - Mobilità extraregionale	631.917
BA0490	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>131.037.258</b>
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	130.085.713
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione)- Mobilità intraregionale	218.475
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (extrareg.)	733.070
BA0530	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>74.877.906</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione)	4.051.711
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (extrareg.)	6.550.258
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	12.570.000
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	51.705.937
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	519.662
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	14.939.040
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	36.247.235
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - extrareg. (mobilità attiva in compensazione)	-
BA0640	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>12.869.294</b>
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione)	3.825.767
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (extrareg.) non soggetti a compensazione	-

BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	8.008.527
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	1.035.000
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>11.100.051</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione)	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (extrareg.)	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	11.100.051
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>16.346.912</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione)	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (extrareg.)	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	16.346.912
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>184.378.267</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione)	14.857.111
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (extrareg.)	44.945.859
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	124.575.297
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	5.318.547
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	59.849.253
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	59.100.000
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	307.497
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - extrareg. (mobilità attiva in compensazione)	-
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>13.565.381</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione)	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (extrareg.) - non soggette a compensazione	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	12.468.381
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.097.000
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>14.053.410</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione) - Mobilità intraregionale	3.872.581
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (extrareg.)	2.589.254
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	7.591.575
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - extrareg. (mobilità attiva in compensazione)	-
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>2.586.805</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione) - Mobilità intraregionale	10.489
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (extrareg.)	473.308
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.103.008
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - extrareg. (mobilità attiva in compensazione)	-
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>13.098.915</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione) - Mobilità intraregionale	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (extrareg.)	199.883
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	12.899.032
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>42.689.497</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione) - Mobilità intraregionale	-
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (extrareg.) non soggette a compensazione	23.314
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	37.372.930
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	5.293.253
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>4.368.423</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compart. al personale per att. libero prof. intramoenia - Area ospedaliera	3.559.386
BA1220	B.2.A.13.2) Compart. al personale per att. libero prof. intramoenia- Area specialistica	570.176
BA1230	B.2.A.13.3) Compart.al personale per att. libero prof. intramoenia - Area sanità pubblica	223.258
BA1240	B.2.A.13.4) Comp .al personale per att. Lib. prof. Intr. - Cons. (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	15.470
BA1250	B.2.A.13.4) Comp .al personale per att. Lib. prof. Intr. - Cons. (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) - Az. sanit. pubbl. della Regione	133
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compart. al personale per att. libero prof. intramoenia - Altro (Az. San. Pubbl. Regione)	-

<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>18.080.533</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	795.889
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	133.680
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	8.850.000
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	8.300.964
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Az. sanit. pubbl. della Regione	-
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>1.581.761</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Az. sanit. pubbl. della Regione	-
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	1.840
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.579.921
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	418.157
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	2.543
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	340.315
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	818.907
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Az. sanit. pubbl. della Regione	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (extrareg.)	-
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>247.568</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Az. sanit. pubbl. della Regione	16.430
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	96.832
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (extrareg.)	20.518
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	113.788
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC</b>	<b>-</b>
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>77.689.264</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>75.729.260</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.206.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	17.110.700
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	9.352.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.163.593
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	6.158.693
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	18.849
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.669.827
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	2.310.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	7.762.552
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	2.256.070
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	8.325.000
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	7.750.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	575.000
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	14.395.974
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Az. sanit. pubbl. della Regione)	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	1.867
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	14.394.108
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>1.260.005</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Az. sanit. pubbl. della Regione	569
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.259.435
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	86.664
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	807.271
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	365.500
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Az. sanit. pubbl. della Regione	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (extrareg.)	-

BA1880	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>700.000</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	450.000
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	250.000
BA1910	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>29.553.597</b>
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	5.500.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	14.503.593
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	8.500.005
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	200.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	250.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	600.000
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Az. sanit. pubbl. della Regione	-
BA1990	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.894.276</b>
BA2000	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>454.654</b>
BA2010	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>2.315.061</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.025.733
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.289.328
BA2040	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>124.560</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	124.560
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-
BA2070	<b>B.4.D) Locazioni e noleggi da Az. sanit. pubbl. della Regione</b>	<b>-</b>
BA2080	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>394.000.113</b>
BA2090	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>320.686.802</b>
BA2100	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>159.139.918</b>
BA2110	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>143.637.436</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	137.002.360
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	6.635.076
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
BA2150	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>15.502.483</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	15.100.353
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	402.130
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
BA2190	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>161.546.884</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	156.649.997
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	4.896.887
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
BA2230	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>964.649</b>
BA2240	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>769.491</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	769.491
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
BA2280	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>195.159</b>
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	195.159
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-
BA2320	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>47.485.935</b>
BA2330	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>1.034.566</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.034.566
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
BA2370	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>46.451.369</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	45.000.669
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.450.700
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
BA2410	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>24.862.726</b>
BA2420	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>1.988.010</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.988.010
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-
BA2460	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>22.874.717</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	22.859.485

BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	15.231
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>4.707.630</b>
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.810.264
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	2.897.366
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	1.654.243
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.243.123
<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>17.303.609</b>
BA2570	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	30.523
BA2580	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	17.273.086
BA2590	<b>B.12) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>8.814.802</b>
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	8.814.802
BA2620	<b>B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	8.458.284
BA2630	<b>B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>146.973</b>
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	146.973
BA2660	<b>B.15) Variazione delle rimanenze</b>	-
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-
BA2690	<b>B.16) Accant. dell'esercizio</b>	<b>9.103.918</b>
BA2700	<b>B.16.A) Accant. per rischi</b>	<b>6.650.000</b>
BA2710	B.16.A.1) Accant. per cause civili ed oneri processuali	6.500.000
BA2720	B.16.A.2) Accant. per contenzioso personale dipendente	150.000
BA2730	B.16.A.3) Accant. per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
BA2740	B.16.A.4) Accant. per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-
BA2750	B.16.A.5) Altri Accant. per rischi	-
BA2760	<b>B.16.B) Accant. per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>751.000</b>
BA2770	<b>B.16.C) Accant. per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	-
BA2780	B.16.C.1) Accant. per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-
BA2790	B.16.C.2) Accant. per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-
BA2800	B.16.C.3) Accant. per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
BA2810	B.16.C.4) Accant. per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-
BA2820	<b>B.16.D) Altri Accant.</b>	<b>1.702.918</b>
BA2830	B.16.D.1) Accant. per interessi di mora	400.000
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	706.896
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	127.216
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-
BA2890	B.16.D.7) Altri Accant.	468.806
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>1.421.508.992</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>		
CA0010	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>639</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	16
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	623
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-
CA0050	<b>C.2) Altri proventi</b>	-
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-
CA0110	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>10.655</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	219
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	10.436
CA0150	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>2.155</b>

CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	2.155
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-
CZ9999	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>(12.172)</b>
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>		
DA0010	<b>D.1) Rivalutazioni</b>	-
DA0020	<b>D.2) Svalutazioni</b>	-
DZ9999	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	-
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>		
EA0010	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	-
EA0020	<b>E.1.A) Plusvalenze</b>	-
EA0030	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	-
EA0040	<b>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</b>	-
EA0050	<b>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</b>	-
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Az. sanit. pubbl. della Regione	-
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	-
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-
EA0150	<b>E.1.B.3) Insussistenze attive</b>	-
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Az. sanit. pubbl. della Regione	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-
EA0250	<b>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</b>	-
EA0260	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	-
EA0270	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	-
EA0280	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	-
EA0290	<b>E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti</b>	-
EA0300	<b>E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali</b>	-
EA0310	<b>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</b>	-
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Az. sanit. pubbl. della Regione	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Az. sanit. pubbl. relative alla mobilità intraregionale	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Az. sanit. pubbl. della Regione	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-
EA0460	<b>E.2.B.4) Insussistenze passive</b>	-
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Az. sanit. pubbl. della Regione	-
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-

EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-
EA0560	<b>E.2.B.5) Altri oneri straordinari</b>	-
EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	-
XA0000	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>28.143.990</b>
<b>Imposte e tasse</b>		-
YA0010	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>28.084.140</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	25.545.000
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.209.140
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	330.000
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-
YA0060	<b>Y.2) IRES</b>	<b>9.850</b>
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	9.850
YA0090	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>50.000</b>
YZ9999	<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>(28.143.990)</b>
ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>0</b>

## **NOTA ILLUSTRATIVA AL CONTO ECONOMICO DI PREVISIONE 2017**

### **Valori in unità di euro**

#### **Premessa**

La valutazione delle voci del bilancio economico di previsione per l'anno 2017 tiene conto del principio di prudenza e competenza e della funzione economica dei componenti negativi e positivi, nella prospettiva della prosecuzione ordinaria dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza comporta la valutazione individuale degli elementi, che compongono le singole voci dei costi e dei ricavi.

Inoltre, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato stimato contabilmente attribuendolo all'esercizio di competenza e non a quello in cui si presume si concretizzerebbero i relativi movimenti numerari (incassi e pagamenti).

La redazione del bilancio economico di previsione per l'anno 2017 è avvenuta in ossequio alle disposizioni del D.Lgs. nr.118/2011, alle esigenze organizzative e strategiche aziendali e alle linee operative comunicate dalla Regione Puglia – Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo - con nota prot. n.1097 del 14/11/2016 e, successivamente, con nota prot. n. 1149 del 28/11/2016.

Tanto premesso, con riferimento alle principali voci del modello CE, si illustrano di seguito i criteri utilizzati per l'iscrizione degli importi, rappresentando che il documento di previsione è stato redatto utilizzando il nuovo piano dei conti in uso per gli Enti del S.S.R., adottato dalla Regione Puglia e comunicato alle AA.SS.LL. con nota prot. A00-168-0000956 del 08/11/2012 avente ad oggetto "Adozione del nuovo piano dei conti unificato di contabilità generale per il S.S.R.", ed è formulato sullo schema del nuovo modello CE di cui al DM 20/03/2013 e del nuovo schema di conto economico.

#### **Ricavi da FSR**

La Regione ha disposto con la nota prot. n. 1097 del 14/11/2016 e nelle more della definizione della ripartizione del FSR per il 2017, che le ASL regionali iscrivano nella previsione le assegnazioni e gli importi contenuti:

1. nell'allegato A, " Ipotesi Assegnazioni Indistinte 2017 – Riferimento DGR 867/15", per la quota indistinta;
2. nell'allegato B, "Riparto FSN vincolato 2015 su base DGR 867/15", per la quota vincolata del Fondo Sanitario Nazionale;
3. nell'allegato C, "Altre Assegnazioni e Pay Back", per i contributi da Regione per la quota del F.S.R. indistinto e per i contributi da Regione vincolati (extra fondo), oltre al pay back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e all'ulteriore pay back. Tuttavia la Regione Puglia, tenuto conto della verifica ministeriale del 24/11/2016, con successiva nota prot. n.1149 del 28/11/2016, ha rivisto le disposizioni contenute nell'allegato C relativamente alla previsione del pay back, disponendo che le AASSLL sospendano in bilancio tale previsione.

### **Contributi per Legge 210/92**

In tale voce è stata contabilizzata la somma di €. 8.850.000 da richiedere alla Regione Puglia, sulla base del valore delle prevedibili domande per gli indennizzi che perverranno all'ASL LE nel 2017 dai soggetti danneggiati. Tale previsione è stata calcolata in base ai contributi erogati ed ancora da erogare nell'esercizio 2016 in corso, e comprende anche gli arretrati per rivalutazione IIS 2012 e precedenti previsti dalla DGR 2095/15.

### **Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**

In tale voce è contabilizzato l'importo di €.4.143.000 per l'ammortamento della rettifica dei costi previsti dall'acquisto di cespiti con fondi propri, ai sensi dell'art.29 comma 1 lettera b) del DLgs 23/06/2011 n.118. Il valore contabilizzato tiene conto della nota prot. n. 1097 del 14/11/2016, che impone le AASSLL, per gli investimenti con fondi propri, a allibrare il budget nella misura degli importi della DGR 867/2015 – Tabella M, ridotti del 30%.

### **Mobilità attiva e passiva, regionale ed extraregionale.**

I valori della mobilità attiva e passiva regionale ed extraregionale, come prevede la nota regionale prot. n. 1097 del 14/11/2016, sono quelli previsti dalla DGR 867/15 (DIEF 2014/2015) e sono integrati dai valori previsti dall'Allegato D, "Mobilità Sanitaria Integrativa rispetto alla DGR 867/15".

### **Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati**

In tale voce sono stati contabilizzati ricavi pari ad € 3.719.317 che riguardano in parte:

1. l'attività del Dipartimento di Prevenzione per igiene, sanità pubblica, assistenza veterinaria, e ispettiva ai sensi del D.Lgs. nr. 194/2008, per complessivi € 1.810.681;
2. l'attività dei medici ospedalieri dipendenti, autorizzati alle sperimentazioni dei farmaci e alle sperimentazione cliniche, per € 657.000.

### **Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia**

In tale voce sono stati previsti ricavi per €.6.355.800, che l'ASL LE prevede di realizzare nel 2017 per l'attività libero-professionale intramoenia dei medici autorizzati. Tale computo è stato desunto applicando le tariffe in vigore e proiettando al 31/12/2017 i ricavi già realizzati nell'esercizio 2016.

### **Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Tickets**

Tale posta di bilancio comprende l'importo complessivo di €. 6.729.761 per i ticket ambulatoriali e di pronto soccorso che si prevede di incassare nel corso del 2017. La previsione è stata effettuata proiettando nel 2017 il valore acquisito e ancora da acquisire nel 2016.

### **Altri ricavi e proventi**

In tale voce sono stati iscritti ricavi complessivi per € 1.616.301 per prestazioni non a carattere sanitario e per prestazioni commerciali. La stima è avvenuta per taluni conti confermando nel 2017 i ricavi già acquisiti nel bilancio d'esercizio 2016, e per altri conti proiettando al 2017 i ricavi già acquisiti nell'esercizio in corso.

### **Acquisti di beni**

Per la voce in esame, che complessivamente ammonta ad €. 238.177.734, sono stati prudenzialmente iscritti in bilancio di previsione anche i costi per l'acquisto dei farmaci, dei presidi chirurgici, dei materiali diagnostici e protesici, nonché di quelli non sanitari tenendo conto degli ordini emessi e del preconsuntivo 2016. A tal proposito occorre evidenziare che si è tenuto conto della nota regionale prot. n. 1097 del 14/11/2016 per quanto riguarda la previsione per i farmaci e i dispositivi medici, al fine di agevolare il graduale e pluriennale avvicinamento ai tetti di spesa previsti per legge e in discussione all'interno del piano operativo in corso di adozione.

### **Acquisti di servizi sanitari**

Per la voce in esame, che complessivamente ammonta ad € 647.931.278 sono stati prudenzialmente iscritti nel bilancio di previsione i costi comunicati dai centri ASL LE responsabili della spesa e della gestione dei contratti, tenendo sempre conto delle linee guida regionali e del preconsuntivo 2016. A tal proposito occorre evidenziare che anche qui si è tenuto conto della nota regionale di prot.n. 1097 del 14/11/16, al fine di agevolare il graduale e pluriennale avvicinamento ai tetti di spesa previsti per legge e in discussione all'interno del piano operativo in corso di adozione.

### **Acquisti di servizi non sanitari**

Anche per tale voce, che ammonta complessivamente ad €. 77.689.264 sono stati prudenzialmente iscritti nel bilancio di previsione i costi comunicati dai centri di spesa e della gestione dei contratti, nonché i costi rappresentativi di esigenze aziendali, tenendo conto delle prescrizioni della Regione Puglia e delle indifferibili necessità dell'azienda. In particolare, in tale macro voce, sono stati previsti:

- i costi per la responsabilità civile professionale per € 7.750.000 e i costi per le assicurazioni per furto, incendio e RC auto per € 575.000;
- i costi per i servizi resi dalla Società in House "Sanitaservice", redatti sulla base del Business Plan 2014/2016, di cui alla deliberazione del D.G. n.1602 del 30/9/2014;
- i costi, tra gli altri, negli "Altri servizi", pari ad € 400.000, dell'attivazione di una procedura negoziata per l'affidamento del servizio di aggiornamento e di riconciliazione dei beni mobili e immobili in dotazione all'amministrazione.

### **Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) e godimento di beni di terzi**

Anche per tali voci, che ammontano rispettivamente ad € 29.553.797 ed a € 2.894.876 sono stati prudenzialmente iscritti in bilancio i costi così come comunicati dai centri responsabili della spesa e della gestione dei contratti.

### **Costo del Personale**

Il costo 2017, determinato secondo le indicazioni dalla nota regionale prot. n. AOO\_168/1097 del 14/11/2016, tiene conto del personale in carico al 31.12.2017 al netto delle cessazioni e con l'aggiunta dei costi relativi al piano delle assunzioni.

### **Oneri diversi di gestione**

In tale voce è previsto il costo complessivo di € 4.707.630 che comprende imposte, tasse e tributi, le indennità e oneri sociali per gli Organi Direttivi, Collegio Sindacale e altri Organi, nonché le spese legali per resistenza in giudizio e spese legali da condanne.

### **Ammortamenti**

In tale voce di previsione ci sono:

- gli ammortamenti dei beni per i quali è già in corso il procedimento contabile di ammortamento al 31/12/2015, oltre a quelli che prevedibilmente saranno acquistati e messi in uso nel corso del 2016;
- gli ammortamenti per la previsione dei beni acquistati e messi in uso nel 2017, ridotti al 50% in quanto primo esercizio di ammortamento.
- Il costo complessivo degli acquisti è coerente con la nota regionale prot. 1097/2016, che limita l'acquisto dei cespiti con fondi propri nella misura massima del tetto previsto dalla tabella M allegata alla DGR 867/2015 ridotto del 30%.

### **Accantonamenti dell'esercizio**

In tale voce sono previsti i seguenti accantonamenti, che complessivamente ammontano a € 9.103.918;

- € 150.000 per fronteggiare rischi derivanti da contenziosi con il personale dipendente;
  - € 6.500.000 per fronteggiare i rischi di cause civili ed oneri professionali;
  - € 751.000 per premio di operosità ai Medici del SUMAI;
  - € 400.000 per interessi di mora, ridotto del 20%, rispetto all'anno 2015, come specificato nella nota regionale prot. n. 1097 del 14/11/16;
  - € 483.516 per integrare il fondo oneri rinnovi contrattuali MMG;
  - € 118.045 per integrare il fondo oneri rinnovi contrattuali PLS;
  - € 105.335 per integrare il fondo oneri rinnovi contrattuali MGM;
  - € 127.216 rinnovo delle convenzioni dei medici SUMAI;
  - € 468.806 per altri accantonamenti e che comprende il fondo ALPI, ex art.57 comma 2 e comma 3 e comparto;

### **Proventi ed oneri finanziari**

La voce comprende, tra l'altro, ricavi di € 639 per interessi attivi sui conti correnti bancari e postali e costi per € 12.811 di interessi moratori e rivalutazione monetaria. Per l'iscrizione dei costi si è tenuto conto della nota regionale prot. n. 1097 del 14/11/16 che prevede una riduzione del 20% rispetto al preconsuntivo 2016.

### **Imposte e tasse**

La voce accoglie gli importi previsti per l'IRAP di competenza dell'esercizio 2017 sulle retribuzioni del personale dipendente ed assimilato nonché su altre categorie, e la previsione dell'IRES sulle attività commerciali.

## Piano dei flussi di cassa prospettici - Bilancio di Previsione 2017

Valori in Migliaia di  
euro

<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>	
<b>(+) risultato di esercizio</b>	-
<b>- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari</b>	
(+) ammortamenti fabbricati	8.815
(+) ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	8.458
(+) ammortamenti immobilizzazioni immateriali	31
<b>Ammortamenti</b>	<b>17.304</b>
(-) Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.143
(-) Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-
<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-4.143</b>
(+) accantonamenti SUMAI	127
(-) pagamenti SUMAI	-
(+) accantonamenti TFR	-
(-) pagamenti TFR	-
<b>- premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>127</b>
(+/-) Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	-
(+) accantonamenti a fondi svalutazioni	147
(-) utilizzo fondi svalutazioni*	-
<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>147</b>
(+) accantonamenti a fondi per rischi e oneri	6.650
(-) utilizzo fondi per rischi e oneri	-
<b>- Fondo per rischi e oneri futuri</b>	<b>6.650</b>
<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>20.085</b>
(+/-) aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali (compresa riallocazione fondi spese)	-
(+/-) aumento/diminuzione debiti verso comune	-
(+/-) aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-
(+/-) aumento/diminuzione debiti verso società partecipate	-
(+/-) aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-
(+/-) aumento/diminuzione debiti tributari	-
(+/-) aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	-
(+/-) aumento/diminuzione altri debiti	-
<b>(+/-) aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-</b>
<b>(+/-) aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	<b>-</b>
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/società partecipate	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-
(+/-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-
<b>(+/-) diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>-</b>
(+/-) diminuzione/aumento del magazzino	-

(+)/(-) diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	
<b>(+)/(-) diminuzione/aumento rimanenze</b>	-
<b>(+)/(-) diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	-
<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	-

<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>	
(-) Acquisto costi di impianto e di ampliamento	-
(-) Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-
(-) Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-
(-) Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-
(-) Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-
<b>(-) Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	-
(+) Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	-
(+) Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	-
(+) Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	-
(+) Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	-
(+) Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	-
<b>(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	-
(-) Acquisto terreni	-
(-) Acquisto fabbricati	-8.437
(-) Acquisto impianti e macchinari	-2.071
(-) Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-4.288
(-) Acquisto mobili e arredi	-655
(-) Acquisto automezzi	-40
(-) Acquisto altri beni materiali	-29
(-) Acquisto immobilizzazioni in corso	-19.005
<b>(-) Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-34.525</b>
(+) Valore netto contabile terreni dismessi	-
(+) Valore netto contabile fabbricati dismessi	-
(+) Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	-
(+) Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	-
(+) Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	-
(+) Valore netto contabile automezzi dismessi	-
(+) Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	-
<b>(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	-
(-) Acquisto crediti finanziari	-
(-) Acquisto titoli	-
<b>(-) Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	-
(+) Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	-
(+) Valore netto contabile titoli dismessi	-
<b>(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	-
<b>(+/-) Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	-
<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>-34.525</b>

<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>	
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	-
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	-
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	-
<b>(+) aumento fondo di dotazione</b>	-
(+) aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	-
(+)/(-) altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	-
<b>(+)/(-) aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	-
<b>(+)/(-) aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	-
(+) assunzione nuovi mutui*	-
(-) mutui quota capitale rimborsata	-
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	-

<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>-14.440</b>
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-14.440

Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	-
--	---

## Piano degli Investimenti 2017-2018-2019

Di seguito si riportano gli impegni finanziari di massima, distinti per Struttura, a valere sui fondi di Bilancio da utilizzarsi sulla base di specifici progetti di intervento, compatibili con la programmazione regionale, finalizzati prioritariamente ad interventi inerenti la sicurezza sui luoghi di lavoro, ovvero ad assicurare la continuità dell'attività assistenziale.

### PIANO TRIENNALE INVESTIMENTI 2017 - 2018 - 2019 ATTREZZATURE TECNICO SANITARIE ED ARREDI

MACROSTRUTTURA	SPESA PRESUNTA 2017	SPESA PRESUNTA 2018	SPESA PRESUNTA 2019
P. O. FAZZI	792.762,00	792.762,00	792.762,00
P.O. GALATINA	138.966,00	138.966,00	138.966,00
P.O. COPERTINO	124.977,00	124.977,00	124.977,00
P.O. SCORRANO	200.521,00	200.521,00	200.521,00
P.O. GALLIPOLI	218.242,00	218.242,00	218.242,00
P.O. CASARANO	140.832,00	140.832,00	140.832,00
DISTRETTI	200.000,00	200.000,00	200.000,00
DIPARTIMENTI	200.000,00	200.000,00	200.000,00
AREE/STAFF	55.000,00	55.000,00	55.000,00
TOTALE	2.071.300,00	2.071.300,00	2.071.300,00

Si precisa che l'importo totale determinato per ciascun anno è comprensivo della quota di € 400.000, per l'anno 2017, e di € 200.000 per ciascun degli anni successivi destinati all'aggiornamento hardware e software, gestito centralmente dall'Area Gestione Patrimonio.

### PIANO TRIENNALE INVESTIMENTI 2017 - 2018 - 2019 LAVORI EDILI SU IMMOBILI ED ADEGUAMENTO IMPIANTI

MACROSTRUTTURA	SPESA PRESUNTA 2017	SPESA PRESUNTA 2018	SPESA PRESUNTA 2019
P. O. FAZZI	792.762,00	792.762,00	792.762,00
P.O. GALATINA	138.966,00	138.966,00	138.966,00
P.O. COPERTINO	124.977,00	124.977,00	124.977,00
P.O. SCORRANO	200.521,00	200.521,00	200.521,00
P.O. GALLIPOLI	218.242,00	218.242,00	218.242,00
P.O. CASARANO	140.832,00	140.832,00	140.832,00
DISTRETTI	200.000,00	200.000,00	200.000,00
DIPARTIMENTI	150.000,00	150.000,00	150.000,00
AREE/STAFF	105.000,00	105.000,00	105.000,00
TOTALE	2.071.300,00	2.071.300,00	2.071.300,00

Con riferimento alle risorse vincolate di cui al POR Puglia 2014-2010 OT IX ed al relativo programma FESR 2014-2020, per gli investimenti di infrastrutture della rete dei servizi sanitari territoriali, si rimanda a quanto previsto dalla Deliberazione del Direttore Generale n. 12 del 31 marzo 2016.

## RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE ESERCIZIO 2017

## Premessa

La presente relazione, che correda il bilancio di previsione esercizio 2017, è stata redatta tenendo conto degli indirizzi regionali contenuti nel Programma Operativo 2016 – 2018 in corso di approvazione.

La Regione Puglia con Legge Regionale n. 2/2011 (Piano di Rientro 2010 – 2012) ha avviato un articolato percorso per il risanamento del sistema sanitario regionale con il quale si è inteso sviluppare una programmazione più efficace e razionale delle risorse disponibili, assicurando non solo lo sviluppo di una azione di rigoroso controllo dell'andamento della spesa sanitaria, ma anche la rimozione delle cause strutturali di insufficienza e inappropriatazza del profilo erogativo dei LEA, attraverso una serie di adempimenti organizzativi e gestionali.

In particolare, gli obiettivi generali del Piano prevedevano un consistente ridimensionamento dell'assistenza sanitaria ospedaliera in termini di posti letto per acuti e, contestualmente, un potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale con particolare riferimento alla riorganizzazione delle cure primarie secondo il Chronic Care Model, alla rete distrettuale, alle cure domiciliari, alla ridefinizione dei percorsi di cura materno-infantili e della rete dei consultori familiari, all'assistenza residenziale e semiresidenziale.

L'azione di risanamento avviata con il Piano di Rientro 2010 – 2012 è stata proseguita e ulteriormente rafforzata con l'adozione del Programma Operativo per il triennio 2013 – 2015 approvato con DGR n. 1403 del 4/07/2014. A conclusione del triennio, rilevato il mancato raggiungimento di alcuni obiettivi, la Regione Puglia ha formalizzato l'intenzione di proseguire nel Piano di Rientro mediante un Programma Operativo per gli anni 2016 – 2018.

Il Bilancio di Previsione costituisce lo strumento principale, nell'ambito del sistema di programmazione annuale e pluriennale, con il quale l'Azienda persegue la realizzazione delle politiche sanitarie e socio-sanitarie regionali, allocando le risorse alle diverse Macrostrutture aziendali in relazione agli obiettivi assegnati nel periodo di riferimento.

All'interno di tale sistema di programmazione, ed in coerenza con esso, trovano inoltre organico inquadramento tutte le attività finalizzate a formulare, rappresentare e comunicare ogni ulteriore strumento di programmazione, quale il "Piano della Performance" aziendale (D.Lgs 150/2009), nonché le iniziative finalizzate a garantire la trasparenza, la tracciabilità e la rendicontazione sociale di tutte le azioni amministrative della Azienda, coerentemente con le misure previste nel "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione" (L. 190/2012) e nel "Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità" (D.Lgs 33/2013) adottati con deliberazione del D.G. n. 143 del 31 gennaio 2014 e s. m. e i..

## Piano strategico aziendale anno 2017

Nel corso dell'anno 2016, questa Azienda, in ottemperanza agli indirizzi regionali, ha proseguito nell'azione di riqualificazione e riorganizzazione dell'offerta sanitaria allineandola ai bisogni emergenti della popolazione di riferimento nel rispetto del vincolo economico di equilibrio di bilancio.

Le principali aree di intervento hanno riguardato:

- il completamento del riordino della rete ospedaliera già avviato nel 2011, in attuazione del R.R. 16 dicembre 2010, n. 18 e s.m.i.;
- il progressivo completamento della riconversione degli ospedali dismessi in Presidi Territoriali di Salute anche mediante la programmazione di specifici interventi con fondi FESR – POR Puglia 2014 – 2020 (Delibera D.G. n. 12 del 31 marzo 2016);
- l'ampliamento dell'offerta nell'area dell'assistenza specialistica e sociosanitaria (RSA, RSSA ed altre strutture residenziali e diurne previste dal R.R. 4/07);
- il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata esterna;
- il contenimento dei costi del personale mediante il blocco del turn – over.

Tenendo conto delle azioni poste in essere e dei vincoli della programmazione regionale e nazionale (Legge di stabilità), di seguito si delineano gli indirizzi strategici aziendali per l'anno 2017, fatte salve possibili diverse determinazioni regionali conseguenti alla definitiva adozione del Programma Operativo 2016 – 2018 e del regolamento sul riordino della rete ospedaliera in attuazione del Decreto 2 aprile 2015, n. 70 del Ministero della Salute “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera”.

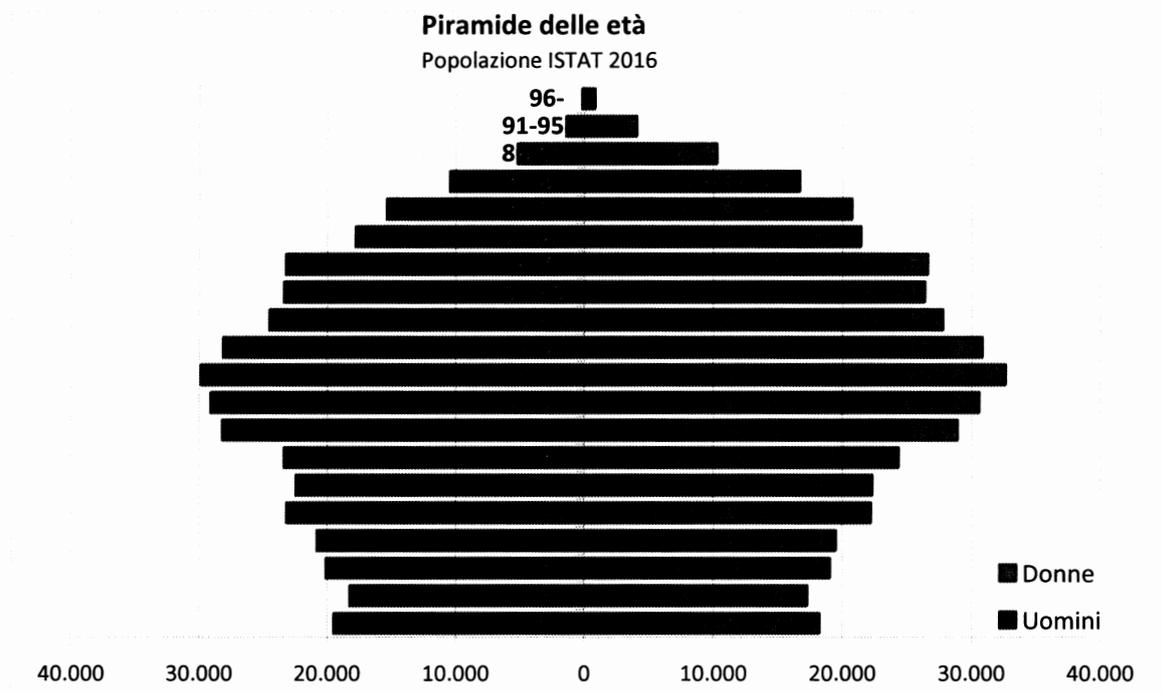
### a) Contesto geo-demografico

La ASL LE opera su un territorio coincidente con la provincia di Lecce, con una popolazione complessiva 804.239 ab. (fonte ISTAT al 1.1.2016) di cui 384.614 maschi e 419.625 femmine, distribuiti su 97 comuni, suddivisi in 10 distretti sociosanitari.

La distribuzione della popolazione per distretto e fasce di età è riportata nella tabella seguente:

Distretto	N° Comuni	Popolazione al 1.1.2016	0-14 anni	15-64 anni	Indice di vecchiaia (incidenza popolazione anziana sul giovani)	Indice di invecchiamento (incidenza anziani sul totale della popolazione)
D.S.S. LECCE	10	178.802	39.032	24.020	162,50%	21,83%
D.S.S. CAMPI S.NA	8	87.937	21.093	11.038	191,09%	23,99%
D.S.S. NARDO'	6	93.635	20.505	12.931	158,57%	21,90%
D.S.S. MARTANO	10	48.679	11.794	5.801	203,31%	24,23%
D.S.S. GALATINA	6	60.673	14.549	7.552	192,65%	23,98%
D.S.S. MAGLIE	12	55.317	13.072	6.582	198,60%	23,63%
D.S.S. POGGIARDO	15	45.012	11.448	5.147	222,42%	25,43%
D.S.S. GALLIPOLI	8	74.611	16.988	9.843	172,59%	22,77%
D.S.S. CASARANO	7	73.306	15.933	10.254	155,38%	21,73%
D.S.S. GAGLIANO	15	86.267	19.839	10.963	180,96%	23,00%
<b>Riepilogo</b>	<b>97</b>	<b>804.239</b>	<b>184.253</b>	<b>104.131</b>	<b>176,94%</b>	<b>22,91%</b>

Con riferimento all'anno precedente, la popolazione residente ha registrato nel 2016 un decremento di n. 2.173 unità, l'indice di vecchiaia (incidenza % della popolazione anziana sui giovani) continua a crescere registrando un + 9.87% con un incremento della popolazione anziana (> 64 anni) di n. 2.794 unità a fronte di un decremento della popolazione giovane (<15 anni) di n. 4.484 unità.

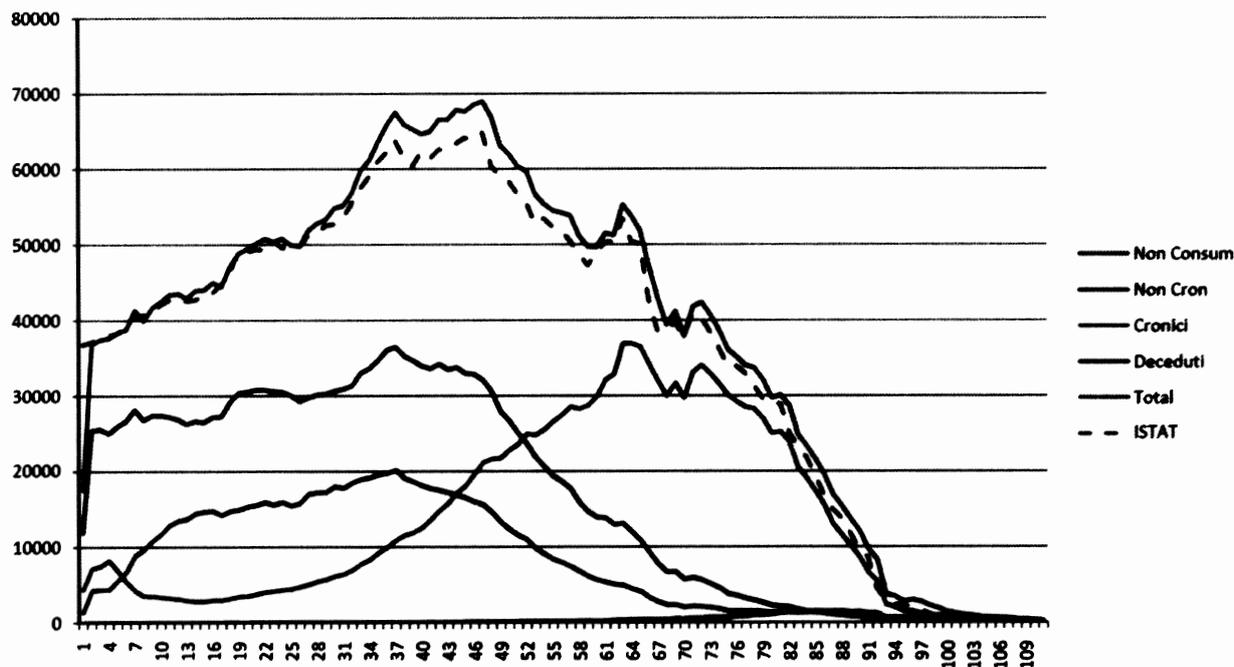


Nella tabella che segue sono riportati i dati relativi all'evoluzione demografica della popolazione residente nella provincia di Lecce, nel periodo 2005 – 2016. Un dato rilevante ai fini della programmazione delle attività e dei servizi sanitari e sociosanitari è conseguente all'incremento della popolazione > 75 anni, che nel periodo in esame è incrementata di n. 47.794 ab. a fronte di una diminuzione di n. 43.184 ab. nella fascia di età 0-14.

Classi di età	1995		2005		2016	
	Residenti	%	Residenti	%	Residenti	%
0-14	147.315	18,05%	120.310	14,94%	104.131	12,95%
15-64	548.403	67,18%	533.854	66,28%	515.855	64,14%
65-74	75.469	9,24%	83.770	10,40%	91.312	11,35%
>75	45.147	5,53%	67.463	8,38%	92.941	11,56%
	<b>816.334</b>		<b>805.397</b>		<b>804.239</b>	

Il progressivo invecchiamento della popolazione comporta una costante crescita della domanda di prestazioni sanitarie e sociosanitarie legate alla cronicità e alla non – autosufficienza. Uno studio AreS Puglia del 2015 ha evidenziato, infatti, come a fronte del 40% di incidenza della popolazione cronica corrisponda l'80% del consumo di risorse sanitarie.

## Distribuzione degli assistiti per età anagrafica e cronicità (2015 fonte AReS)



Sulla base di queste considerazioni, il processo di programmazione posto in essere dalla regione Puglia intende proseguire lungo il percorso già avviato con il Piano di Rientro e di riqualificazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria mediante la prevenzione e la presa in carico precoce e proattiva della cronicità e la tendenziale deospedalizzazione della rete di offerta.

### b) Generalità sulla struttura organizzativa

La struttura organizzativa dell'Azienda, oltre alle aree di gestione e gli uffici di staff della Direzione Generale, si articola nelle seguenti Macrostrutture raggruppate per Livelli Essenziali di Assistenza:

- Prevenzione: Dipartimento di Prevenzione.
- Assistenza Territoriale: n. 10 Distretti sociosanitari e i Dipartimenti territoriali di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Riabilitazione.
- Assistenza Ospedaliera: n. 6 Presidi Ospedalieri

Ne corso dell'anno 2016, la Direzione Strategica Aziendale ha ritenuto di dover avviare procedure per la riorganizzazione dei Servizi aziendali, su base dipartimentale, secondo il metodo della integrazione tra l'Ospedale e il Territorio. In particolare, è stato individuato il Dipartimento dell'Assistenza primaria e intermedia, che accorpa i Distretti Socio Sanitari, alcune Strutture Complesse a valenza sovradistrettuale (tra le quali, Medicina Penitenziaria, come da proposta ai competenti Organi regionali) ed alcune Strutture Semplici a valenza dipartimentale, che integrano l'assistenza erogata a popolazioni di pazienti affetti da patologie croniche a prevalente gestione ambulatoriale e domiciliare (diabete, scompenso cardiaco, BPCO) ed altre che garantiscono la presa in carico dei pazienti fragili ad elevata complessità assistenziale. Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera, sono stati individuati Dipartimenti Ospedalieri Organizzati, in prevalenza, secondo il criterio del percorso assistenziale, in cui confluiranno tutte quelle Strutture Complesse e Semplici che afferiscono al percorso del paziente durante le fasi della sua malattia.

### 1) PREVENZIONE

Le attività di prevenzione vengono assicurate sul territorio di competenza mediante l'attuazione di specifici Programmi di screening oncologici e le attività afferenti ai servizi del Dipartimento di Prevenzione.

### 1.1 Screening oncologici

La Regione Puglia con DGR n. 302 del 22/03/2016 "Piano Regionale della Prevenzione 2014 – 2018" ha avviato un processo di riorganizzazione sul territorio regionale al fine di superare le criticità rilevate nella conduzione degli screening oncologici rispetto alle altre regioni italiane (tra le regioni che aderiscono al network Sant'Anna la Puglia risulta essere all'ultimo posto). Tale riorganizzazione ha previsto il potenziamento delle attività di coordinamento e monitoraggio a livello regionale e un maggior coinvolgimento e responsabilizzazione delle singole aziende sanitarie sia nel procedimento di chiamata attiva che di presa in carico del paziente nel secondo livello di diagnosi.

Nel corso del 2015 questa azienda, come si evince dalla tabella seguente, ha registrato indici di estensione e adesione relativi agli screening mammografico e cervice uterina, superiori alla media regionale, ma notevolmente inferiore alla media nazionale:

Screening	Indicatore	ASL LE	Puglia
Mammografico	Estensione	34,78%	34,60%
	Adesione	85,84%	58,15%
Cervice uterina	Estensione	67,42%	57,96%
	Adesione	34,48%	31,10%

(fonte dati del Network Sant'Anna)

### OBIETTIVI PER L'ESERCIZIO 2017

Per l'anno 2017 la Direzione aziendale è fortemente impegnata nel potenziamento delle attività di screening sia dal punto di vista operativo (dotazione di risorse professionali e tecnologiche) che del coordinamento delle stesse, al fine di raggiungere i valori soglia fissati dalla regione per gli indici di estensione e adesione ai singoli programmi.

### 1.2 Dipartimento di Prevenzione

In attuazione delle direttive regionali, il Dipartimento di Prevenzione è organizzato su due aree territoriali nord e sud della provincia. Al dipartimento di prevenzione afferiscono i Servizi medici di Igiene e Sanità Pubblica, Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro, Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, e i Servizi veterinari di Sanità Animale, Igiene degli Alimenti di Origine Animale, Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.

Con l'adozione del citato Piano Regionale di Prevenzione, DGR 302/2016, la regione Puglia ha definito gli indirizzi e gli obiettivi strategici da raggiungere entro il 2018 con riferimento alle Macro-Aree di intervento: Salute e Ambiente; Sicurezza Alimentare; Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro; Prevenzione delle Malattie Infettive e Vaccinazioni.

### OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO 2017

Ferma restando la necessità di procedere, compatibilmente alle deroghe del blocco del turnover, al potenziamento degli organici al fine di assicurare l'erogazione dei LEA nell'area della prevenzione, costituiscono obiettivi specifici del Dipartimento di Prevenzione:

- Rispetto standard ministeriali per copertura vaccinale;
- Riduzione incidenza infortuni sul lavoro e malattie professionali;
- Implementazione dello standard di funzionamento e miglioramento delle attività di controllo ufficiale da parte delle Autorità Competenti in materia di Sicurezza degli Alimenti e Sanità Pubblica Veterinaria ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 07.02.2013
- Attuazione del Piano Regionale dei Controlli Ufficiali in materia di Sicurezza alimentare e del Piano Locale di Controllo;
- Controlli su alimenti per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale;
- Mantenimento standard ministeriali di sanità veterinaria in materia di tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina, leucomi (O.M. 14/11/2006);
- Attuazione del Piano Benessere Animale.

## 2) ASSISTENZA TERRITORIALE

L'assistenza territoriale nella ASL LE viene assicurata dalle seguenti strutture:

1. N. 10 Distretti Socio-Sanitari
2. Il Dipartimento di Salute Mentale
3. Il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche
4. Il Dipartimento di Riabilitazione
5. Il Dipartimento di Emergenza – Urgenza 118.

### 2.1) DISTRETTI SOCIO-SANITARI

La programmazione regionale ha evidenziato come *la riorganizzazione della rete ospedaliera può risultare insufficiente rispetto all'esigenza di garantire una copertura piena dei bisogni assistenziali che richiedono un trattamento ospedaliero, se, in una logica di continuità assistenziale, non viene affrontato il tema del potenziamento delle strutture territoriali, la cui carenza, o la mancata organizzazione in rete, ha forti ripercussioni sull'utilizzo appropriato dell'ospedale.*

*L'integrazione/interazione funzionale tra le strutture territoriali e le strutture ospedaliere, riveste infatti un ruolo centrale nel regolamentare i flussi sia in entrata che in uscita dall'ospedale. Relativamente ai primi, è evidente il ruolo di filtro che le strutture territoriali svolgono nel contenimento dei ricoveri ospedalieri inappropriati; per quanto riguarda i flussi in uscita assumono primaria importanza meccanismi organizzativi quali le dimissioni protette o l'utilizzo delle stesse strutture sanitarie a valenza territoriale, in grado di assicurare l'opportuna continuità di assistenza.*

Come rilevato dal sistema di indicatori Laboratorio MeS Scuola Superiore Sant'Anna, l'elevato tasso di ospedalizzazione, segnatamente quello per ricoveri ordinari acuti ( il valore aziendale nell'anno 2015 è stato pari a 113,88 x 1000 ab, inferiore alla media regionale di 118,01, ma superiore alla media nazionale delle aziende del network pari a 101,70) è direttamente correlato alle difficoltà nel governo della domanda da parte del territorio. Uno degli elementi più critici è la gestione delle cronicità, la cui prevenzione e terapia attengono proprio al livello territoriale dove l'efficacia indiretta delle cure primarie è misurabile attraverso i tassi di ospedalizzazione per patologie croniche ad alta prevalenza (scompenso, diabete, BPCO...).

Obiettivo prioritario diviene, pertanto, il potenziamento dei servizi in day service per i DRG ad alto rischio di inappropriata di area medica, in particolare per le patologie sociali inserite nel piano nazionale per la cronicità proposto dal Ministero della Salute in Conferenza Stato – Regioni.

Sulla base di queste considerazioni la regione Puglia intende portare a regime il modello assistenziale di medicina di iniziativa, avviato in via sperimentale nel corso del 2012 secondo i principi del *Chronic Care Model*, con l'adozione del programma **Care Puglia 3.0**, attraverso un percorso che:

- *parta dalla definizione condivisa (distretti, MMG e specialisti) di un modello generalizzato e ufficiale di presa in carico delle cronicità maggiori,*
- *passi per la realizzazione di un patto di cura tra SSR e MMG che preveda premialità e ripotenziamento ciclico del sistema a fronte del rispetto di condivisi obiettivi economici e di cura,*
- *alimenti un efficace sostegno all'autogestione della patologia cronica da parte del malato,*
- *utilizzi il PDTA come strumento di progettazione, organizzazione, monitoraggio e miglioramento continuo dei processi di clinico-assistenziali della cronicità,*
- *completi solidamente la trasformazione dell'assistenza sanitaria regionale in assistenza prevalentemente territoriale e di prossimità.*

Nel corso del 2016 la Direzione aziendale si è già mossa nella direzione degli indirizzi regionali lungo due direttrici principali:

- investimenti infrastrutturali della rete dei servizi sanitari territoriali (Piano investimenti FESR D.D.G. n. 12, del 31 marzo 2016) finalizzati prioritariamente a:
  - completare la riconversione degli ospedali dismessi (Gagliano, Poggiardo, Maglie, Nardò, Campi) adeguandoli ai requisiti previsti per i Presidi Territoriali di Assistenza R.R. 14/2015;
  - potenziare strutture e attrezzature delle Cittadelle della Salute di Lecce e Gallipoli;
  - attuazione del progetto di percorso "ROSA" dedicato alla prevenzione e cura delle patologie tumorali delle sfera femminile;
  - attuazione progetto di telemedicina per il potenziamento dell'assistenza domiciliare;
  - completamento e ampliamento della rete ecocardiografica territoriale;
  - implementazione rete aziendale per lo screening del colon retto;
  - adeguamento tecnologico degli ambulatori presso la Casa Circondariale di Lecce.
- definizione dei percorsi di cura alternativi al ricovero ospedaliero (Potenziamento dell'offerta in Day Service D.D.G. n. 399, del 30 maggio 2016).

Le principali azioni poste in essere nel corso dell'anno 2016 hanno riguardato:

- Rafforzamento delle funzioni di governo clinico e presa in carico della cronicità finalizzate all'abbattimento del tasso di ospedalizzazione;
- Sviluppo dell'assistenza domiciliare integrata anche in attuazione degli accordi di programma sottoscritti con gli Ambiti territoriali per l'utilizzo delle risorse PAC;
- Raccordo con gli Ambiti territoriali e il Servizio Sociosanitario aziendale al fine di assicurare:

- il pieno funzionamento delle strutture per l'accesso alla rete dei servizi sociosanitari (PUA e UVM) e utilizzo a regime delle schede di valutazione e degli strumenti informativi adottati dalla regione Puglia;
- la completezza e attendibilità dei flussi informativi relativi all'assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale mediante la registrazione dei dati nel sistema informativo regionale EDOTTO;
- Governo dei tempi di attesa anche mediante l'apertura delle agende per priorità (DDG n. 1100 del 15/6/2012);
- Attivazione/potenziamento dei day service medici e chirurgici con individuazione degli specialisti di riferimento (D.D.G. n. 399, del 30 maggio 2016);
- Progressiva implementazione dei processi di riconversione degli ospedali dismessi in Presidi Territoriali di Assistenza in attuazione della programmazione aziendale;
- Progressiva revisione della rete consultoriale anche in funzione della riprogettazione del percorso nascita;
- Potenziamento dei controlli sulla spesa farmaceutica mediante la istituzione delle Commissioni Appropriata Prescrittiva Distrettuali (D.D.G. n. 51 del 6 aprile 2016).

## OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO 2017

In coerenza con la programmazione regionale di seguito si riportano gli obiettivi assegnati ai Distretti Sociosanitari:

- Potenziamento della presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso, BPCO, ipertensione) secondo gli indirizzi regionali del programma "Care Puglia 3.0";
- Miglioramento delle procedure di accesso e presa in carico sia per l'attività di specialistica ambulatoriale in day service che per l'assistenza sociosanitaria in regime residenziale, semiresidenziale e domiciliare;
- Programmazione e implementazione/completamento dei Presidi Territoriali di Assistenza in attuazione del Piano aziendale di investimenti infrastrutturali (D.D.G. n. 12/2016);
- Attuazione del "Progetto aziendale di formazione-audit" per il contenimento della spesa farmaceutica territoriale;
- Contenimento della spesa protesica;
- Attuazione del percorso nascita in integrazione con i reparti ospedalieri di ostetricia e pediatria;
- Monitoraggio delle attività mediante il tempestivo e completo inserimento dei dati nel sistema informativo regionale EDOTTO;
  
- Attivazione reti Territoriali Integrate con gli Ospedali: Rete SLA - Rete Demenze - Rete della Nutrizione Clinica - Rete delle fragilità esistenziali - Rete scompenso – Rete BPCO – Rete diabetologica.

Tali obiettivi verranno dettagliatamente articolati nel Piano triennale della Performance 2017 – 2019, da adottare entro il 31 gennaio 2017.

### **Assistenza Domiciliare Integrata**

L'assistenza domiciliare integrata costituisce uno degli obiettivi prioritari della regione Puglia che, ad oggi, a causa di vincoli esterni, in primis il blocco del turn-over per il personale ASL e il contenimento della spesa per esternalizzazioni, registra uno scarto notevole rispetto agli obiettivi nazionali sull'incremento dell'indicatore LEA della % di over65 in ADI.

La regione Puglia individua una precisa strategia per raggiungere entro il 2018 il valore target di presa in carico pari al 4% della popolazione over65 anni:

#### Azioni di particolare rilievo

- *il potenziamento delle UVM per la corretta presa in carico integrata dei pazienti cronici e dei non autosufficienti;*
- *la messa a regime del flusso SIAD nel sistema EDOTTO dei flussi informativi per una piena quantificazione del numero di casi trattati, del volume di prestazioni erogate e per una piena determinazione della spesa sanitaria per le prestazioni domiciliari integrate;*
- *la definizione di Accordi di programma tra Comuni associati e Distretti Sociosanitari per implementare ogni sforzo organizzativo e finanziario utile per il potenziamento delle reti locali di welfare domiciliare;*
- *la messa a regime del Chronic Care Model per la presa in carico dei pazienti cronici, in funzione di potenziamento dei protocolli di cura domiciliari e per la deistituzionalizzazione e la riduzione dei ricoveri ospedalieri inappropriati.*

#### Obiettivi specifici

- *incremento delle dotazioni organiche relative alle Cure Domiciliari, riferite prioritariamente al ruolo infermieristico, riabilitativo e degli operatori sociosanitari (in collaborazione con i Comuni), in modo da rendere coerente il nuovo modello organizzativo distrettuale e orientare l'offerta tendenzialmente allo standard previsto dalla griglia LEA;*
- *definizione criteri e modalità omogenee per il ricorso eventuale alle esternalizzazioni di servizi che concorrano al conseguimento di volumi adeguati di ADI, fermo restando il coordinamento del Distretto e la presa in carico congiunta Distretto – Comuni attraverso l'UVM;*
- *protocolli di intesa e linee guida, condivise con i MMG/PLS e Medici Specialisti, per un uso appropriato delle risorse infermieristiche e tecnico-specialistiche per concorrere al volume di prestazioni ADI;*
- *protocolli d'intesa tra Ospedale – Distretto SocioSanitario – Comuni per le procedure inerenti le dimissioni protette dai reparti di ricovero con specifico riferimento ai pazienti cronici e gravemente non autosufficienti;*
- *questionari di gradimento per la rilevazione permanente del grado di soddisfazione espresso dagli utenti e interviste ai cittadini/utenti per la valutazione della qualità percepita (customer satisfaction);*
- *sistemi di comunicazione interni all'organizzazione e verso l'esterno per sviluppare uno scambio informativo virtuoso e perciò efficace;*
- *produzione e diffusione di materiale informativo e pubblicitario (Carta dei servizi della rete delle cure domiciliari).*

Con riferimento alla popolazione della provincia di Lecce al 1.1.2016, l'obiettivo target della presa in carico in ADI del 4% della popolazione over65 è pari a 7.370 utenti con la distribuzione per distretto come di seguito riportato.

DETERMINAZIONE OBIETTIVO TARGET SU POPOLAZIONE OVER65 ANNI

DISTRETTO/AMBITO	Popolazione residente al 1.1.2016	Numero giovani (0 - 14)	Numero adulti (15 - 65)	Numero anziani => 65 anni	OBIETTIVO TARGET	
					4% su popolazione => 65 anni	Utenti in Valore Assoluto
D.S.S. LECCE	178.802	24.020	115.750	39.032	4%	1.561
D.S.S. CAMPI	87.937	11.038	55.806	21.093	4%	844
D.S.S. NARDO'	93.635	12.931	60.199	20.505	4%	820
D.S.S. MARTANO	48.679	5.801	31.084	11.794	4%	472
D.S.S. GALATINA	60.673	7.552	38.572	14.549	4%	582
D.S.S. MAGLIE	55.317	6.582	35.663	13.072	4%	523
D.S.S. POGGIARDO	45.012	5.147	28.417	11.448	4%	458
D.S.S. GALLIPOLI	74.611	9.843	47.780	16.988	4%	680
D.S.S. CASARANO	73.306	10.254	47.119	15.933	4%	637
D.S.S. GAGLIANO	86.267	10.963	55.465	19.839	4%	794
	<b>804.239</b>	<b>104.131</b>	<b>515.855</b>	<b>184.253</b>	<b>4%</b>	<b>7.370</b>

**Assistenza sociosanitaria**

La programmazione regionale delinea una profonda trasformazione del sistema dell'offerta sanitaria e sociosanitaria prevedendo setting assistenziali più appropriati e a minore consumo di risorse, tra cui l'assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale in strutture sociosanitarie con l'obiettivo di una riduzione dei ricoveri ospedalieri. Il potenziamento delle strutture territoriali, pertanto, riveste un ruolo fondamentale per regolamentare i flussi sia in entrata che in uscita dall'ospedale.

Ciò evidenzia la necessità di procedere ad una progressiva implementazione dell'assistenza in strutture sociosanitarie (residenziali e semiresidenziali) per pazienti disabili adulti e in età evolutiva, non autosufficienti e psichiatrici anche al fine di recuperare maggiori livelli di appropriatezza nell'erogazione e prescrizione di prestazioni sanitarie.

Gli indirizzi regionali individuano tra le azioni strategiche prioritarie lo sviluppo dell'assistenza territoriale sanitaria e sociosanitaria anche mediante l'incremento dell'offerta di posti/utente per le strutture ed i servizi connessi ai LEA sociosanitari di cui all'Allegato 1C) del D.M. 20/11/2001, così come declinati dal Piano Regionale di Salute (L.R. 23/2008) e dagli obiettivi di servizio già fissati negli atti di programmazione regionale per l'integrazione sociosanitaria.

Occorre, inoltre, rilevare che la regione Puglia prevede la revisione della normativa in materia di assistenza sociosanitaria, anche nell'ottica di una semplificazione e migliore organizzazione delle strutture e servizi già presenti sul territorio regionale, al fine di consentire il "diritto di scelta" dell'assistito mediante la gestione "diretta" della "quota sanitaria" riconosciuta per la fruizione dei servizi sociosanitari.

Per quanto detto, nel rispetto degli indirizzi regionali, fatte salve eventuali diverse disposizioni conseguenti all'adozione da parte della Giunta Regionale del documento di Indirizzo e Programmazione per l'anno 2017, di seguito si riportano le previsioni di spesa per l'esercizio in esame con riferimento alle diverse tipologie di assistenza afferenti all'Area Sociosanitaria.

**Assistenza Residenziale Anziani**

*a) Residenze Socio-Sanitarie Assistenziali (RSSA)*

Nel corso dell'anno 2016, sono stati assicurati, sulla base di specifici accordi contrattuali, servizi residenziali in 11 Residenze Socio Sanitarie Assistenziali (RSSA) per un totale di n. 530 posti letto a fronte di un fabbisogno determinato sullo standard regionale di 7 p.l. per 10.000 pari a n. 569.

Nel corso dell'anno 2017 si prevede l'assegnazione dei 39 posti letto ancora disponibili.

Occorre rilevare che la spesa complessiva per l'assistenza a rilievo sanitario fornita alle persone parzialmente o del tutto non autosufficienti ospitate nelle RSSA, corrispondente al 50% della retta stabilita dalla Regione Puglia, è oggetto di specifico rimborso da parte della Regione e pertanto non grava direttamente sul bilancio aziendale.

La stima dei costi, per l'anno 2017, è stata effettuata sulla base delle tariffe determinate dalla regione per le RSSA con autorizzazione definitiva pari ad € 92,90 e della quota a rilievo sanitario a carico della ASL pari al 50% della retta per un importo annuo complessivo di € 8.682.271,43 calcolato su un utilizzo medio del 90% dei 569 P.L. corrispondenti all'intero fabbisogno.

Come esposto in precedenza, il suddetto importo di € 8.682.271,43 va registrato anche ai ricavi essendo oggetto di specifico trasferimento regionale.

*b) Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)*

L'ASL di Lecce ha, attualmente, in essere rapporti contrattuali con sei RSA ubicate rispettivamente in Montesardo di Alessano, Campi, Copertino, Casarano, Taviano e Gagliano del Capo.

Le RSA di Montesardo, gestita in convenzione da Euroitalia e la RSA di Campi, gestita in convenzione dal Consorzio S. Raffaele, sono strutture di proprietà dell'Azienda e hanno rispettivamente una capacità ricettiva di 60 posti letto con moduli dedicati ai pazienti affetti da M. di Alzheimer per i quali vengono erogate anche prestazioni a ciclo diurno. La RSA di Copertino, struttura di proprietà dell'Azienda, è gestita in convenzione dall'Azienda Pubblica "Istituto Europeo per i Servizi alla Persona" (ISPE), con una capacità ricettiva di n. 58 posti letto.

La R.S.A "Villa Armonia" di Taviano (LE), con capacità ricettiva di n. 40. p.l., di cui 20 per pazienti affetti da Alzheimer, e la RSA "Euroitalia" di Casarano (LE), con capacità ricettiva di n. 42 p.l., di cui 10 per pazienti affetti da Alzheimer, sono state contrattualizzate nei limiti di un tetto di remunerazione annuo complessivo ed invalicabile corrispondente al 95% della potenzialità erogativa massima rinveniente dai posti letto accreditati in regime residenziale (modulo ordinario e modulo alzheimer).

Nel corso del 2016, inoltre, si è proceduto al rinnovo dell'accordo contrattuale con la RSA per disabili "San Giovanni de' Matha", sita in Gagliano del Capo (Le), finalizzato ad accogliere utenti già in carico presso strutture ex art. 26 della Legge 833/78 ritenuti dimissibili ed eleggibili in RSA ai sensi dell'art. 2, lettera c del R.R. n. 8/2002. Con l'accordo sottoscritto è stata acquisita la piena disponibilità dei posti letto accreditati pari a n. 40 posti letto in regime residenziale e una parziale disponibilità n. 20 posti letto in regime semiresidenziale. I volumi massimi di attività contrattualizzati corrispondono a n. 14.600 giornate di degenza in regime residenziale e n. 5.200 giornate di frequenza in regime diurno.

La previsione di spesa complessiva per l'anno 2017, tenendo conto delle considerazioni su richiamate e degli accordi contrattuali in essere la spesa stimata per quote sanitarie in RSA è pari a € 8.057.158,06 di cui € 323.960 per prestazioni a ciclo diurno.

Assistenza Residenziale e semiresidenziale per Disabili

c) *Altre strutture sociosanitarie (Comunità socio-riabilitative, RSSA per disabili, Case famiglia o Case per la vita per persone con problematiche psico-sociali, Centri diurni socio-educativi e riabilitativi)*

Per far fronte alla crescente domanda di assistenza residenziale in favore di disabili gravi senza il necessario supporto familiare e pazienti psichiatrici stabilizzati, nel corso dell'anno 2016 si è fatto ricorso alle strutture sociosanitarie di cui agli artt. 57, 58, 60, 60ter, 70 e 70 bis del R.R. 4/2007 (Comunità socio-riabilitative, RSSA per disabili, Centri diurni socio-educativi e riabilitativi, Centri diurni integrati per demenze, Case famiglia o Case per la vita per persone con problematiche psico-sociali a bassa e media intensità assistenziale).

Nelle more della definizione del fabbisogno regionale in materia di servizi residenziali e semiresidenziali a carattere sociosanitario, strumento indispensabile per la stipula di accordi contrattuali su base aziendale, tenuto conto degli indirizzi della programmazione regionale nonché dei programmi aziendali in ordine alla revisione dell'appropriatezza degli inserimenti nelle strutture riabilitative sanitarie con oneri a totale carico dell'Azienda, si ritiene congruo formulare tenuto conto dell'andamento della domanda storica la seguente previsione di spesa per l'anno 2017, a copertura delle quote di rilievo sanitario, sulla base delle Linee Guida operative per l'adozione del Bilancio di Previsione per l'anno 2017 (nota prot.n. AOO\_168/14.11.2016/1097), che prevede un incremento della previsione media per l'area socio sanitaria del +12% rispetto al preconsuntivo del 2016:

- l'assistenza c/o Case per la Vita a bassa e media intensità assistenziale dimensionata su 3 p.l. X 10.000 ab, corrispondenti a n. 242 utenti, con una previsione di spesa di € 5.326.973,00 per n. 88.302 giornate annue, fermo restando l'impegno alla verifica dell'appropriatezza e della durata degli inserimenti.
- l'assistenza c/o Comunità socio-riabilitative dimensionata su 1 p.l. X 10.000 ab, corrispondenti a n. 81 utenti, con una previsione di spesa di € 1.326.474,00 per n. 29.434 giornate annue;
- l'assistenza c/o RSSA per disabili dimensionata su 0.5 p.l. X 10.000 ab, corrispondenti a n. 40 utenti, con una previsione di spesa di € 518.039,00 per n. 14.717 giornate annue.
- l'assistenza c/o Centri diurni socio-educativi e riabilitativi dimensionata su 4 p.l. X 10.000 ab, corrispondenti a n. 323 utenti, con una previsione di spesa di € 2.609.936,00 per n. 83.867 giornate annue.
- l'assistenza c/o Centri diurni integrati per demenza (art. 60 ter r.r 7/2010) dimensionata su 1,5 p.l. X 10.000 ab, corrispondenti a n. 121 utenti, con una previsione di spesa di € 1.001.056,00 per n. 31.450 giornate annue.

Assegno di cura per pazienti affetti da SLA/SMA e patologie strettamente affini e non autosufficienti gravissimi

a) *Assegno di cura per non autosufficienti gravissimi*

Con deliberazione D.G.R. n. 2530 del 23 dicembre 2013 la Regione Puglia ha disposto, a partire dall'annualità 2014, l'estensione della platea dell'assegno di cura con l'approvazione delle linee guida per il nuovo assegno di cura per pazienti affetti da SLA/SMA e per pazienti non autosufficienti gravissimi, fornendo indirizzi attuativi vincolanti per tutte le ASL pugliesi titolari della gestione del beneficio economico.

Con A.D. n. 4 del 31/01/2014 la Dirigente del Servizio Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria della Regione Puglia ha approvato le direttive applicative delle Linee Guida di cui alla

D.G.R. n. 2530 del 23 dicembre 2013, nonché il riparto complessivo delle somme assegnate per le annualità 2014/2015 in favore delle ASL pugliesi per l'erogazione degli assegni di cura.

Con deliberazione G.R. n. 1430 del 13/09/2016 la Regione Puglia ha preso atto del disposto della sentenza del Consiglio di Stato n. 1713 del 03 maggio 2016 con la quale è stato riconosciuto anche ai beneficiari dell'assegno di cura per pazienti gravissimi non autosufficienti, l'importo di € 1.100,00 in luogo dei già previsti € 600,00.

Con riferimento agli atti sopra richiamati e sulla base dell'istruttoria sul numero degli assegni di cura per non autosufficienti gravissimi da erogare nella ASL Lecce, si prevede per l'anno 2017 un costo complessivo pari ad € 4.450.200,00.

*b) Assegno di cura per pazienti affetti da SLA/SMA e patologie strettamente affini*

Con riferimento ai pazienti affetti da SLA/SMA e patologie strettamente affini, sulla base dell'istruttoria relativa all'anno 2015, si prevede un numero di 120 utenti per un costo complessivo pari ad € 1.248.000,00.

Occorre rilevare che la spesa complessiva per l'erogazione degli Assegni di cura, è oggetto di specifico rimborso da parte della Regione Puglia e pertanto non grava direttamente sul bilancio aziendale.

*c) Presa in carico dei pazienti SLA/SMA e malattie neurodegenerative per l'attivazione di esperienze innovative di miglioramento degli stili di vita, nel territorio aziendale, così come avviato con il Progetto "Terrazza sul mare" nella località San Foca (Comune di Melendugno), mediante il coinvolgimento dei relativi Ambiti Sociali Territoriali.*

## **2.2) DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

Il Dipartimento di Salute Mentale comprende una rete di strutture territoriali, ospedaliere, residenziali e a ciclo diurno che consentono di assicurare, sull'intero territorio aziendale, la continuità terapeutica basata sulla presa in carico degli utenti attraverso percorsi multidisciplinari.

### **α) Centri di Salute Mentale**

Per l'anno 2017, si conferma la programmazione del D.S.M., compatibilmente con le risorse disponibili, che prevede un progressivo avvicinamento all'obiettivo regionale con l'apertura h/12 dei seguenti Centri di Salute Mentale:

- CSM Lecce
- CSM Squinzano
- CSM Gagliano del Capo -Ugento
- CSM Casarano
- CSM Nardò

### **β) Riabilitazione psicosociale**

Le attività di riabilitazione psicosociale costituiscono l'insieme delle cure intermedie, residenziali e diurne, che dovrebbero assicurare, con diverso grado di intensità assistenziale, il graduale passaggio degli utenti verso la rete delle strutture sociosanitarie ovvero il reinserimento nelle comunità locali.

L'Accordo della Conferenza Unificata del 17 ottobre 2013, nel Documento "Le strutture residenziali psichiatriche" ha individuato l'intera filiera delle strutture, distinte per intensità riabilitativa ed assistenziale offerta, prevedendo tipologie a carattere intensivo, estensivo e per interventi socio-riabilitativi.

Nelle more del pieno recepimento delle direttive su richiamate, l'attuale normativa regionale prevede nell'ambito dell'assistenza residenziale e semiresidenziale alle persone con disturbi mentali, le seguenti tipologie di trattamento in relazione al livello di intensità assistenziale:

- a) trattamenti terapeutico-riabilitativi ad alta intensità riabilitativa ed elevata tutela sanitaria (carattere intensivo), rivolti a pazienti con gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale, anche nella fase della post-acuzie. I trattamenti sono erogati nell'ambito delle strutture di cui al R.R. n. 7/2002, come modificato dal R.R. n. 11/2008 e sono a totale carico del SSR;
- b) trattamenti socio-riabilitativi, rivolti a pazienti non assistibili nel proprio contesto familiare e con quadri variabili di autosufficienza e di compromissione del funzionamento personale e sociale, che richiedono interventi a bassa intensità riabilitativa. I trattamenti sono erogati nell'ambito delle Case per la vita a media e bassa intensità assistenziale, di cui all'art. 70 del R.R. n.4/2007, con la previsione a carico del SSR di una compartecipazione della spesa rispettivamente del 70% e 40%.

Il DSM assicura parte di queste attività con le seguenti strutture a gestione diretta:

- n. 5 Comunità Riabilitative Residenziali Psichiatriche (C.R.A.P.).
- n. 6 Strutture Riabilitative Diurne (C.D.), collegate ai C.S.M. di riferimento.

Per entrambe le tipologie di strutture a gestione diretta (C.R.A.P. e C.D.), si procederà, compatibilmente con le risorse disponibili, a superare le attuali carenze di organico, con esplicito riferimento agli standard fissati dal R.R. n. 7/2002 e s.m. e i.

Con riferimento alle prestazioni di riabilitazione psicosociale erogate presso strutture private convenzionate, nel corso del 2017 proseguirà l'attività di verifica dell'appropriatezza e della durata degli inserimenti con contestuale attivazione delle UVM distrettuali per i casi dimissibili dal circuito psichiatrico e per i quali si ritiene appropriato il ricorso alla rete dei servizi sociosanitari.

Al fine di assicurare la continuità terapeutica dei pazienti dimessi dal circuito riabilitativo psichiatrico verso la rete di strutture sociosanitarie (Case per la vita) e nel contempo, rispettare i vincoli di spesa, si ritiene indispensabile valutare la possibilità di affidare al DSM la gestione dell'intera "filiera".

#### **γ) Unità Operativa Complessa di Psicologia Clinica**

L'Unità Operativa Complessa di Psicologia Clinica del D.S.M. assicura in tutti i servizi, centri ed articolazioni del D.S.M. le seguenti attività: psicodiagnosi; psicologia clinica; ricerca in campo psicologico e psicoterapico; psicoterapia; prevenzione e riabilitazione, nel campo della salute mentale e nelle interrelazioni con il benessere psicofisico. Il servizio assicura il coordinamento del lavoro dei Dirigenti Psicologi, con particolare attenzione alle attività pluriprofessionali integrate, alla multifattorialità della malattia mentale e del disagio psichico, alla integrazione degli interventi all'interno del D.S.M. e nell'intero territorio dell'Azienda Sanitaria.

#### **δ) Unità Operativa Complessa di NeuroPsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA)**

Il Servizio è finalizzato alla prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza ed assicura le seguenti attività:

- a. prevenzione primaria e secondaria dei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva;
- b. prevenzione e riduzione delle sequele delle malattie neuropsichiche dell'età evolutiva;
- c. attività specialistiche psichiatriche dell'età evolutiva;

- d. interventi di psicoterapia per i problemi psichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza a salvaguardia della salute mentale del minore e della qualità della vita del nucleo familiare;
- e. intervento specifico di supporto all'integrazione scolastica per soggetti con disturbi neuropsichici in età evolutiva;
- f. tutela e risocializzazione dei pazienti degenti in istituti neuropsico-pedagogici o in istituti assistenziali favorendo la deistituzionalizzazione.

Nel corso dell'anno 2017 l'U.O.C. di NPIA proseguirà nell'obiettivo di consolidare l'unitarietà organizzativa e gestionale di tutte le attività di competenza precedentemente frammentate in differenti strutture, mentre si rimanda alla programmazione regionale la definizione di modalità e tempi per l'attivazione di un Centro Territoriale per l'Autismo previsto in ciascuna ASL.

#### **ε) Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura**

Per i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura si rimanda a quanto previsto per la rete ospedaliera in ordine agli obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza con particolare riferimento ai ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche.

### **2.3) DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE**

Il dipartimento Dipendenze Patologiche, strutturato su base distrettuale, assicura l'erogazione dei LEA in ambito tossicologico e delle dipendenze mediante attività di prevenzione, cura, riduzione del danno, recupero e reinserimento socio-lavorativo.

Le priorità di intervento nel settore sono:

- la prevenzione ed in particolar modo quella precoce e orientata ai gruppi più vulnerabili (selettiva) con una forte attenzione allo sviluppo dei programmi di diagnosi precoce da disturbi comportamentali da uso occasionale di sostanze e da dipendenza (con particolare riferimento a ludopatie, disturbi del comportamento alimentare e da sostanze alcool-correlate);
- La cura e prevenzione delle patologie correlate: offerte attivamente e precocemente in tutte le varie forme possibili (in strada, ambulatoriali, residenziali) e conservando quanto più possibile la continuità assistenziale verso percorsi riabilitativi finalizzati al reinserimento socio-lavorativo e alla guarigione.
- Riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo anche in integrazione con gli Ambiti sociali di Zona.
- Monitoraggio costante e tempestivo del fenomeno anche al fine di valutare gli esiti dei trattamenti.

### **2.4) DIPARTIMENTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE**

Il Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione comprende l'insieme dei servizi che offrono assistenza riabilitativa nelle diverse fasi del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA), dall'acuzie fino al rientro al domicilio, e nelle diverse fasi della vita (età evolutiva, età adulta, età geriatrica), integrandosi con le strutture sociosanitarie di tipo residenziale e semiresidenziale e con le articolazioni territoriali dei Distretti Sociosanitari.

Attraverso il governo dei PDTA il Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione, assicura la presa in carico e la continuità delle cure in tutte le fasi, garantendo:

- la centralità della Persona e la condivisione del Progetto Riabilitativo e Assistenziale con la stessa e con i suoi familiari;
- l'accessibilità;
- la sostenibilità e l'appropriatezza del Progetto riabilitativo individuale e dei programmi attuativi;

- la globalità e la precocità degli interventi;
- l'interdisciplinarietà e multi professionalità degli interventi;
- la continuità delle cure;
- l'integrazione socio sanitaria;
- la restituzione della persona al suo ambiente di vita.

Il dipartimento di riabilitazione è attualmente strutturato come segue:

- **Componente ospedaliera** “Polo riabilitativo ospedaliero di San Cesario” cui afferiscono le UU.OO. di Medicina fisica e riabilitazione e di Riabilitazione cardio-respiratoria.
- **Componente territoriale** che comprende l'U.O.C “Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione” cui afferiscono i Presidi Riabilitativi Distrettuali coincidenti con i Distretti sociosanitari e i servizi centrali di “Riabilitazione ex art. 26”, “Foniatría e riabilitazione dei disturbi della comunicazione”, “Riabilitazione ex art. 25”.

#### OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO 2017

Per quanto attiene la riabilitazione territoriale si confermano gli obiettivi programmatici in ordine a:

- potenziamento dell'assistenza domiciliare in integrazione con i Distretti Sociosanitari;
- la rimodulazione dell'assistenza riabilitative ex art. 26 L.833/78 da privato tenendo conto degli indirizzi regionali in ordine alla appropriatezza delle prestazioni.

Per le strutture ospedaliere si rimanda a quanto previsto per la rete ospedaliera in ordine agli obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficienza operativa con particolare riferimento all'utilizzo dei posti letto e al contenimento delle giornate di degenza.

### 3) ASSISTENZA OSPEDALIERA

Nel corso del 2016, l'Azienda Sanitaria Locale Lecce ha assicurato l'assistenza ospedaliera mediante n. 6 Presidi Ospedalieri a gestione diretta, l'Azienda ospedaliera “Ente Ecclesiastico G. Panico” di Tricase, n. 6 Case di Cura accreditate insistenti nel territorio provinciale.

La dotazione di posti letto per disciplina è riportata nelle allegate Tabelle 1. e 2.

Gli indirizzi contenuti nel Decreto 2 aprile 2015, n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera” e i vincoli posti dalla Legge n. 161 del 30 ottobre 2014 in merito al riposo giornaliero minimo di 11 ore consecutive, impongono una profonda revisione nella organizzazione dei servizi ospedalieri.

Il DM n.70/2015 prevede una organizzazione della rete ospedaliera per complessità e intensità di cura. Le strutture ospedaliere vengono classificate secondo tre livelli a complessità crescente:

- presidi ospedalieri di base: sono strutture dotate di sede di pronto soccorso con la presenza di un numero limitato di specialità ad ampia diffusione territoriale;

- i presidi ospedalieri di I° livello: sono strutture sede di Dipartimento di Emergenza Accettazione (DEA I° livello) dotate di specialità di ampia e media diffusione;
- i presidi ospedalieri di II° livello: sono strutture sede di DEA II° livello dotati di tutte le specialità previste per gli ospedali di I° livello nonché delle specialità più complesse riferite a bacini di utenza superiori a 600.000 abitanti.

All'interno del disegno globale della rete ospedaliera, lo stesso DM 70/2015 prevede l'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale:

- rete infarto
- rete ictus
- rete traumatologica
- rete neonatologica e punti nascita
- rete medicine specialistiche
- rete oncologica
- rete pediatria
- rete trapiantologica
- rete terapia del dolore
- rete malattie rare

Legge 208/2015 (Legge di Stabilità 2016) con il comma 524 lettera a) e b) della e con successivi commi della stessa legge è stato introdotto l'obbligo per gli ospedali pubblici di garantire adeguata sostenibilità economico-finanziaria (lettera a) e aderenza a standard di qualità e di esito di cura (lettera b). L'inottemperanza entro certi limiti a tale obbligo comporterà, dal 2016 per le AOU e gli IRCCS e dal 2017 per i presidi ospedalieri di ASL, la sottoposizione delle strutture ospedaliere a piano di rientro.

La Regione Puglia con le deliberazioni di Giunta regionale n. 161/2016 e n. 265/2016 ha adottato il piano di riordino ospedaliero, in ottemperanza al D.M. n. 70/2015 e della Legge di stabilità 2016. Il predetto Piano di riordino ospedaliero, già sottoposto alla valutazione dei competenti Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e della Finanza) nonché della commissione consiliare regionale permanente, è in fase di adozione definitiva.

Tenendo conto dei vincoli normativi su richiamati, la regione Puglia ha definito una serie di interventi allo scopo di riqualificare dal punto di vista gestionale e assistenziale l'offerta ospedaliera regionale, prevedendo:

- *la creazione delle precondizioni organizzative per una identificazione esplicita dei confini gestionali e operativi dell'ospedale (specie per quelli di ASL) e per una responsabilizzazione e legittimazione forte di chi si occuperà di amministrare queste entità produttive e il relativo percorso di ristrutturazione;*
- *l'anticipo delle manovre di rientro per quelle realtà ospedaliere che difficilmente riuscirebbero in soli tre anni, dal 2017, a recuperare il gap spesso enorme rispetto alle letter a) e b) del comma 524;*
- *la fornitura agli ospedali di supporti formativi e metodologici (costi standard e audit PNE) per far in modo che l'adempimento generi in realtà cultura e meccanismi operativi di moderno operations management.*

Il riordino della rete ospedaliera, la cui attuazione avverrà secondo tempi e modalità definite dalla regione, sarà orientato al miglioramento dell'appropriatezza organizzativa e clinico-gestionale, promuovendo il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale, in day service e, più in generale, dal ricovero ospedaliero all'assistenza territoriale residenziale e domiciliare.

La rete ospedaliera della ASL di Lecce verrà, pertanto, integrata con la rete dei "Presidi Territoriali di Assistenza" di Campi, Nardò, Maglie, Poggiardo e Gagliano del Capo, con le Cittadelle della salute di Lecce e di Gallipoli e con i poliambulatori di Martano, Galatina e Casarano. Come già espresso in precedenza, presso tali strutture, governate dai rispettivi distretti socio-sanitari, sono in corso di consolidamento forme organizzative della presa in carico della cronicità. All'interno dei PTA è prevista, inoltre, l'attivazione di aree di degenza territoriale integrate con la Medicina di base, specialistica e riabilitativa, nonché l'espletamento di attività chirurgica ambulatoriale in "day service".

#### OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO 2017

In coerenza con la programmazione regionale di seguito si riportano gli obiettivi assegnati alle strutture ospedaliere:

- miglioramento appropriatezza chirurgica attraverso: la riduzione dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza e l'incremento dell'attività in day surgery;
- miglioramento appropriatezza medica attraverso: la riduzione dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza e dei ricoveri in day hospital di tipo diagnostico
- miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile attraverso: la riduzione del ricorso al parto cesareo; riduzione del tasso di ospedalizzazione in età pediatrica;
- miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza attraverso: riduzione dei tempi di risposta al P.S. (% accessi in P.S. con codice giallo visitati entro 30 minuti); miglioramento % ricoveri da P.S. in reparti chirurgici con DRG chirurgico alla dimissione;
- miglioramento qualità di processo attraverso: incremento della % di fratture collo del femore operate entro 2 gg dall'ammissione; riduzione tempi di attesa per la chirurgia oncologica; riduzione degenza media; riduzione degenza media preoperatoria.
- razionalizzazione nell'utilizzo di farmaci e dispositivi medici;
- miglioramento dell'efficienza operativa attraverso: la riduzione dello scostamento tra costi e ricavi e del costo medio per punto DRG;
- rispetto delle tempistiche di invio dei flussi informativi nazionali e regionali come stabilito dai decreti ministeriali di riferimento e dalla DGR n. 2713/2014. invio dei dati ai sistemi informativi sanitari regionali e nazionali con le modalità ed entro i termini prestabiliti (DGR 2596/2014).

Tali obiettivi verranno dettagliatamente articolati nel Piano triennale della Performance 2017 – 2019, da adottarsi entro il 31 gennaio 2017.

#### **4) FARMACI E ASSISTENZA FARMACEUTICA**

La ASL Lecce ha sottoscritto un accordo con le OO.SS. dei Medici di Medicina Generale (MM.MM.GG.) riguardante la realizzazione di un "Progetto aziendale di formazione-audit", per il quale sono stati individuati obiettivi legati alla riduzione della spesa farmaceutica ed al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva del farmaco.

Il Progetto, approvato dal Comitato Permanente Aziendale (CPA) della Medicina Generale nella seduta del 23/06/2016, avrà la durata di un anno solare e sarà avviato entro il mese successivo a quello di approvazione definitiva regionale. La partecipazione al Progetto è aperta a tutti i MM.MM.GG dell'Azienda che vorranno aderire ed è obbligatoria per tutti i Medici associati in Rete, Super-rete, in Gruppo e Super-Gruppo.

I MM.MM.GG che aderiranno al Progetto dovranno partecipare - obbligatoriamente - a sei riunioni plenarie distrettuali che si terranno presso la sede del Distretto, con la partecipazione del Direttore del Distretto o di un suo delegato.

Il team ottimale di Medici sarebbe pari ad un numero di 20/23 MM.MM.GG per team, per un totale teorico di circa 32 team.

Ciascun team sarà guidato da un coordinatore, opportunamente formato per la conduzione dell'audit e le risorse economiche saranno garantite, ai sensi dell'art. 61 dell'A.I.R. della MG, dall'utilizzo dei fondi residui sia per l'associazionismo complesso anno 2015, pari ad euro 1.159.498,01, sia per il finanziamento di eventuali progetti proposti ed approvati dal CPA, giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 134 del 27/04/2016.

La spesa presunta è pari ad euro 400.000 annue nell'ipotesi di raggiungimento pieno degli obiettivi fissati.

Il citato "Progetto aziendale di formazione-audit" prevede un sistema incentivante, speculare alla modalità di assegnazione degli obiettivi di seguito elencati ed è previsto solo per i singoli medici.

La quota di incentivo per singolo medico sarà erogata al completamento del Progetto, sulla base dei risultati raggiunti, previa verifica degli stessi e nulla osta a cura del Direttore del Distretto, unitamente al Responsabile Unità Aziendale Cure Primarie e relativo parere finale del Comitato Permanente Aziendale.

Per la partecipazione alla fase formativa e di audit è previsto per ogni Medico partecipante un compenso onnicomprensivo, anche di eventuali sostituzioni, di 100 euro per ogni incontro, sia distrettuale che aziendale, da assegnare a condizione che siano assicurate almeno tre presenze su quattro di audit.

Tale importo sarà riconosciuto anche ai coordinatori dei gruppi.

L'efficacia formativa del Progetto sarà considerata in relazione alla riduzione della spesa netta media pro capite di ciascun medico, come di seguito indicato.

Tenuto conto che nell'anno 2015 quest'Azienda ha registrato una spesa netta pro capite pari a € 160,47, la Puglia pari a € 160,16 e l'Italia pari a € 140,52 (fonte dati IMS), gli obiettivi del Progetto, ponendo come riferimento la spesa netta pro capite (rif. Italia), saranno graduati in quattro step, di seguito riportati:

- 1,00 euro per paziente in carico con spesa netta media pro capite ridotta fino a 140,00 €
- 0,75 euro per paziente in carico con spesa netta media pro capite ridotta fino a 145,00 €
- 0,50 euro per paziente in carico con spesa netta media pro capite ridotta fino a 147,50 €
- 0,25 euro per paziente in carico con spesa netta media pro capite ridotta fino a 150,00 €

In primis, oggetto di monitoraggio nel corso del Progetto saranno gli indicatori di spesa e consumo relativi al flusso della farmaceutica convenzionata che riguardano il **brevetto scaduto, l'appropriatezza e i farmaci biosimilari**.

## **BREVETTO SCADUTO**

INDICATORI DI SPESA E CONSUMI PER FARMACI A BREVETTO SCADUTO (quota di trattati con farmaco a brevetto scaduto, sul totale dei trattati con i farmaci della stessa categoria)

<b>Categoria Farmaceutica</b>
Sartani (C09CA-C09DA)
Calcio antagonisti (C08)
Statine (C10AA)
Bifosfonati (M05BA)
Fluorochinoloni, Macrolidi (J01MA, J01FA)
SSRI (N06AB)
Finasteride/Dutasteride (G04CB01, G04CB02)

### INDICATORI DI APPROPRIATEZZA

<b>Indicatore</b>
% nuovi trattati con farmaci diversi dai sartani sul totale della classe C09
% trattati con Rosuvastatina (C10AA07) sul totale statine (C10AA)
% trattati con coxib (M01AH) sul totale della classe M01A
% trattati con amoxicillina (J01CA04, J01CR02) sul totale degli antibiotici (J01)
% trattati in terapia continuativa con statine
% nuovi trattati con ICS/LABA sui nuovi trattati con farmaci respiratori (R03)
% farmaci PPI senza criteri nota 1 o 48
% di pazienti in trattamento con farmaci antiipertensivi occasionali al trattamento
% di pazienti senza pregresso evento CV o diabete in trattamento con statine di I° livello
% di pazienti in trattamento con statine occasionali al trattamento
% di pazienti in trattamento con farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie occasionali al trattamento

### INDICATORI SUI FARMACI BIOSIMILARI

<b>Indicatori sui biosimilari</b>
% pazienti in terapia con epoetina biosimilare sul totale di pazienti trattati con antianemici
% pazienti in terapia con filgrastim biosimilare sul totale di pazienti trattati con fattore di stimolazione delle colonie

Le elaborazioni saranno comprensive dei dati ASL, Distretti e degli obiettivi ASL 2016 / 2017 / 2018.

Con riferimento all'assistenza farmaceutica ospedaliera costituiscono obiettivi prioritari:

- il miglioramento dell'appropriatezza organizzativa mediante l'implementazione dell'informatizzazione degli armadi farmaceutici di reparto;

- il contenimento della spesa mediante il monitoraggio delle prescrizioni ospedaliere con richiesta nominativa motivata per i farmaci innovativi ad alto costo, farmaci con monitoraggio AIFA, farmaci con nota AIFA;
- una migliore gestione dei magazzini che garantisca il contenimento dei farmaci scaduti entro un valore massimo dell'1% del totale e comunque tendente a zero;
- corretta e tempestiva alimentazione dei flussi informativi su consumo di farmaci e dispositivi medici in conformità alle disposizioni normative nazionali e regionali;
- predisposizione capitolati tecnici in collaborazione con l'Area gestione del Patrimonio.

## **5) INDIRIZZI SULLA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA**

Ai fini della determinazione dei costi da inserire nel Bilancio Preventivo 2017 l'Azienda ha tenuto conto delle Linee operative trasmesse dalla Regione Puglia – Sezione Amministrazione, finanza e controllo, con nota prot. 1097 del 14/11/2016.

### **Razionalizzazione della spesa per beni e servizi, dispositivi medici e farmaci**

Nel corso del 2017 proseguirà il percorso avviato in regione Puglia con la DGR. 2256/2015 in ordine alla centralizzazione degli acquisti.

A tal fine risulta indispensabile procedere alla rilevazione delle scadenze contrattuali per la fornitura di beni e servizi, alla individuazione del fabbisogno e alla predisposizione delle procedure di gara secondo le disposizioni del nuovo codice degli appalti.

### **Spesa per il personale**

La previsione di spesa del personale dipendente a tempo indeterminato ed a tempo determinato è stata effettuata sulla base delle indicazioni pervenute dalla Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo del Dipartimento Promozione della Salute, con nota prot. n. AOO\_168/14/11/2016/1097.

In particolare, le somme da iscrivere nel bilancio di previsione sono state determinate considerando le seguenti componenti di spesa:

- preconsuntivo al III trimestre 2016, proiettato ad anno, al netto della spesa relativa al personale risultato cessato, per il quale, naturalmente, non ci sarà spesa nell'esercizio 2017, con l'aggiunta dei costi relativi al personale che si prevede di assumere secondo il piano in corso di definizione, oggetto di apposito, separato provvedimento che dovrà essere sottoposto alla approvazione della Giunta Regionale;
- fondi contrattuali così come provvisoriamente determinati per l'anno 2016.

La previsione di spesa del personale per il 2017 tiene conto delle deroghe concesse a quest'Azienda con le DGR 183/2014, 1824/2014 e 1175/2015 (alcune delle quali ancora in corso di definizione), delle disposizioni impartite dai competenti Uffici regionali con nota prot. AOO151/7766 del 01.08.2016, della necessità di procedere alla "conversione" a tempo indeterminato, con concorsi già indetti e indicendi, ovvero con altre modalità di reclutamento, dei contratti a tempo determinato in atto, stipulati al fine di soddisfare, nell'immediato, e per quanto possibile, gli obblighi derivanti dalla previsione dell'art. 14 della Legge 161/2014, nonché per garantire i livelli minimi di assistenza. Numerosi titolari di questi ultimi contratti

risultano, peraltro, destinatari della riserva prevista dal DPCM 6 marzo 2015, dall'art. 35 del D. Lgs 165/01 e dall'art. 1, comma 543 della Legge n. 208/2015 (legge di stabilità 2016).

La previsione di spesa anno 2017 contiene, inoltre, il costo calcolato applicando i valori medi forniti dai competenti uffici regionali, relativo al personale di nuova assunzione, di seguito elencato, indispensabile ad assicurare maggiormente i livelli minimi di assistenza e una più puntuale applicazione del citato art. 14 della L. 161/2014, tenendo conto di quanto contenuto nella nota prot.n. AOO151/11.11.2016 n. 0010948 del Dipartimento Promozione della Salute avente ad oggetto "Piani assunzionali", in ordine alla sostenibilità economica dell'Azienda in termini di servizi e costi di personale a tempo determinato/indeterminato, in relazione alla situazione finanziaria e rispetto al limite di spesa indicato nella DGR 1072/2016 e ss.mm.ii.:

<b>PROFILO</b>	<b>PREVISIONE</b>
Dirigente Medico	31
Dirigente Amministrativo	1
Dirigente Psicologo	1
Dirigente Ingegnere	1
Dirigente Avvocato	1
Collaboratore Prof.le Sanitario Assistente Sanitario	1
Collaboratore Prof.le Sanitario Dietista	1
Collaboratore Prof.le Sanitario Educatore professionale	3
Collaboratore Prof.le Sanitario Fisioterapista	10
Collaboratore Prof.le Sanitario Infermiere	72
Collaboratore Prof.le Sanitario Infermiere Pediatrico	5
Collaboratore Prof.le Sanitario Logopedista	3
Collaboratore Prof.le Sanitario Ostetrica	3
Collaboratore Prof.le Sanitario Tecnico Audion protesista	1
Collaboratore Prof.le Sanitario Tecnico Educazione e Riabilitazione	4
Collaboratore Prof.le Sanitario Tecnico Fisiopatologia Cardiocircolatoria e	3
Collaboratore Prof.le Sanitario Tecnico Prevenzione Ambienti e Luoghi di	2
Collaboratore Prof.le Sanitario Tecnico Neurofisiopatologia	1
Collaboratore Prof.le Sanitario Tecnico Laboratorio Biomedico	4
Collaboratore Prof.le Sanitario Tecnico Radiologia Medica	10
Collaboratore Prof.le Sanitario Terapista Neuro e Psicomotricità Età	2
Collaboratore Prof.le Assistente Sociale	6
Collaboratore Prof.le Amministrativo	2
Coadiutore Amministrativo	5
Assistente Amministrativo	5
Operatore Socio Sanitario	100
Operatore Tecnico Specializzato Autista Ambulanza	4
<b>TOTALE</b>	<b>282</b>

Le suddette previsioni saranno parte integrante del Piano assunzionale triennale 2016 – 2018.

## **Sistemi di monitoraggio e valutazione**

### **1. Procedure Amministrativo-Contabili**

Con DDG n.1799 del 11.11.2015 è stato adottato il Manuale delle procedure amministrativo-contabili dell'Azienda ASL LE. Tale documento ha tra i suoi obiettivi la **Certificazione del Bilancio** prevista dal Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 Settembre 2012.

Il suddetto documento definisce procedure amministrative e informatiche connesse alla gestione del ciclo passivo e del budget di spesa, che consentiranno, a partire dall'esercizio 2017, un controllo preventivo della

spesa al fine di rendere compatibili le spese programmate con le risorse disponibili in bilancio e di conseguenza garantire il tempestivo pagamento delle somme dovute ai fornitori in presenza di disponibilità di cassa. E' stato previsto, inoltre, un intervento straordinario per l'aggiornamento degli Inventari e un potenziamento delle dotazioni di hardware e software, ricomprese nel Piano degli Investimenti di cui all'allegato E) del presente Bilancio.

Questa Direzione Strategica ha dato particolare impulso alla procedura di recupero crediti, con particolare riferimento al recupero delle somme per ticket di cui alla Deliberazione n. 1580 del 23 novembre u.s.

Il budget di spesa rappresenta lo strumento più idoneo a tenere sotto controllo la spesa e i flussi monetari, poiché consente la verifica, sotto il profilo finanziario, delle risorse assegnate a ciascun centro di spesa.

Il centro di spesa è una unità organizzativa dell'Azienda Sanitaria che, nei limiti del budget di spesa assegnato, procede alla acquisizione dei fattori produttivi (beni, servizi, personale, etc.) e ne cura la fase di liquidazione ai fini del pagamento.

Il processo è articolato nelle seguenti fasi principali:

- Individuazione dei centri di spesa e relativi fattori produttivi ;
- Assegnazione del budget di spesa ad ogni centro di spesa suddiviso per fattore produttivo;
- Emissione degli ordini informatizzati da parte di ogni centro di spesa nei limiti del budget assegnato;
- Gestione e controllo del budget per ogni centro di spesa.

## 2. Piano della Performance

Gli obiettivi per l'esercizio 2017, conformemente a quanto stabilito dal D.lgs. 150/2009, verranno dettagliati nel Piano triennale della Performance 2017-2019 che verrà adottato entro il mese di gennaio 2017, tenendo conto degli obiettivi gestionali che saranno assegnati ai Direttori Generali da parte della regione Puglia.

## **CONCLUSIONI**

Con gli interventi sopra descritti è stato possibile formulare il bilancio di previsione per l'esercizio 2017 in pareggio.

Occorre, tuttavia, evidenziare che nel perseguimento dell'equilibrio economico complessivo, saranno determinanti le disposizioni regionali in ordine alla ridefinizione della rete ospedaliera, presupposto indispensabile per la rimodulazione delle attività e la conseguente allocazione delle risorse al fine di assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza, secondo modelli organizzativi finalizzati al miglioramento dell'efficacia, dell'efficienza e della sostenibilità economica.

  
Il Direttore Generale  
Dott.ssa Silvana Melli

## IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione istruttoria e la proposta;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile dell'istruttoria dott. Giuseppe Giannuzzo e del Responsabile della proposta dott. Giuseppe Gioffreda;

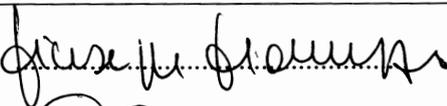
Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

### DELIBERA

per le motivazioni tutte in premessa esplicitate e che si intendono espressamente richiamate:

1. di approvare il Bilancio Economico Preventivo dell'esercizio 2017, composto dai seguenti allegati:
  - a. Schema CE ministeriale;
  - b. Modello CE;
  - c. Nota illustrativa;
  - d. Piano dei flussi di cassa prospettici;
  - e. Piano degli investimenti;
  - f. Relazione del Direttore Generale;
2. di adottare, entro il 31 dicembre 2016 con separato atto, il "Bilancio Economico Pluriennale 2017-2019" ed il Bilancio articolato secondo le fondamentali Strutture dell'Azienda;
3. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il prescritto parere;
4. di trasmettere copia del presente atto alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci;
5. di trasmettere il presente atto all'Ufficio Servizio Gestione Accentrata Finanza Sanitaria Regionale della Regione Puglia;
6. di trasmettere in via telematica ai competenti uffici ministeriali e regionali, in ossequio alla DGR 73 del 05.02.2013, il Bilancio Economico Preventivo 2017.

I sottoscritti attestano la legittimità e conformità del presente provvedimento alla normativa regionale, nazionale e comunitaria.

Il Responsabile dell'istruttoria: Coll. Amm/vo Esperto Dott. Giuseppe Giannuzzo	
Il Responsabile della proposta : Direttore f.f. AGRF Dott. Giuseppe Gioffreda	

Il Direttore Amministrativo  
Dott. Antonio Pastore

**FIRMATO**  
Dott. Antonio PASTORE

Il Direttore Sanitario  
Dott. Antonio Sanguedolce

**FIRMATO**  
Dott. Antonio SANGUEDOLCE

Il Direttore Generale  
Dott.ssa Silvana Melli

**FIRMATO**  
Dott.ssa Silvana MELLI

AZIENDA SANITARIA LOCALE  
LECCE

n. \_\_\_\_\_ Reg. pubbl.

La presente Deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio di quest'Azienda e sul Sito Web aziendale [www.asl.lecce.it](http://www.asl.lecce.it) per 15 giorni consecutivi

dal 9 DIC. 2016 al 24 DIC. 2016

Lecce, li 9 DIC. 2016

Il Responsabile dell'ufficio

**FIRMATO**  
Dott.ssa Barbara GARNERO

La presente Deliberazione è trasmessa al Collegio Sindacale.