



721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

## RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

### BILANCIO PREVENTIVO 2018

Denominazione Azienda Sanitaria  
ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Codice azienda:

721

*Regione Lombardia*





## Sommario

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda.....	3
2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi .....	5
2.1 Assistenza ospedaliera .....	7
2.2 Ricerca (solo per gli IRCCS).....	10
2.3 Territoriale (solo per ASST) .....	10
3 Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio .....	13
4 Il sistema degli acquisti – area contratti .....	19
Normativa di riferimento e principi generali .....	20
5 La gestione economico-finanziaria dell'Azienda.....	24
6 Il Bilancio dell'anno 2018 .....	28





## Modello ASST-IRCCS

### Relazione del Direttore Generale

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio di previsione 2018 è stata redatta facendo riferimento alle disposizioni del D.Lgs. 118/11, ovvero facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto differentemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/11.

La presente relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio , 2018 evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale.

#### 1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

La Legge regionale 11 agosto 2015 n. 23 “Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e Titolo II legge 30 dicembre 2009 n. 33”, all’art. 1 lett. I), sostituisce l’articolo 7 della l.r. 33/09, istituendo le Aziende Socio-sanitarie Territoriali.

Con Deliberazione n. X/4490 del 10/12/2015 la Giunta Regionale Lombarda, in attuazione della Legge Regionale su richiamata, ha disposto la costituzione, con decorrenza 01/01/2016, dell’Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) degli Spedali Civili di Brescia, con contestuale soppressione della preesistente Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia. La neo costituita ASST è dotata di autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica; ha sede legale in Brescia, Piazza Spedali Civili n. 1 - 25123 Brescia (BS).

L’Azienda adotta come proprio logo il seguente



L’allegato 1 alla l.r. 23/2015 definisce che l’ASST degli Spedali Civili di Brescia comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie degli ex Distretti ASL di Brescia, Brescia Est, Brescia Ovest, Val Trompia.

Con successivo Decreto 11968 del 31.12.15, Regione Lombardia ha disposto in ordine al trasferimento del personale, dei beni immobili e mobili e delle posizioni attive e passive già in capo alle ex Asl/AO.

L’ASST concorre, con gli altri erogatori del sistema, all’erogazione dei LEA, nel rispetto di quanto previsto a livello regionale, con risorse proprie nella logica della presa in carico della persona.





Il principio ispiratore della legge di evoluzione del sistema sanitario regionale *“dalla cura al prendersi cura mettendosi a fianco del percorso di vita delle persone”*, spinge verso l’integrazione nell’erogazione ospedaliera e territoriale dei LEA.

In tal senso le finalità dell’Azienda sono quelle di garantire un’offerta sanitaria e socio sanitaria di prestazioni quali-quantitativamente appropriate ed adeguate attenendosi ai principi dell’efficacia, della qualità, dell’efficienza e dell’economicità.

Ciò in un contesto organizzativo orientato all’integrazione delle due dimensioni, territoriale ed ospedaliera garantendo la presa in carico della persona nel suo complesso, in tutto il percorso, che può rilevare aspetti sanitari, socio sanitari e sociali.

La struttura organizzativa dell’ASST prevede due settori aziendali - **rete territoriale** e **polo ospedaliero**, di afferenza diretta alla direzione generale e hanno autonomia economico-finanziaria, con contabilità separata all’interno del bilancio aziendale, nonché autonomia gestionale, per lo svolgimento delle funzioni del settore aziendale.

Il settore aziendale polo ospedaliero, articolato in presidi ospedalieri e/o in dipartimenti è prevalentemente dedicato al trattamento del paziente in fase acuta ed è sede dell’offerta sanitaria specialistica.

Il settore aziendale rete territoriale eroga prestazioni distrettuali, specialistiche, prestazioni sanitarie, sociosanitarie e domiciliari, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, cure intermedie e garantisce funzioni e prestazioni medico-legali.

Finalità della neo costituita ASST degli Spedali Civili è anche favorire l’integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali.

Ai sensi dell’art.2 comma 8, lettera c) della L.R. n.23/2015, la costituita ASST è subentrata nei rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo alla soppressa Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia.

La struttura organizzativa dell’Azienda, proposta nel nuovo POAS adottato con decreto del Direttore Generale n. 278 in data 31/03/2017 e approvato con DGR n. X/6468 del 10/04/2017 (recepita dall’azienda con decreto n. 334 del 19/04/2017), prevede le seguenti articolazioni:

- i presidi ospedalieri
- i presidi socio sanitari territoriali PreSST - luogo nel quale si realizza la presa in carico della persona cronica, della persona fragile e delle loro famiglie, in stretta connessione con le cure primarie
- il POT - l’Azienda, allo stato attuale, si riserva di rimandarne la definizione
- i dipartimenti gestionali
- i dipartimenti funzionali interaziendali
- le Reti
- le strutture extradipartimentali
- le strutture complesse - UOC
- le strutture semplici dipartimentali - SSD
- le strutture semplici con autonomia funzionale - SS.

Dalla direzione strategica aziendale dipendono sia i presidi, sia i dipartimenti, sia il territorio.





La direzione strategica aziendale è composta dal Direttore Generale e dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Socio-Sanitario.

I responsabili dei presidi, dei dipartimenti e delle aree/strutture territoriali si confrontano direttamente con la direzione strategica e partecipano alla costruzione della strategia aziendale e alla sua attuazione.

### **Rapporti con l'Università**

Dal 1985 la cessata Azienda Ospedaliera "Spedali Civili" era struttura sanitaria di riferimento nell'ambito della convenzione esistente tra Regione Lombardia e Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia.

In essa, pertanto, venivano svolte le principali attività didattiche e di ricerca rientranti nei compiti istituzionali della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

L'ASST degli Spedali Civili mantiene il convenzionamento con l'Università degli Studi di Brescia.

Le attività didattiche si articolano nei corsi di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia ed in Odontoiatria e protesi dentaria, nei corsi di laurea delle professioni sanitarie (Infermieri, Fisioterapisti, Tecnici di radiologia, Tecnici di Laboratorio, Ostetriche, Igienisti dentali, Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Dietistica, Educazione Professionale) ed in diverse scuole di specializzazione, oltre a numerose iniziative formative (master, corsi di perfezionamento, corsi di aggiornamento) volte a mantenere l'elevato standard culturale e professionale del personale dell'Azienda.

## **2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi**

All'Azienda fanno capo le seguenti strutture, di cui all'allegato 1 della DGR 4490/2015, ricomprendenti le strutture distrettuali del territorio di competenza così come individuate nell'allegato 1 della l.r. 23/2015:

### **A) Presidi Ospedalieri:**

- P.O. Spedali Civili Brescia
- P.O. Ospedale dei Bambini
- P.O. Ospedale di Gardone V.T.
- P.O. Ospedale di Montichiari

### **B) Strutture ambulatoriali:**

- Poliambulatorio di Via Corsica n.145 – Brescia
- Poliambulatorio di Via Biseo n.17 – Brescia
- Poliambulatorio di Via Marconi n.26 – Brescia)
- Poliambulatorio di Via Pietro Dal Monte n.46 – Brescia
- Struttura di Via Nikolajewka n.11/13 – Brescia

### **C) Dipartimento di Salute Mentale:**

- U.O.P. n.22 di Brescia
- U.O.P. n.23 di Montichiari





- U.O.P. n.20 di Gardone V.T.,
- nonché le diverse strutture che afferiscono agli anzidetti presidi (Poli territoriali e ambulatori Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza dell’Ospedale dei Bambini, Centri Psico-Sociali, Centri Residenziali Terapeutici, Centri Diurni, Comunità Protette del DSMD, ecc.).

D) Strutture Distrettuali del territorio di competenza così come individuate nell’allegato 1 della l.r. 23/2015:

- RSD Giuseppe Seppilli Brescia
- Consultorio Familiare Pubblico Centro - Brescia
- Consultorio Familiare Pubblico - Gussago
- Consultorio Familiare Pubblico - Rezzato
- Consultorio Familiare Pubblico - Roncadelle
- Consultorio Familiare Pubblico Via Paganini - Brescia
- NOA N° 3 Valtrompia - Sarezzo
- NOA N°1 - Brescia
- U.O. SER.T. 1 – Brescia

Patrimonio aziendale di provenienza ex ASL di Brescia.

Di proprietà aziendale:

Brescia, via Gheda n.4 / via Lamarmora n.54

Rezzato, via F.lli Kennedy n.116

Tavernole s/Mella, via Amadini n.43

Di proprietà di terzi (in uso all’ASST in comodato o locazione)

Brescia, via Acerbi n.6/8

Brescia, Viale Piave n.40

Brescia, via Paganini n.1

Gussago, via P. Richiedei n.8B

Roncadelle, via Fermi n.32/34

Travagliato, via Raffaello n.24

Flero via Mazzini n.15

Flero, via Mazzini n.11

Bovezzo, via Veneto n.15

Concesio, via De Gasperi n.9

Nave, via Brescia n.155/L

Lumezzane, via Gnutti n.2

Sarezzo Viale Europa n.16

Gardone V.T., via Beretta n.3

Viale Duca Degli Abruzzi – Sede ATS di Brescia (comodato d’uso gratuito)

- Edificio 5: Archivio; (già in comodato a ASST)

- Edificio 6: R.S.D Seppilli;

- Edificio 7: Consultorio Brescia Centro, uffici amministrativi;





- Edificio G (PARZIALE): "Comunità Terrazza"; (già in comodato a ASST)
- Edificio 8: Comunità Giardino; (già in comodato a ASST)
- Edificio 11 (PARZIALE): Servizio di Medicina Legale;
- Edificio E (PARZIALE): CUP e SITRA;
- Edificio H: Invalidi Civili, Scelta e Revoca del medico, Continuità Assistenziale (Guardia Medica);
- Edificio P: Sert;

Di proprietà aziendale – attualmente non utilizzato  
Brescia, via Lottieri n.1

I bisogni della popolazione di riferimento variano in continuazione; dinamiche sociali, invecchiamento della popolazione, diffusione delle malattie croniche e malattie rare nonché il riaffiorare di malattie 'importate' da una popolazione sempre più multi-etnica impongono una costante analisi della domanda sanitaria ed un'organizzazione dinamica ed attenta a cogliere i bisogni e adeguare l'offerta sanitaria a tale cambiamento.

L'evoluzione dell'attività assistenziale sempre più si sviluppa dunque nell'ottica della centralità dei bisogni del paziente, intesi sia come accessibilità ai servizi sia come miglior percorso sanitario possibile per quel bisogno di salute.

L'offerta dei servizi e delle prestazioni si modula quindi in una logica di 'continuità assistenziale', che si prenda a carico il paziente dal momento dell'ospedalizzazione - quindi dal momento della gestione dell'evento acuto - sino al trasferimento al domicilio. Il percorso è rappresentato dall'integrazione fra le diverse figure professionali coinvolte, dai diversi sistemi assistenziali, e dalla condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici.

Da ciò l'esigenza di un ospedale in grado di erogare prestazioni efficaci, appropriate, attraverso nuovi modelli organizzativi che garantiscano la qualità delle prestazioni, caratterizzate da elevata specializzazione, supportate da un adeguato sistema gestionale, in un'organizzazione che si deve basare sull'integrazione all'interno della struttura stessa, tra le strutture erogatrici, tra ospedale e territorio, ospedale e università.

## 2.1 Assistenza ospedaliera

L'Azienda opera mediante 4 Presidi Ospedalieri, 5 Strutture Ambulatoriali, le Strutture territoriali del Dipartimento Salute Mentale e Strutture Distrettuali. I posti letto accreditati e a contratto sono pari a 2.202 mentre i posti letto attivi sono 1.657 (Ordinari/Day Hospital/Day Surgery) esclusi i 20 posti letto dell'Unità Attività di cure SubAcute presso il Presidio di Montichiari.

Segue tabella riassuntiva con Posti Letto ordinari /DH/DS, suddivisi per Presidio.

Codice Presidio	Denominazione Presidio	TOTALE POSTI LETTO a CONTRATTO	TOTALE POSTI LETTO ATTIVI	di cui:	
				POSTI LETTO DH + DS a CONTRATTO	POSTI LETTO DH + DS ATTIVI
030159	P.O. MONTICHIARI	179	157	13	11
030162	PRESIDIO OSPEDALIERO GARDONE V.T.	196	144	5	5

Relazione del Direttore Generale – BPE 2018





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

Codice Presidio	Denominazione Presidio	TOTALE POSTI LETTO a CONTRATTO	TOTALE POSTI LETTO ATTIVI	di cui:	
				POSTI LETTO DH + DS a CONTRATTO	POSTI LETTO DH + DS ATTIVI
030167	OSPEDALE DEI BAMBINI UMBERTO I - BRESCIA	207	159	15	14
030906	PRES.OSPEDAL.SPEDALI CIVILI BRESCIA	1.620	1.197	58	54
<b>TOTALE POSTI LETTO A.S.S.T</b>		<b>2.202</b>	<b>1.657</b>	<b>91</b>	<b>84</b>

I livelli assistenziali BIC e MAC vengono erogati con l'utilizzo di posti tecnici all'uopo accreditati e individuati nella tabella seguente:

POSTI TECNICI MAC / BIC	MAC	BIC
PRESIDIO SPEDALI CIVILI	85	18
PRESIDIO OSPEDALE DEI BAMBINI	19	1
PRESIDIO GARDONE V. T.	4	3
PRESIDIO MONTICHIARI	10	4
<b>TOTALE POSTI TECNICI MAC / BIC A.S.S.T</b>	<b>118</b>	<b>26</b>

L'A.S.S.T. è inoltre accreditata per le seguenti unità di offerta distribuite nei seguenti Presidi Aziendali:

POSTI TECNICI	Dialisi/Culle/Residenzialità Psichiatrica/SubAcute
PRESIDIO SPEDALI CIVILI	167
PRESIDIO OSPEDALE DEI BAMBINI	50
PRESIDIO GARDONE V. T.	62
PRESIDIO MONTICHIARI	102
Residenza Sanitaria per Disabili SEPPILLI	40
<b>TOTALE POSTI TECNICI A.S.S.T.</b>	<b>421</b>

Si rappresentano nelle tabelle sottostanti i valori della produzione assegnata nell'esercizio 2018 messi a confronto con i valori nell'esercizio 2017:

Descrizione		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018
ricavi per prestazioni drg per lombardi: CONTRATTO	€.	250.750	250.750
ricavi per prestazioni drg per lombardi: EXTRABUDGET	€.		
<b>Prestazioni di ricovero: Parziale per Lombardi</b>	€.	<b>250.750</b>	<b>250.750</b>
ricavi per prestazioni drg extraregionale (Mobilità attiva in compensazione)	€.	14.022	14.999
<b>Ricavi per prestazioni drg relativo agli stranieri:</b>	€.	830	804
- Stranieri codice onere - 7	€.	654	436
- Stranieri codice onere - 9	€.	176	368
- Stranieri codice onere - CSCS	€.		
<b>Prestazioni di ricovero: Parziale per non Lombardi</b>	€.	<b>14.852</b>	<b>15.803</b>
<b>TOTALE PRESTAZIONI DI RICOVERO</b>	€.	<b>265.602</b>	<b>266.553</b>





## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Descrizione		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018
ricavi per prestazioni attivita' ambulatoriale per lombardi: CONTRATTO	€.	94.641	96.127
<b>Prestazioni di ambulatoriale: Parziale per Lombardi</b>	€.	<b>94.641</b>	<b>96.127</b>
ricavi per prestazioni attivita' ambulatoriale per extra regione (Mobilità attiva in compensazione)	€.	2.644	2.993
<b>Ricavi per prestazioni attivita' ambulatoriale per stranieri:</b>	€.	59	71
- Stranieri codice onere - 7		34	37
- Stranieri codice onere - 9		25	34
- Stranieri codice onere - CSCS			
ricavi per prestazioni attivita' ambulatoriale per carcerati	€.		
<b>Prestazioni di ambulatoriale: Parziale per non Lombardi</b>	€.	<b>2.703</b>	<b>3.064</b>
<b>TOTALE PRESTAZIONI DI AMBULATORIALE</b>	€.	<b>97.344</b>	<b>99.191</b>

Descrizione		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018
ricavi per prestazioni di "screening" per lombardi	€.	2.774	1.171
ricavi per prestazioni di "screening" per extra regione (Mobilità attiva in compensazione)	€.		
ricavi per prestazioni di "screening" per stranieri	€.	-	-
- Stranieri codice onere - 7	€.		
- Stranieri codice onere - 9	€.		
- Stranieri codice onere - CSCS	€.		
<b>TOTALE PRESTAZIONI DI SCREENING</b>	€.	<b>2.774</b>	<b>1.171</b>

Descrizione		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018
ricavi per Neuro-psichiatria Infantile (Uonpia) per lombardi	€.	2.509	3.282
ricavi per Neuro-psichiatria Infantile (Uonpia) per Extraregione (Mobilità attiva in compensazione)	€.	19	22
ricavi per Neuro-psichiatria Infantile (Uonpia) per Stranieri	€.	-	-
- Stranieri codice onere - 7	€.		
- Stranieri codice onere - 9	€.		
- Stranieri codice onere - CSCS	€.		
<b>TOTALE PRESTAZIONI DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE</b>	€.	<b>2.528</b>	<b>3.304</b>

Descrizione		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018
ricavi per attivita' di psichiatria (circ. 46/san) per lombardi	€.	13.664	14.559
ricavi per attivita' di psichiatria (circ. 46/san) per Extraregione (Mobilità non soggetta a compensazione)	€.	139	183
ricavi per attivita' di psichiatria (circ. 46/san) stranieri	€.	-	-
- Stranieri codice onere - 7	€.		
- Stranieri codice onere - 9	€.		
- Stranieri codice onere - CSCS	€.		
<b>TOTALE PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA</b>	€.	<b>13.803</b>	<b>14.742</b>





## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Descrizione		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018
ricavi per farmaci File F per lombardi	€.	99.188	109.377
ricavi per farmaci File F per Extraregione (Mobilità attiva in compensazione)	€.	2.132	2.023
ricavi per i farmaci File F per stranieri	€.	295	296
- Stranieri codice onere - 7	€.	295	296
- Stranieri codice onere - 9	€.		
- Stranieri codice onere - CSCS	€.		
ricavi per i farmaci File F per carcerati (per conto Istituti penitenziari)	€.	268	268
<b>TOTALE PRESTAZIONI DI FILE F</b>	€.	<b>101.883</b>	<b>111.964</b>

Descrizione		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018
ricavi per farmaci erogati in "Doppio Canale" per lombardi	€.	24.819	26.317
ricavi per farmaci erogati in "Doppio Canale" per Extraregione (Mobilità attiva in compensazione)	€.	590	538
ricavi per farmaci erogati in "Doppio Canale" per stranieri	€.	-	-
- Stranieri codice onere - 7	€.		
- Stranieri codice onere - 9	€.		
- Stranieri codice onere - CSCS	€.		
<b>TOTALE PRESTAZIONI DI DOPIO CANALE</b>	€.	<b>25.409</b>	<b>26.855</b>

Descrizione		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018
ricavi per farmaci erogati in "Primo ciclo" per lombardi	€.	62	97
ricavi per farmaci erogati in "Primo ciclo" per Extraregione (Mobilità attiva in compensazione)	€.		
ricavi per farmaci erogati in "Primo ciclo" per stranieri	€.	-	-
- Stranieri codice onere - 7	€.		
- Stranieri codice onere - 9	€.		
- Stranieri codice onere - CSCS	€.		
<b>TOTALE PRESTAZIONI DI PRIMO CICLO</b>	€.	<b>62</b>	<b>97</b>

### 2.2 Ricerca (solo per gli IRCCS)

Indicare il numero delle strutture interamente o parzialmente dedicate a progetti di ricerca corrente e finalizzata.

### 2.3 Territoriale (solo per ASST)

La DGR X/4490 del 10/12/2015 "ATTUAZIONE L.R. 23/2015: COSTITUZIONE AZIENDA SOCIO – SANITARIA TERRITORIALE (ASST) DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA", stabilisce che:

A) l'assetto dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia è indicato dall'allegato 1 al provvedimento che individua i presidi ospedalieri con i relativi afferimenti, le strutture sanitarie e sociosanitarie così come riportate dall'assetto accreditato dei sistemi ASAN e AFAM;

B) nell'assetto organizzativo dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia sono ricomprese le strutture distrettuali del territorio di competenza così come individuate nell'allegato 1 della l.r. 23/2015;

Secondo quanto previsto dal citato allegato, tra le **strutture territoriali afferite dall'ex Azienda Sanitaria**

Relazione del Direttore Generale – BPE 2018





**Locale di Brescia alla ASST degli Spedali Civili di Brescia vi sono le strutture che insistono sul territorio degli ex distretti ASL di Brescia, Brescia Est, Brescia Ovest, Val Trompia.**

Il settore **Rete Territoriale** eroga prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, le cure intermedie e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali. Eroga, altresì, le prestazioni distrettuali fornite alle persone, che erano erogate dalla ASL, ad eccezione di quelle ora espressamente attribuite alle ATS e le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari, eventualmente delegate dalle ATS o dalle autonomie locali, in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.

Nell'organizzazione aziendale dell'ASST Spedali Civili, in line alla Direzione Socio Sanitaria aziendale sono collocate le seguenti strutture:

- UOC Direzione Territoriale Brescia e Hinterland Brescia Est
- UOC Direzione Territoriale Valtrompia e Hinterland Brescia Ovest
- UOC Direzione Rete Integrata di Continuità Clinico Assistenziale
- Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

Le “**Direzioni Territoriali**” sono responsabili di tutte le unità erogative ed organizzative presenti sul territorio di competenza, nonché della supervisione dell'intero processo di presa in carico del paziente con bisogni assistenziali che, in modo diretto o indiretto, tramite gli operatori delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, si rivolge ai presidi del territorio di competenza. Sono chiamate ad organizzare le attività territoriali secondo ambiti gestionali nei quali verranno rafforzati processi capaci di mettere in continuità tra loro le diverse unità di offerta ed i vari livelli di erogazione delle prestazioni.

Azioni rilevanti della Direzione Territoriale sono la facilitazione dei percorsi di integrazione fra le risorse dedicate al processo delle varie Unità d'Offerta, il mantenimento di un confronto costante con le stesse, la creazione di condizioni favorevoli all'accoglienza dell'utenza e all'integrazione delle varie figure professionali territoriali, il monitoraggio delle prestazioni e l'analisi costante dei processi attivati nella logica di rilevazione precoce delle criticità per la revisione del percorso.

Presso le sedi di detti ex distretti, si svolgono tutte le attività territoriali in capo agli stessi, riassumibili come segue:

- Cure primarie;
  - Assistenza farmaceutica distrettuale;
  - Protesica e ausili distrettuale;
  - Nutrizione artificiale domiciliare, ossigeno terapia domiciliare;
- scelta e revoca distrettuale;
- interventi alla famiglia” (comprendente i Consulenti familiari e interventi ai “minori fragili” e alle loro famiglie);
- Area delle Dipendenze/Sert/NOA;
- Area della valutazione multidimensionale;
- Attività medico legali per finalità pubbliche:
  - accertativa e valutativa (commissioni mediche per invalidità civile, handicap, disabilità, cecità, sordità, commissioni patenti, collegio medico per inabilità, etc.);





- certificativa (certificazioni per idoneità alla guida, porto d'armi, "pass" disabili, etc);
- Gestione dirette residue UDO socio sanitarie (es. ADI, RSA, CDD, RSD);
- Prevenzione delle infezioni a trasmissione sessuale tramite un Ambulatorio dedicato alle "Malattie a Trasmissione Sessuale" (MTS)

Il **Dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze** ha caratteristiche gestionali ed assume anche valenza funzionale, in relazione al ruolo di coordinamento ed integrazione delle competenze ad esso affidate ed alla necessità di garantire percorsi di presa in carico dei pazienti e la differenziazione dei percorsi di cura in base ai bisogni specifici degli utenti.

Le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione sono svolte dai competenti servizi del Dipartimento in raccordo con l'attività dei consultori e del servizio sociale, con il coinvolgimento delle famiglie e del terzo settore.

La principali compiti della **Rete Integrata di Continuità Clinico Assistenziale** sono sintetizzabili nell'attuazione della governance e definizione e progettazione dei percorsi di presa in carico del paziente cronico, coordinamento dei percorsi all'interno della Rete e sviluppo delle conoscenze e delle competenze dei professionisti impegnati a prendersi cura dei pazienti/utenti in condizioni di fragilità e cronicità.

## **2.4 Emergenza Urgenza (118)**

Descrivere sinteticamente le attività di emergenza urgenza gestite dalla ASST/IRCSS

La AAT di Brescia (Articolazioni Aziendali Territoriali) assicura l'organizzazione dell'emergenza extra-ospedaliera nell'area provinciale bresciana. Per lo svolgimento delle proprie funzioni alla AAT di Brescia sono assegnati un Responsabile, un infermiere coordinatore e personale medico, infermieristico, tecnico ed amministrativo, oltre a personale sia medico che infermieristico "prestato" da altre Unità Operative e necessario per la copertura dei turni sui mezzi di soccorso (automediche ed ambulanze) ed in Elisoccorso.

La AAT di Brescia garantisce l'organizzazione delle équipe e dei mezzi di soccorso sul territorio attraverso il proprio personale ed i mezzi dell'Azienda, e delle Organizzazioni di Volontariato e delle Cooperative Sociali per le attività da svolgersi in ambito di soccorso sanitario.

La AAT di Brescia, attraverso i propri responsabili, collabora costantemente con AREU per la gestione della rete territoriale del soccorso, partendo dall'analisi dei volumi d'attività, delle caratteristiche del territorio, a da altri parametri quali la popolazione residente, i codici di gravità (ecc...) delineando così la distribuzione dei mezzi di soccorso per garantire la copertura più omogenea del territorio secondo una gestione più dinamica del territorio.

L'Areu con nota prot. 672 del 25/01/2018 ha determinato l'assegnazione alla ASST degli Spedali Civili di Brescia per l'esercizio 2018 nell'importo di € 18.991/000 sulla base dei dati relativi alla previsione dei costi sostenuti al 31/12/2017 contenuta nella rendicontazione, relativa al terzo trimestre 2017 inviata da questa Azienda in data 1 dicembre 2017. La Regione con Decreto n. 1378 del 05/02/2018 ha riconosciuto l'assegnazione di € 18.991/000 per il finanziamento dei costi derivanti dall'erogazione del Servizio di





Emergenza Urgenza 118 nel corso dell'anno 2018.

### 3 Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio

#### *Azioni strutturali*

##### **Presidio Ospedaliero di Brescia**

Presso il **P.O. Spedali Civili di Brescia**, per l'anno 2018, è prevista, entro fine anno, la partenza dei lavori dell'appalto integrato del progetto denominato "Ristrutturazione Presidio Ospedaliero Spedali Civili di Brescia" la cui Stazione Appaltante è Infrastrutture Lombarde.

Tali lavori prevedono:

- la ristrutturazione delle ali nord e sud del Padiglione "B";
- la costruzione di una nuova struttura Poliambulatoriale posta tra l'abitazione dei Padri Cappellani ed il Servizio di Immunologia Clinica;
- il miglioramento degli spazi di attesa degli utenti per il Centro Alte Energie.

L'intervento, di cui alla deliberazione n. 855/2013 della Giunta Regionale della Lombardia, per un costo previsto di €. 45.000.000,00, è inserito nel programma di completamento del piano pluriennale degli investimenti in Sanità già oggetto del VI atto integrativo all'Accordo di Programma Quadro del 03/03/1999.

Sempre entro la fine dell'anno 2018, in attuazione della delibera CIPE n. 16 del 08/03/2013 (D.G.R. n. X/5508/2016) si provvederà all'aggiudicazione ed al successivo inizio dei lavori di adeguamento alla normativa antincendio del Padiglione Infettivi per un importo di €. 3.286.000,00. Tali lavori saranno finanziati dallo Stato per un importo pari ad €. 3.076.855,66 e per €. 209.144,34 da Regione Lombardia.

Nell'ambito delle opere autorizzate con la D.G.R. n. X/6548 del 04/05/2017 è in fase di definizione la procedura di scelta del team che verrà incaricato della progettazione definitiva ed esecutiva per la riqualificazione e riordino del Dipartimento Cardio-Toracico. La spesa autorizzata è di €. 2.440.000,00 e si prevede l'inizio dei lavori per fine anno 2018 – inizio anno 2019.

Altri lavori previsti nell'anno 2018 sono:

- 1) Sistemazione dell'ex U.O. Anestesia e Rianimazione Cardiochirurgica per nuova sede Day-Hospital Cardiologico;
- 2) Ultimazione dei lavori di sistemazione di alcune zone del Pronto Soccorso Adulti.

##### **Presidio Ospedaliero di Montichiari**

Per il Presidio, che ha recentemente visto la ristrutturazione di parte del piano 1° e dell'intero piano 3°, è stato presentato a Regione Lombardia apposito progetto definitivo di adeguamento normativo in materia di prevenzioni incendi, per un costo previsto di circa € 1.130.600,00. L'aggiudicazione dei lavori è prevista nel corso dell'anno.

Nell'anno 2018 si procederà alla realizzazione di ulteriori opere di miglioramento, gestionale, manutentivo e di sicurezza, della rete elettrica con alleggerimento dei carichi elettrici esistenti sul Power





Center attuale e la sistemazione di alcuni quadri elettrici.

### **Presidio Ospedaliero di Gardone Valtrompia**

Sempre nell'ambito delle opere autorizzate con la D.G.R. n. X/6548 del 04/05/2017 è in fase di completamento il progetto esecutivo per la riqualificazione e riordino del Servizio di Dialisi. La spesa autorizzata è di €. 1.836.000,00 e si prevede l'inizio dei lavori nel secondo semestre dell'anno in corso.

### **Azioni organizzative**

Il POAS adottato dall'ASST, con Decreto n. 278 del 31/03/2017, approvato con DGR n. X/6468 del 10/04/2017 (recepita con atto aziendale n. del 19/04/2017), prevede un nuovo assetto aziendale definito nel rispetto delle indicazioni delle Linee Guida Regionali di cui alla D.G.R. n. X/5513 del 2/08/2016.

In particolare, nel Piano Organizzativo proposto, l'attenzione è rivolta all'organizzazione della Rete Territoriale e ad una rivisitazione dell'offerta ospedaliera per acuti che sappia "aprire" al territorio, creando quei "legami" con i diversi nodi della rete, presupposto per un percorso di accompagnamento del paziente e dei familiari e/o care giver senza interruzioni.

L'articolazione dell'ASST in due settori, ospedaliero e territoriale, rappresenta un contesto unitario di erogazione, più vicino all'utenza e più funzionale ai suoi bisogni:

Il settore **Polo Ospedaliero** è prevalentemente dedicato al trattamento del paziente in fase acuta ed è sede dell'offerta sanitaria specialistica.

Il Polo Ospedaliero dell'ASST Spedali Civili si struttura in **Presidi Ospedalieri** ed è organizzato sul **modello dipartimentale di tipo gestionale**; si integra funzionalmente con il settore **Rete Territoriale** per la gestione della continuità socio assistenziale del paziente, verso una concreta presa in carico delle persone croniche o fragili e delle loro famiglie che elimini la frammentazione dell'offerta e faciliti il percorso completo del paziente territorio - ospedale-territorio.

Il modello organizzativo dell'ASST, in un'ottica di sistema e di rete, vede anche la presenza di **Dipartimenti Funzionali Interaziendali**.

Il settore aziendale **Rete Territoriale** eroga prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, le cure intermedie e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali. Il settore aziendale rete territoriale eroga, altresì, le prestazioni distrettuali fornite alle persone, che erano erogate dalla ASL, ad eccezione di quelle ora espressamente attribuite alle ATS. Eroga, inoltre, le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari, eventualmente delegate dalle ATS o dalle autonomie locali, in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità. Le attività di prevenzione sanitaria, incluse la profilassi delle malattie infettive, la vigilanza e la tutela della salute collettiva dai rischi ambientali e individuali, sono svolte con il coordinamento del dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria delle ATS, in coerenza con il PRP che assicura la funzione di governance e l'identificazione dei soggetti erogatori delle prestazioni.

In corso d'anno sono stati adottati gli atti attuativi del POAS quali:





- Presa d'atto della strutturazione aziendale – Polo Ospedaliero e Rete Territoriale - in termini di:
  - o Dipartimenti gestionali
  - o Strutture in staff
  - o Strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici
- Assegnazione incarichi di Direzione/Responsabilità di struttura
- Adozione Regolamento per l'organizzazione dei Dipartimenti Gestionali
- Nomina Direttori dei Dipartimenti Gestionali
- Costituzione Collegio di Direzione e Adozione Regolamento
- Istituzione Dipartimento Funzionale Interaziendale di Medicina Legale
- Adozione Atti Convenzionali con le ASST del territorio dell'ATS di Brescia, per la disciplina di alcune gestioni comuni
- Sottoscrizione Accordi nell'ambito del Collegio dei Direttori n. 5 per l'attuazione della legge di evoluzione del SSR.

Riguardo al riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici, l'Azienda ha presentato ad ATS Brescia e ATS Valcamonica "Candidatura per l'iscrizione nell'elenco degli idonei per il ruolo di gestore per la presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili" e, ad ATS Brescia, "Domanda per l'iscrizione nell'elenco degli idonei per il ruolo di erogatore a supporto della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili da parte dei MMG/PLS in forma aggregata", ed è stata inserita nei relativi elenchi.

Sono stati, pertanto, stipulati contratti di avvalimento con altre strutture quali enti gestori e quali enti erogatori e con le cooperative dei MMG e PLS in qualità di enti Gestori.

Nell'organizzazione aziendale sono stati individuati i PreSST- Presidi Socio Sanitari Territoriali.

### ***Ammodernamento delle tecnologie***

Nell'esercizio 2018 sono stati effettuati acquisti di attrezzature sanitarie e tecnico-scientifiche in sostituzione di attrezzature obsolete o guaste per cui gli interventi di riparazione risultano essere impossibili o più onerosi dell'acquisto stesso: in questo caso il costo di acquisizione è notevolmente scontato a fronte del ritiro e smaltimento dell'attrezzatura guasta, i fornitori applicano la formula della permuta in Exchange offrendoci attrezzature identiche e nuove a prezzi notevolmente scontati. Inoltre, si porteranno a conclusione le acquisizioni di attrezzature sanitarie e tecnico scientifiche come in dettaglio riportate nel piano degli investimenti aziendale.

### ***Appropriatezza delle prestazioni***

In ottemperanza alle disposizioni contenute nelle regole di sistema "DGR n. X/7600 del 20/12/2017", l'A.S.S.T Spedali Civili, nell'attesa di precise indicazioni regionali, ha provveduto a definire al proprio interno il Piano Aziendale Autocontrolli 2018, nel quale l'attività di controllo e monitoraggio della produzione di ricovero e cura è considerata uno strumento di miglioramento complessivo dell'appropriatezza dei percorsi sanitari dei pazienti nei vari livelli assistenziali.

Nel suddetto Piano Autocontrollo sono definite in modo specifico le aree a rischio d'inappropriatezza da monitorare nel corso del corrente anno.

In aggiunta sono state implementate tutte le attività di monitoraggio/controllo e definita la successiva





eventuale necessaria formazione rivolta alle varie U.O. nell'ambito di definizione dei livelli assistenziali BIC e MAC è stata ultimata la predisposizione e implementazione dei nuovi format delle schede ambulatoriali per i suddetti livelli assistenziali.

Per quanto riguarda il livello assistenziale ambulatoriale prosegue l'attività del Gruppo NICA Aziendale (Nucleo Interno Coordinamento specialistica Ambulatoriale) che rivolge la sua azione al controllo dell'appropriatezza prescrittiva e di erogazione; al fine di garantire il medesimo livello di qualità, il NICA coordina i diversi Presidi Aziendali e organizza periodicamente specifici incontri formativi con i Medici delle U.U.O.O. maggiormente interessate per approfondire temi quali l'Appropriatezza Prescrittiva, il recepimento della Normativa Regionale e per la condivisione mirata degli esiti dei controlli interni e dell'ATS.

### **Qualità e sicurezza delle cure – risk management**

*L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Spedali Civili di Brescia utilizza come riferimento gli standard e requisiti contenuti nei seguenti documenti:*

1. Standard e requisiti contenuti nella sistema di autovalutazione di Regione Lombardia;
2. Manuali specificamente orientati a sviluppare aree di eccellenza (UNI EN ISO 9000, Joint Commission International);
3. le 17 Raccomandazioni del Ministero della Salute per la sicurezza di Pazienti e Operatori;
4. i 6 obiettivi Internazionali per la sicurezza del paziente (WHO);
5. Le Linee Guida Internazionali da cui deriva i propri Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA);
6. Le Linee Guida Regionali Annuali di Risk Management
7. Progetto Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione
8. Legge 8 marzo 2017, n. 24 Gelli/Bianco "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.

*L'ASST monitora l'implementazione degli standard, i propri processi ed obiettivi attraverso una serie di indicatori e dati contenuti in o derivanti da:*

- a. Segnalazioni del sistema di Incident Reporting (near miss, eventi avversi, eventi sentinella e loro trattamento) relative a struttura, tecnologie, processi organizzativi.
- b. Report di Benchmarking del Sistema Sanitario Regionale (sinistri con frequenza e severità e loro gestione)
- c. Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO)
- d. Portale di Governo della Regione (indicatori PNE, indicatori Network delle Regioni, indicatori delle reti di patologia, indicatori sistema InfOsp, indicatori trigger area Ostetrica)
- e. Risultati delle attività di audit sulla documentazione sanitaria





- f. Risultati delle attività di audit orientati alla verifica della applicazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA)
- g. Audit da parte della Agenzia per la Tutela della Salute, Organismi di Accreditamento (Joint Commission International, JACIE, Ministero della Salute, Ernst & Young e Politecnico di Milano).
- h. Segnalazioni degli Utenti (Customer Satisfaction)

In continuità con la strategia e progettualità dell'anno precedente sarà consolidato l'utilizzo del Portale di Governo Regionale quale fonte principale degli indicatori di monitoraggio delle attività cliniche e gestionali anche in un'ottica di benchmarking con incontri strutturati con i Dipartimenti utilizzando criteri di priorità dettati dall'analisi delle criticità/opportunità.

Il Portale di Governo di Regione Lombardia costituisce una delle principali fonti di informazioni e al contempo la piattaforma per l'inserimento dei dati necessari per il benchmarking, consente la valutazione sia di processi clinici sia di quelli manageriali/gestionali/organizzativi, ciò rende imprescindibile il coinvolgimento e la condivisione con tutte le funzioni aziendali e i process owner delle attività oggetto di monitoraggio, attraverso gli indicatori, per lo sviluppo piani di miglioramento.

Le aree chiave di miglioramento sono orientate a criteri di accessibilità, fruibilità, appropriatezza, sviluppo delle competenze, esiti, efficienza economica e organizzativa, umanizzazione e coinvolgimento degli utenti.

Le sottoelencate aree, definite prioritarie nelle Linee Guida attività di Risk Management anno 2018, saranno oggetto di particolare attenzione:

Monitoraggio dell'Implementazione delle 17 Raccomandazioni Ministeriali in materia di:

- Rischio Clinico;
- area travaglio/parto;
- area infezioni-sepsi;
- sicurezza del paziente in sala operatoria;
- rischio nell'utilizzo dei farmaci.

Il processo di miglioramento deve necessariamente, in alcune fasi, passare attraverso una appropriata formazione dei professionisti delle professioni sanitarie, tecniche ed amministrative; in questa ottica le attività della Formazione della ASST Spedali Civili di Brescia vengono definite e continuamente rimodulate dal reale ascolto delle esigenze dei professionisti sanitari, socio sanitari e sociali, della organizzazione sanitaria intesa nella sua più vasta accezione e della comunità tutta, che aiutano a precisare attività e progetti basati anche sulla flessibilità e sulla innovazione.

Da queste premesse prende avvio la formulazione del Piano di Formazione per l'anno 2018, che costituisce il prodotto della gestione aziendale per la formazione e l'aggiornamento professionale e rappresenta lo strumento per la conduzione e lo sviluppo delle risorse umane.





Permette il monitoraggio della coerenza delle attività con le necessità dell'organizzazione e della copertura degli stessi bisogni formativi, agisce sulla cultura organizzativa, sul ruolo delle persone e sul loro sapere professionale.

In questo quadro, la formazione rappresenta inoltre un importante “collante organizzativo” attraverso cui conferire valore aggiunto al "sapere" tecnico-professionale, organizzativo, di contesto e quindi, in ultima istanza, con una finalità di sviluppo complessivo dell'organizzazione per il continuo miglioramento della qualità dei servizi offerti.

I bisogni formativi emersi dall'analisi di fabbisogno sono stati riaggregati secondo le seguenti quattro aree

1. Area Formazione Istituzionale e Strategica (compresi corsi cogenti per leggi)
2. Area professionale- dimensione tecnico-specialistica
3. Area professionale- Dimensione Organizzativo-Gestionale
4. Area professionale Dimensione Relazionale-Comportamentale

Particolare cura viene data dal momento della progettazione dei percorsi formativi, fissando chiari obiettivi, puntuali indicatori per misurarne i risultati.

Grande attenzione è rivolta alla formazione relativa ai temi della sicurezza dei pazienti e degli operatori.

L'ASST si sta sempre più orientando per la formazione all'utilizzo di tipologie quali, formazione sul campo e formazione a distanza, che ove i contenuti formativi lo consentano, risultano egualmente efficaci.

La formazione sul campo nelle tipologie audit, progetti di miglioramento e training individuale ha il vantaggio di essere più facilmente misurabile con indicatori di processo e di esito.

### ***Sistema informativo socio sanitario***

Anche l'anno 2018 vede l'ASST degli Spedali Civili di Brescia impegnata principalmente nell'attuazione della Legge Regionale 23/2015 ed in particolar modo all'attuazione della DGR 6551 del 4/5/2017.

In particolare:

- per quanto attiene l'attuazione della DGR 6551 nel corso del 2017 l'Azienda ha provveduto alla pubblicazione della gara per l'affidamento del Servizio di Contact center che prevede anche la fornitura del software . Pertanto nel corso del 2018 sarà necessario procedere con la messa in esercizio anche delle integrazioni previste tra tale software ed il Sistema Informativo Ospedaliero;
- nel corso del 2018 verrà inoltre attivato lo screening HPV nel distretto di Brescia che prevede l'integrazione tra il software di screening dell'ATS ed il software di Laboratorio nonché di Anatomia





- prosegue la diffusione della DEM estendendo non solo l'utilizzo del modulo prescrittivo ma completando le integrazioni tra i sistemi per cogliere le possibilità date dalla DEM (ad esempio non stampare più le prescrizioni emesse a copertura di prestazioni aggiuntive ed inviare l'erogato al CUP mediante integrazioni interne);
- collegamento al nodo nazionale AGID tramite il sistema regionale MALL (PAGO – PA).

#### 4 Il sistema degli acquisti – area contratti

L'attività di acquisto dell'Azienda si inserisce nell'ambito del sistema degli acquisti del Servizio Sanitario Regionale che vede, come stabilito dalla legge regionale 5 agosto 2014, ARCA S.p.a. come soggetto regolatore. In particolare, sono stati istituiti diversi Tavoli Tecnici per gli appalti, ai quali partecipano tecnici esperti delle diverse ASST appartenenti ai Consorzi d'acquisto. Secondo le disposizioni vigenti, si conferma il seguente ordine per le modalità di approvvigionamento: obbligo di verificare la possibilità di adesione a convenzioni stipulate da ARCA S.p.a. o CONSIP, procedere attraverso forme di acquisizione aggregata all'interno dei consorzi di acquisto; solo nell'impossibilità di procedere nelle forme prima descritte attraverso gare autonome. Nel rispetto delle indicazioni regionali si partecipa all'attività di programmazione delle procedure di gara all'interno del consorzio di riferimento (AIPEL). Il valore degli acquisti di beni e servizi attraverso procedure aggregate che si è attestato nel 2016 al 67% su base aziendale, incluse anche le adesioni a convenzioni ARCA/CONSIP, si reputa che verrà pressoché confermato a consuntivo anche per il 2017.

Nel rispetto delle indicazioni pervenute da Regione, tutte le procedure di acquisto sono espletate in forma telematica utilizzando la piattaforma SINTEL. In linea con le indicazioni regionali, è in atto l'azione tendente a ridurre progressivamente il ricorso alle proroghe, limitando l'utilizzo al tempo strettamente necessario alla definizione della nuova procedura di gara e tenuto conto dell'impatto considerevole subito sull'attività contrattuale dagli effetti della L.R. 23/2015. Costante è l'impegno nell'alimentazione dei flussi Dispositivi Medici, Contratti e nell'ambito del monitoraggio semestrale dei servizi non sanitari. Vengono sistematicamente utilizzate le informazioni contenute nel datawarehouse regionale, mentre analisi specifiche vengono effettuate nell'ambito delle comunicazioni di verifica analitica di costi di acquisto dei dispositivi medici a maggior impatto economico fornite da regione. In questi casi è possibile fare confronti non solo in ambito lombardo, ma anche a livello nazionale avendo evidenza delle condizioni praticate nelle restanti regioni italiane. Questi strumenti sono utilizzati sia nella fase di preparazione delle procedure d'acquisto che in corso di validità contrattuale per verificare la bontà delle condizioni praticate dai fornitori.

Il monitoraggio della spesa avviene mensilmente in un sistema matriciale che vede coinvolti i centri di acquisto, con una responsabilità complessiva sui fattori di acquisto, e i generatori di spesa attraverso un confronto con la spesa storica ed i valori negoziati nell'ambito del percorso di Budget.





## APPLICAZIONE DELL'ART. 113 CODICE DEGLI APPALTI DLGS 50/2016 RELATIVAMENTE ALLA DETERMINAZIONE E APPLICAZIONE DEGLI INCENTIVI PER LE FUNZIONI TECNICHE

Si rappresenta di seguito problematica accantonamento Fondo ai sensi dell'art 113 D.Lgs 18 aprile 2016 n. 50 e relativa quantificazione aziendale:

### **Normativa di riferimento e principi generali**

L'articolo 113 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 *“Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture” – di seguito denominato “Codice” – ed ha per oggetto la determinazione e la ripartizione degli incentivi per funzioni tecniche di svolte dal personale interno dell'Azienda ASST Spedali Civili.*

### **Letture dell'articolo:**

*“1. Gli oneri inerenti alla progettazione, alla direzione dei lavori ovvero al direttore dell'esecuzione, alla vigilanza, ai collaudi tecnici e amministrativi ovvero alle verifiche di conformità, al collaudo statico, agli studi e alle ricerche connessi, alla progettazione dei piani di sicurezza e di coordinamento e al coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione quando previsti ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81, alle prestazioni professionali e specialistiche necessari per la redazione di un progetto esecutivo completo in ogni dettaglio fanno carico agli stanziamenti previsti per i singoli appalti di lavori, servizi e forniture negli stati di previsione della spesa o nei bilanci delle stazioni appaltanti.*

*2. A valere sugli stanziamenti di cui al comma 1 le amministrazioni aggiudicatrici destinano a un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti. Tale fondo non è previsto da parte di quelle amministrazioni aggiudicatrici per le quali sono in essere contratti o convenzioni che prevedono modalità diverse per la retribuzione delle funzioni tecniche svolte dai propri dipendenti. Gli enti che costituiscono o si avvalgono di una centrale di committenza possono destinare il fondo o parte di esso ai dipendenti di tale centrale. La disposizione di cui al presente comma si applica agli appalti relativi a servizi o forniture nel caso in cui è nominato il direttore dell'esecuzione.*

*3. L'ottanta per cento delle risorse finanziarie del fondo costituito ai sensi del comma 2 è ripartito, per ciascuna opera o lavoro, servizio, fornitura con le modalità e i criteri previsti in sede di contrattazione decentrata integrativa del personale, sulla base di apposito regolamento adottato dalle amministrazioni secondo i rispettivi ordinamenti, tra il responsabile unico del procedimento e i soggetti che svolgono le funzioni tecniche indicate al comma 1 nonché tra i loro collaboratori. Gli importi sono comprensivi anche degli oneri previdenziali e assistenziali a carico dell'amministrazione. L'amministrazione aggiudicatrice o*





*l'ente aggiudicatore stabilisce i criteri e le modalità' per la riduzione delle risorse finanziarie connesse alla singola opera o lavoro a fronte di eventuali incrementi dei tempi o dei costi non conformi alle norme del presente decreto. La corresponsione dell'incentivo è disposta dal dirigente o dal responsabile di servizio preposto alla struttura competente, previo accertamento delle specifiche attività svolte dai predetti dipendenti. Gli incentivi complessivamente corrisposti nel corso dell'anno al singolo dipendente, anche da diverse amministrazioni, non possono superare l'importo del 50 per cento del trattamento economico complessivo annuo lordo. Le quote parti dell'incentivo corrispondenti a prestazioni non svolte dai medesimi dipendenti, in quanto affidate a personale esterno all'organico dell'amministrazione medesima, ovvero prive del predetto accertamento, incrementano la quota del fondo di cui al comma 2. Il presente comma non si applica al personale con qualifica dirigenziale.*

*4. Il restante 20 per cento delle risorse finanziarie del fondo di cui al comma 2 ad esclusione di risorse derivanti da finanziamenti europei o da altri finanziamenti a destinazione vincolata e' destinato all'acquisto da parte dell'ente di beni, strumentazioni e tecnologie funzionali a progetti di innovazione anche per il progressivo uso di metodi e strumenti elettronici specifici di modellazione elettronica informativa per l'edilizia e le infrastrutture, di implementazione delle banche dati per il controllo e il miglioramento della capacità di spesa e di efficientamento informatico, con particolare riferimento alle metodologie e strumentazioni elettroniche per i controlli. Una parte delle risorse può essere utilizzato per l'attivazione presso le amministrazioni aggiudicatrici di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196 o per lo svolgimento di dottorati di ricerca di alta qualificazione nel settore dei contratti pubblici previa sottoscrizione di apposite convenzioni con le Università e gli istituti scolastici superiori.*

*5. Per i compiti svolti dal personale di una centrale unica di committenza nell'espletamento di procedure di acquisizione di lavori, servizi e forniture per conto di altri enti, può essere riconosciuta, su richiesta della centrale unica di committenza, una quota parte, non superiore ad un quarto, dell'incentivo previsto dal comma 2".*

*5-bis. Gli incentivi di cui al presente articolo fanno capo al medesimo capitolo di spesa previsto per i singoli lavori, servizi e forniture. [\(332\)](#)*

#### Premesse e novità

L'art. 113 del codice degli appalti ha come obiettivo l'emanazione di un modello di ripartizione delle funzioni tecniche non più solo relative alla progettazione, ma bensì un incentivo alle funzioni tecniche dell'intero processo dell'appalto, dalla programmazione, alla progettazione al collaudo alla stesura e controllo degli atti di gara.

L'istituto giuridico dell'art. 113 ha come finalità la valorizzazione il riconoscimento del ruolo svolto dal personale dell'Amministrazione ed è considerato strumento proattivo per l'elevazione e la qualificazione delle competenze e delle professionalità espresse nel settore dell'e-procurement.

L'art. 113 ha profondamente innovato la previgente disciplinata degli incentivi per le funzioni tecniche, in origine regolata dall'art. 18 della legge 109/1994 e dal D.lgs. 163/2006, estendendo l'istituto anche agli appalti di servizi e forniture di beni.

Il legislatore quindi ha voluto con l'art. 113 fare le seguenti scelte:

- a) Estendere gli incentivi all'intera attività contrattualistica della pubblica amministrazione;





- b) Delimitare la riconoscibilità degli incentivi ai soli dipendenti delle amministrazioni aggiudicatrici che svolgono le funzioni tecniche di cui all'articolo 113;

Inoltre la legge di bilancio 2018 (legge 27 dicembre 2017, n. 205), con il comma 526 dell'articolo 1, ha, infatti, aggiunto all'articolo 113 del d.lgs. n. 75 del 2016, il comma 5-bis il cui testo è il seguente: "Gli incentivi di cui al presente articolo fanno capo al medesimo capitolo di spesa previsto per i singoli lavori, servizi e forniture".

In tal modo il legislatore è intervenuto sulla questione della rilevanza degli incentivi tecnici ai fini del rispetto del tetto di spesa per il trattamento accessorio, escludendoli dal computo rilevante ai fini dall'articolo 23, comma 2, d.lgs n. 75 del 2017.

Il legislatore ha voluto, pertanto, chiarire come gli incentivi non confluiscono nel capitolo di spesa relativo al trattamento accessorio (sottostando ai limiti di spesa previsti dalla normativa vigente) ma fanno capo al capitolo di spesa dell'appalto.

### Conclusioni

Alla luce di quanto espresso, in considerazione dell'adozione del Regolamento per le funzioni tecniche, già preannunciato nel Regolamento per le acquisizioni di beni e servizi, corre il dovere di segnalare ai fine della predisposizione del Bilancio di Previsione per l'anno 2018 la costituzione di specifico fondo denominato "Fondo per le funzioni tecniche di cui all'art. 113 del decreto legislativo 18 aprile 20116, n. 50 (Codice dei contratti pubblici)" per l'anno 2018, sulle voci di spesa relative all'aggregato per beni, servizi e lavori.

Le risorse finanziarie da destinare al fondo sono stimate in occasione dell'approvazione degli atti di programmazione annuale - e delle loro eventuali integrazioni - degli appalti di lavori, servizi e forniture di beni.

Successivamente, con l'adozione degli atti prodromici all'avvio delle procedure concorsuali di legge, nell'ambito del quadro economico definito per ciascun appalto sono specificate le risorse da destinare al Fondo.

L'80% (ottanta per cento) del fondo come sopra computato costituisce ed è ripartito tra il personale dipendente direttamente coinvolto secondo le modalità che verranno specificate nel Regolamento.

Il 20% (venti per cento) del fondo come sopra computato costituisce Fondo per l'Innovazione ed è destinato esclusivamente ai fini di cui all'art. 113 comma 4 del D.lgs n. 50/2016: *all'acquisto di beni, strumentazioni e tecnologie funzionali a progetti di innovazione anche per il progressivo uso di metodi e strumenti elettronici specifici di modellazione elettronica informativa per l'edilizia e le infrastrutture, di implementazione delle banche dati per il controllo e il miglioramento della capacità di spesa e di efficientamento informatico, con particolare riferimento alle metodologie e strumentazioni elettroniche per i controlli etc.*

### TABELLA I

#### ALIQUOTA PERCENTUALE RELATIVA ALL'IMPORTO A BASE DI GARA

Per le procedura di importo superiori ai 40.000 Euro e fino a 500.000 euro la percentuale è pari al 2%;





## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Per le procedure di importo superiori ai 500.000 euro il fondo è determinato per la parte fino ad euro 500.000 nel 2% e per la parte oltre euro 500.000 in ragione dello 0,4% - 0,5% se Capofila;

In caso di adesioni a Convenzioni dei soggetti aggregatori Consip o Arca o a gare di altre Aziende sanitarie o aggregazioni preventive, la percentuale è pari allo 0,4%.

Le strutture deputate alla predisposizione dei contratti d'appalto individuate con specifico provvedimento dell'Amministrazione sono i seguenti Centri di Acquisto:

- U.O.C. APPROVVIGIONAMENTI
- U.O.C. TECNICO PATRIMONIALE
- U.O.C. INGEGNERIA CLINICA

Per ognuna delle strutture indicate verrà costituito uno specifico fondo con propria autorizzazione su conto di Bilancio appositamente individuato da parte del Servizio Bilancio e Risorse.

FONDO INCENTIVANTE STRUTTURE DEPUTATE ALLO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICHE: U.O.C. Servizio Approvvigionamenti U.O.C. Ingegneria Clinica U.O.C. Tecnico Patrimoniale	80%
FONDO PER L'INNOVAZIONE: ACCANTONAMENTO PER GLI INVESTIMENTI	20%
IMPORTO ANNUO PRESUNTO PER SERVIZI E FORNITURE	400.000
PERSONALE COINVOLTO PER ATTIVITA' RUP-DEC e relativo staff (in proporzione alle attività Svolte)	200 persone

In ogni funzione sono sempre comprese le seguenti attività: attività di reportistica verso soggetti esterni (ad esempio ANAC, Ministero della Salute, MEF, Regione Lombardia, Corte dei Conti, Osservatori di vario tipo etc.) e verso soggetti interni all'Azienda (ad esempio Controllo di gestione, Bilancio etc.) ogni attività necessaria in fase eventuale di pre-contenzioso e contenzioso resa dal RUP o suoi ausiliari.

I collaboratori tecnici od amministrativi sono coloro che in rapporto alla singola attività specifica, pur non ricoprendo ruoli di responsabilità diretta o personale (firma di provvedimenti ecc.) svolgono materialmente e/o tecnicamente e/o amministrativamente parte o tutto l'insieme di atti ed attività che caratterizzano l'attività stessa.





## 5 La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

### Gestione degli approvvigionamenti (beni e servizi)

A Preventivo 2018, la voce Beni e Servizi 2017, al netto di utilizzi e contributi, nel rispetto di quanto previsto dalle Regole 2018, è stata portata in diminuzione sulla base di parametri diversificati per macro Area come di seguito rappresentato:

BENI E SERVIZI AL NETTO CONTRIBUTI E UTILIZZI	BE 2016	BPE 2017	ASS.V2 ADEGUATO AL DECRETO N.12412 DEL 11.10.2017	PRECHIUSURA IV CET	BPE 2018	BPE 2018/IV CET	BPE 2018/Be 2016
FARMACI E MATERIALE SANITARIO	23.111	22.776	22.776	22.807	22.120	-687	-991
DISPOSITIVI	53.349	52.677	54.677	54.677	54.361	-316	1.012
CONSULENZE	3.503	3.347	3.809	3.809	3.681	-128	178
BENI E SERVIZI NON SANITARI	118.285	118.413	123.128	123.128	121.272	-1.856	2.987
	<b>316.933</b>	<b>336.067</b>	<b>338.859</b>	<b>338.859</b>	<b>201.434</b>	<b>-2.987</b>	<b>3.186</b>

Verifica compatibilità Budget spesa personale gravante su Beni e servizi

### CONSULENZE

SANITARIO		IV CET 2017			PREVENTIVO 2018			VARIAZIONE VALORE NETTO
CONTO	DESCRIZIONE	VALORE	COSTI PER UTILIZZO	VALORE NETTO	VALORE	COSTI PER UTILIZZO	VALORE NETTO	
4.20.10.10.140.010.40.000	Consulenze sanitarie da terzi	3.696	1.963	1.733	3.724	2.056	1.668	-65
4.20.10.10.140.020.55.000	Prestazioni occ. E altre prestazioni di lavoro sanitarie da terzi	83	-	83	20	-	20	-63
4.20.10.20.020.010.20.010	Servizi per consulenze amministrative	6	6	-	6	6	-	-
4.20.10.20.020.010.20.020	Servizi per consulenze tecniche	-	-	-	-	-	-	-
4.20.10.20.020.020.50.000	Prestazioni occ. E altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE SANITARIO</b>		<b>3.785</b>	<b>1.969</b>	<b>1.816</b>	<b>3.750</b>	<b>2.062</b>	<b>1.688</b>	<b>-128</b>

TERRITORIO

IV CET 2017

PREVENTIVO 2018





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

CONTO	DESCRIZIONE	VALORE	COSTI PER UTILIZZO	VALORE NETTO	VALORE	COSTI PER UTILIZZO	VALORE NETTO	VARIAZIONE VALORE NETTO
4.20.10.10.140.010.40.000	Consulenze sanitarie da terzi	720	86	634	720	86	634	-
4.20.10.10.140.020.55.000	Prestazioni occ. E altre prestazioni di lavoro sanitarie da terzi	-	-	-	-	-	-	-
4.20.10.20.020.010.20.010	Servizi per consulenze amministrative	-	-	-	-	-	-	-
4.20.10.20.020.010.20.020	Servizi per consulenze tecniche	-	-	-	-	-	-	-
4.20.10.20.020.020.50.000	Prestazioni occ. E altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE TERRITORIO</b>		<b>720</b>	<b>86</b>	<b>634</b>	<b>720</b>	<b>86</b>	<b>634</b>	<b>-</b>

<b>TOTALE SAN + TERR</b>		<b>4.505</b>	<b>2.055</b>	<b>2.450</b>	<b>4.470</b>	<b>2.148</b>	<b>2.322</b>	<b>-128</b>
--------------------------	--	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------

**PRESTAZIONI DI LAVORO INTERINALE**

SANITARIO	CONTO	DESCRIZIONE	IV CET 2017			PREVENTIVO 2018			VARIAZIONE VALORE NETTO
			VALORE	COSTI PER UTILIZZO	VALORE NETTO	VALORE	COSTI PER UTILIZZO	VALORE NETTO	
	4.20.10.10.140.020.35.000	Prestazioni lavoro interinale (sanitario) - da terzi	-	-	-	15	-	15	15
	4.20.10.20.020.020.30.000	Prestazioni lavoro interinale Amministrativo (non sanitario) - da privato	50	-	50	51	-	51	1
	4.20.10.20.020.020.40.000	Prestazioni lavoro interinale Tecnico (non sanitario) - da privato	538	10	528	499	17	482	-46
<b>TOTALE SANITARIO</b>			<b>588</b>	<b>10</b>	<b>578</b>	<b>565</b>	<b>17</b>	<b>548</b>	<b>-30</b>

TERRITORIO	CONTO	DESCRIZIONE	IV CET 2017			PREVENTIVO 2018			VARIAZIONE VALORE NETTO
			VALORE	COSTI PER UTILIZZO	VALORE NETTO	VALORE	COSTI PER UTILIZZO	VALORE NETTO	
	4.20.10.10.140.020.35.000	Prestazioni lavoro interinale (sanitario) - da terzi	-	-	-	30	-	30	30





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

4.20.10.20.020.020.30.000	Prestazioni lavoro interinale Amministrativo (non sanitario) - da privato	-	-	-	-	-	-	-
4.20.10.20.020.020.40.000	Prestazioni lavoro interinale Tecnico (non sanitario) - da privato	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE TERRITORIO</b>		-	-	-	30	-	30	<b>30</b>

<b>TOTALE SAN + TERR</b>		588	10	<b>578</b>	595	17	<b>578</b>	-
--------------------------	--	-----	----	------------	-----	----	------------	---

**Variazioni correlate a contributi e utilizzi:**

		Previsione 2017	Assestam V.2 al 28-09-2017	Prechiusura IV cet 2017	Previsione 2018	Variazioni Prev.2018/ Prechiusura IV cet
<b>UTILIZZI</b>	<b>BENI E SERVIZI</b>	2.567	2.855	2.505	3.129	624
<b>CONTRIBUTI</b>	<b>BENI E SERVIZI</b>	2.610	1.944	2.128	1.652	-476

**Variazioni correlate a Farmaci File f, HCV, Doppio Canale e primo ciclo Sangue ed Emocomponenti:**

BENI E SERVIZI AL NETTO CONTRIBUTI E UTILIZZI	BE 2016	BPE 2017	ASS.V2 ADEGUATO AL DECRETO N.12412 DEL 11.10.2017	PRECHIUSURA IV CET	BPE 2018	BPE 2018/IV CET	BPE 2018/Be 2016
FARMACI DOPPIO CANALE ,FILE F ,HCV E PRIMO CICLO	115.170	138.234	130.893	130.893	138.916	8.023	23.746
SANGUE ED EMOCOMPONENTI ATS/ASST	3.515	620	3.576	3.545	3.545	0	30
	<b>316.933</b>	<b>336.067</b>	<b>338.859</b>	<b>338.859</b>	<b>142.461</b>	<b>8.023</b>	<b>23.776</b>

***Il piano investimenti***

Relazione del Direttore Generale – BPE 2018





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

Si riassumono gli investimenti previsti nel corrente esercizio e si fa rinvio al Piano Investimenti e relativa Relazione allegati al presente documento di Bilancio 2018.

VOCI DI BILANCIO	Finanziamenti per investimenti assegnati con Deliberazioni di G.R.	Finanziamenti da terzi e proventi straordinari	Totale disponibilità	Totali spese			
	A	B	A+B				
	Importo complessivo assegnato da R.L. per investimenti (dettaglio in relazione)	Introiti (dettaglio in relazione)	Totale complessivo disponibilità (cella calcolata)	Totale spese effettuate fino al 31.12.2017	Totale spesa prevista 2018	Totale spesa prevista 2019	Totale spesa prevista anni 2020 e seguenti
<b>I – IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>	<b>2.201</b>	<b>517</b>	<b>2.718</b>	<b>395</b>	<b>823</b>	<b>700</b>	<b>800</b>
1) costi di impianto e di ampliamento			0				
2) costi di ricerca, sviluppo			0				
3) diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno			0				
3 b) di cui per licenze sistemi informativi			0				
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	2.000		2.000		500	700	800
5) Altre immobilizzazioni immateriali	201	517	718	395	323		
<b>II - IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	<b>25.528</b>	<b>2.378</b>	<b>27.906</b>	<b>9.116</b>	<b>12.984</b>	<b>4.581</b>	<b>1.225</b>
1) terreni			0				
2) fabbricati			0				
2a) fabbricati disponibili			0				
2b) fabbricati indisponibili	6.748	886	7.634	2.457	2.686	2.086	405
3) impianti e macchinari	5.982	292	6.274	2.115	4.159		
3 b) di cui per informatica	143	72	215	194	21		
4) attrezzature sanitarie e scientifiche	6.206	405	6.611	2.278	4.333		
5) mobili e arredi	1.971	300	2.271	1.892	379		
6) automezzi	106	41	147	51	96		
7) altri beni	86	251	337	105	232		
8) immobilizzazioni in corso di esecuzione ed acconti	4.286	131	4.417	24	1.078	2.495	820
<b>Totale</b>	<b>27.729</b>	<b>2.895</b>	<b>30.624</b>	<b>9.511</b>	<b>13.807</b>	<b>5.281</b>	<b>2.025</b>

**Il costo del personale**

Nell'anno 2018 si porrà particolare attenzione ad un governo equilibrato del costo del personale dipendente attraverso il monitoraggio di indicatori numerici ed economici, confrontabili con standard regionali, dando prioritaria importanza al completamento del Piano di gestione delle Risorse Umane del 2017 ed alla implementazione del Piano di Gestione Risorse Umane 2018, al fine di mantenere una corretta erogazione dei livelli essenziali di assistenza, tenendo come riferimento quanto previsto dalla recente normativa in tema di orario di lavoro.

Inoltre, in relazione alla recente riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale ai sensi della L.R. 23/2015, si continuerà ad operare per favorire l'integrazione dei regolamenti e delle procedure della ex A.O. Spedali Civili con quanto in vigore nelle strutture afferite dalla ex A.S.L. di Brescia, processo che verrà portato a compimento entro il 31/12/2018.

Particolare rilievo in un sistema rivolto allo sviluppo delle risorse umane riveste il sistema di valutazione





aziendale.

Nel 2016 è stata data applicazione al nuovo sistema di valutazione del comparto e della dirigenza, che sostituendo il precedente in vigore dal 2009, ha posto una maggiore attenzione al legame con l'incarico dirigenziale attribuito per la dirigenza ed al ruolo rivestito nell'organizzazione per il personale del comparto. Nell'anno 2017 tale sistema è stato attuato anche per il personale transitato dalla ex A.S.L..

Per questi motivi è stata svolta una forte azione formativa e di accompagnamento nei confronti dei valutatori sia sull'utilizzo del sistema ma soprattutto sulla valenza delle performance individuali, sul lavoro per obiettivi e sulla valorizzazione dei comportamenti ed è stato affinato, anche attraverso il sistema informativo, il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi mediante report quantitativi e qualitativi.

#### **Gestione della tesoreria: Tempi di pagamento**

L'Azienda procede, con cadenza mensile, alla verifica e al riallineamento tra i dati aziendali e quelli presenti sul sistema centralizzato G3s. Certificando trimestralmente il rispetto dei tempi di pagamento .

L'Azienda ha conseguito, al 31.12.2017 tempi medi di pagamento di gg 57,31 dalla data di registrazione della fattura. Con riferimento all'esercizio 2017 i tempi di pagamento rilevati sono di seguito esposti:

L'indice di tempestività dei pagamenti al 1° trimestre 2017 è stato pari a -4,88 gg. 55,12

L'indice di tempestività dei pagamenti al 2° trimestre 2017 è stato pari a -0,18 gg. 59,82

L'indice di tempestività dei pagamenti al 3° trimestre 2017 è stato pari a -0,50 gg. 59,50

L'indice di tempestività dei pagamenti al 4° trimestre 2017 è stato pari a -5,60 gg. 54,40

## **6 Il Bilancio dell'anno 2018**

Il bilancio 2018 dell' Azienda Asst degli Spedali Civili di Brescia si articola nelle seguenti componenti:

<b>GESTIONE SANITARIA</b>	<b>Euro 690.320/1000</b>
<b>GESTIONE TERRITORIALE</b>	<b>Euro 55.797/ 1000</b>
<b>GESTIONE EMERGENZA 118</b>	<b>Euro 19.017/ 1000</b>





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

**BILANCIO SANITARIO**

Si rappresentano di seguito i costi previsti per l'esercizio 2018 messi a confronto con i dati di prechiusura 2017:

		721	ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA		
		SCHEDA RIEPILOGATIVA AREA SANITARIA			
Cod.	Voce	2017	2018		
		<i>Preconsuntivo al 31/12/2017</i>	<i>Preventivo al 31/12/2018</i>	<i>Variazione</i>	
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>(B-A)</b>	
<b>RICAVI</b>					
AOIR01	DRG	265.602	266.553	951	
AOIR02	Funzioni non tariffate	36.839	37.956	1.117	
AOIR03	Ambulatoriale	97.344	99.191	1.847	
AOIR04	Neuropsichiatria	2.528	3.304	776	
AOIR05	Screening	2.774	1.171	- 1.603	
AOIR06	Entrate proprie	29.415	29.415	-	
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	21.118	21.118	-	
AOIR08	Psichiatria	13.803	14.742	939	
AOIR09	File F	101.883	111.964	10.081	
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	2.535	3.190	655	
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	48.221	44.528	- 3.693	
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	4.981	1.956	- 3.025	
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	402	-	- 402	
AOIR15	Prestazioni sanitarie	27.972	29.373	1.401	
	<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>655.417</b>	<b>664.461</b>	<b>9.044</b>	
<b>COSTI</b>					
AOIC01	Personale	279.829	278.486	- 1.343	
AOIC02	IRAP personale dipendente	18.804	18.826	22	
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	17.481	17.481	-	
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	343.492	348.676	5.184	
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	4.916	4.916	-	
AOIC06	Altri costi	15.004	14.887	- 117	
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	8.718	7.048	- 1.670	
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	386	-	- 386	
AOIC17	Integrativa e protesica	-	-	-	
	<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>688.630</b>	<b>690.320</b>	<b>1.690</b>	
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	33.213	25.859	- 7.354	
	<b>Risultato economico</b>	-	-	-	

(Valori in migliaia di Euro)

Rispetto ai valori indicati nel Decreto di Assegnazione gli incrementi previsti nel preventivo 2018 sono correlati all'accertamento di nuovi contributi e ad utilizzo di contributi riferiti ad esercizi precedenti

Relazione del Direttore Generale – BPE 2018





## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

come di seguito riassunto:

		Prechiusura IV cet 2017	Decr. 1378/18 Assegnaz 2018	Previsione 2018	Variaz Decr.assegnaz 2018/ Preventivo 2018
4.10.10.10.090.000.00.000	Altri contributi da Regione (FSR indistinto)	46.670	42.977	42.977	-
4.10.10.10.210.000.00.000	Contributi da Regione (FSR vincolato)	1.551	1.551	1.551	-
	<b>Contributi da Regione</b>	<b>48.221</b>	<b>44.528</b>	<b>44.528</b>	-
4.10.10.20.020.030.00.000	Contributi vincolati da enti pubblici (extra fondo)	115		128	128
4.10.10.20.030.010.00.000	Contributi vincolati da ATS/ASST Regione	140			-
	<b>Contributi c/esercizio da enti pubblici</b>	<b>255</b>	<b>-</b>	<b>128</b>	<b>128</b>
4.10.10.30.010.000.00.000	Contributi vincolati da persone giuridiche private	3.127		1.734	1.734
4.10.10.30.020.000.00.000	Contributi vincolati da persone fisiche private	40			-
4.10.10.30.030.000.00.000	Contributo del Tesoriere - indistinto	200		251	251
4.10.10.30.080.000.00.000	Altri contributi da privati - indistinto	1.953		95	95
	<b>Contributi c/esercizio da enti privati</b>	<b>5.320</b>	<b>-</b>	<b>2.080</b>	<b>2.080</b>

		<b>53.796</b>	<b>44.528</b>	<b>46.736</b>	<b>2.208</b>
--	--	---------------	---------------	---------------	--------------

RETTIFICHE	INVESTIMENTI	594		252	252
	Valore al netto investimenti	<b>53.202</b>	<b>44.528</b>	<b>46.484</b>	<b>1.956</b>
UTILIZZI	BENI E SERVIZI	2.505		3.129	3.129
	ALTRI ONERI	30		61	61
		<b>2.535</b>	<b>-</b>	<b>3.190</b>	<b>3.190</b>
CONTRIBUTI	BENI E SERVIZI	2.128		1.652	1.652
	ALTRI ONERI	15		5	5
		<b>2.143</b>	<b>-</b>	<b>1.657</b>	<b>1.657</b>
	BENI E SERVIZI	<b>4.633</b>	<b>-</b>	<b>4.781</b>	<b>4.781</b>
	ALTRI ONERI	<b>45</b>	<b>-</b>	<b>66</b>	<b>66</b>

Accantonamento quote inutilizzate da ATS/ASST Regione (vincolato)	135				-
Accantonamento quote inutilizzate da soggetti pubblici (vincolato)	5				-
Accantonamento quote inutilizzate da privati (altro)	2.698			299	299
	<b>2.838</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>299</b>	<b>299</b>

### OSSERVAZIONI SUL BILANCIO SANITARIO

Relativamente al Bilancio Sanitario l'Azienda precisa che con Nota prot. 0008492 del 05/02/2018 inviata alla Direzione Generale Welfare ha evidenziato alcune criticità in ordine ad attività Aziendali che caratterizzeranno l'esercizio 2018 che ad avviso dell'Azienda dovranno ricevere adeguato riconoscimento Regionale in sede di assestamento 2018.

### COSTI AGGIUNTIVI PERSONALE DIPENDENTE ESERCIZIO 2018

#### Nuova Collocazione delle Unità Operative di Geriatria e Riabilitazione Cardiologica





Con nota prot.n.0038699 del 06/09/2016 l’Azienda ha comunicato la necessità di trasferire le Unità Operative di Geriatria e di Riabilitazione Cardiologica, collocate fino al 30/06/2017 presso l’immobile di proprietà di Fondazione Richiedei a Gussago, rispettivamente presso i propri Presidi di Montichiari e di Gardone Val Trompia.

Il suddetto trasferimento ha reso necessaria l’assunzione delle seguenti figure professionali:

- n. 23 Operatori Professionali Infermieri
- n. 14 Operatori Socio Sanitari
- n. 6 Operatori Professionali Tecnici della Riabilitazione

figure che comportano un impegno sul bilancio aziendale dell’esercizio 2018 di un importo pari ad Euro € 1.464.000.

**Contratto di Concessione per la ristrutturazione e riqualificazione del Presidio Ospedaliero “Spedali Civili” di Brescia mediante Project Financing – conclusione lavori ed attivazione PADIGLIONE C**

La conclusione della terza ed ultima fase dell’intervento che prevedeva la completa ristrutturazione del Padiglione C consentendo la completa riattivazione di tale edificio, nel quale sono state trasferite le Unità Operative, appartenenti ai Dipartimenti di Medicina ed Oncologia, dotate complessivamente di n. 196 posti letto di degenza.

Le suddette Unità Operative, precedentemente collocate in n. 8 sezioni di degenza, in conseguenza delle importanti opere di ristrutturazione ed ammodernamento realizzate, pur mantenendo inalterata la consistenza del numero dei posti letto, sono state necessariamente ricollocate in n. 9 sezioni di degenza.

Tale variazione ha reso necessario incrementare la dotazione di personale, dedicato alla gestione della sezione aggiuntiva, come di seguito riportato:

- n. 11 Operatori Professionali Infermieri
- n. 11 Operatori Socio Sanitari

il cui arruolamento determinerà per l’anno 2018, su base annua, un costo complessivo pari ad €. 650.000,00=.

Alla luce di quanto sopra evidenziato con la presente si chiede pertanto, in sede di assegnazione delle risorse relative all’esercizio 2018 di incrementare l’aggregato di spesa: “costo personale dipendente” di una somma complessiva pari **ad € 2.114.000:= rispetto ai valori di chiusura IV cet 2017.**





## MAGGIOR FABBISOGNO DI DISPOSITIVI MEDICI PER L'ANNO 2018

L'Azienda evidenzia, innanzitutto, l'importante contrazione dei costi per l'acquisto di dispositivi medici conseguita nel corso dell'ultimo quinquennio, tali costi sono infatti passati da Euro 60.293.000 dell'esercizio 2011 ad Euro 54.677.000 dell'esercizio 2017 (dato di prechiusura) con una riduzione quindi in valore assoluto pari ad Euro 5.616.000 ed in termini percentuali del 9,31%

La suddetta riduzione è stata ottenuta grazie ad un'attenta e costante attività di monitoraggio dei Centri di Acquisto e di tutti i Servizi utilizzatori e grazie all'attuazione delle seguenti azioni: contrattazione presso i fornitori, omogeneizzazione della gamma di dispositivi disponibili, riduzione del ricorso all'acquisto di dispositivi attraverso dichiarazioni di esclusività, dotazione di strumentazione rigenerata.

Preme tuttavia in questa sede sottolineare che la riduzione operata ha anche determinato una flessione dell'attività di ricovero, soprattutto in ambito chirurgico, con conseguente incremento dei tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni e difficoltà nell'acquisizione di nuovi ed innovativi dispositivi, la cui introduzione è indispensabile per mantenere elevato il livello qualitativo delle prestazioni erogate e per consentire alle Unità Operative clinicizzate e convenzionate con l'Università degli Studi di Brescia di continuare a garantire la peculiare funzione didattica.

Dall'esame dei fabbisogni Aziendali si chiede un incremento dell'assegnazione per dispositivi medici pari ad **Euro 2.500.000 rispetto ai valori di chiusura IV cet. 2017 e tenuto conto della riduzione apportata nel Decreto di Assegnazione 2018 pari a Euro 316 mila l'incremento richiesto è di Euro 2.816.000**.

L'analisi dei costi dei Dispositivi Medici per gli esercizi 2015, 2016 e 2017 fa emergere alcuni trend di continuo incremento per determinate casistiche, che hanno impatto principalmente sui seguenti Dipartimenti:

- Dipartimento Cardiotoracico
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento di Diagnostica per Immagini
- Dipartimento Osteoarticolare

I fenomeni riguardano in particolare:

- Emodinamica: aumento esponenziale di casi di impianto di valvole e stent
- Chirurgia Toracica: incremento dell'attività "mini-invasiva" in sostituzione dell'attività "open"
- Cardiologia: incremento dell'attività di Elettrofisiologia
- Urologia: incremento dell'attività "mini-invasiva" e robotica
- Chirurgia a indirizzo Vascolare: incremento dell'attività "mini-invasiva" in sostituzione dell'attività "open"
- Chirurgia Generale: incremento dell'attività per patologie dell'esofago
- Radiologia e Neuroradiologia: aumento esponenziale dell'interventistica radiologica





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

- Ortopedia e traumatologia: sia in ambito adulti che pediatrico, aumento dell'utilizzo di protesica  
L'ipotesi di incremento può essere così riassunta per Dipartimento:

<b>Dipartimento</b>	<b>Incremento</b>
Cardioracico	€ 800.000,00
Diagnostica per Immagini	€ 650.000,00
Chirurgico	€ 600.000,00
Osteoarticolare	€ 400.000,00
<b>Totale complessivo</b>	<b>€ 2.500.000,00</b>

e può essere dettagliata per CND secondo la tabella seguente:

<b>CND</b>	<b>Incremento</b>
P: dispositivi impiantabili e prodotti per osteosintesi	€ 1.100.000,00
C: dispositivi per apparato circolatorio	€ 500.000,00
J: dispositivi impiantabili attivi	€ 275.000,00
H: dispositivi da sutura	€ 220.000,00
L: strumentario chirurgico pluriuso	€ 160.000,00
U: dispositivi per apparato urogenitale	€ 145.000,00
A: dispositivi da somministrazione, prelievo e raccolta	€ 100.000,00
<b>Totale complessivo</b>	<b>€ 2.500.000,00</b>





**COSTI AGGIUNTIVI GENERATI DALLA CONCLUSIONE DALLA TERZA ED ULTIMA FASE DEL CONTRATTO DI CONCESSIONE PER LA RISTRUTTURAZIONE E RIQUALIFICAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO “SPEDALI CIVILI” DI BRESCIA MEDIANTE PROJECT FINANCING**

L’Azienda in data 15/07/2009 ha sottoscritto il contratto di Concessione sopra richiamato per effetto del quale l’esecuzione dei lavori strutturali di riqualificazione del Presidio è stata avviata nel marzo 2010 e si concluderà nel MAGGIO 2017.

Il predetto contratto di Concessione stabilisce che i lavori strutturali vengano eseguiti secondo una pianificazione che prevede 3 distinte fasi attuative, al termine di ciascuna delle quali il Concessionario provvede a consegnare all’Azienda le porzioni del Presidio ristrutturate e riqualificate ed a richiedere il pagamento della dovuta quota del canone di disponibilità.

Le fasi sono state così scadenziante:

- **1° FASE** - Conclusione lavori di ristrutturazione Blocco Operatorio Ostetricia/Ginecologia e Chirurgia Pediatrica, nuova Cucina/Mensa, Montichiari - NOVEMBRE 2013
- **2° FASE** - Conclusione lavori costruzione nuovo monoblocco (Laboratorio Analisi unico, Centrale di sterilizzazione, Blocco Operatorio, Radiologia 1, Neuroradiologia, reparti di degenza) - APRILE 2014.
- **3° FASE** - Conclusione ristrutturazione Padiglione C (reparti di degenza) – MAGGIO 2017.

Le prime due fasi si sono regolarmente concluse ed i relativi oneri aggiuntivi, nel corso del tempo, sono stati riconosciuti all’Azienda.

In relazione alla conclusione della terza ed ultima fase di realizzazione dell’intervento, i competenti servizi aziendali hanno effettuato una approfondita analisi dalla quale è emerso che **l’Azienda ha necessità di disporre per l’esercizio 2018 di una assegnazione aggiuntiva pari ad € 1.272.000.=** nell’ambito della voce di spesa per beni e servizi “macro area beni e servizi non sanitari”.

Si provvede di seguito alla illustrazione delle ragioni per le quali si rende necessaria la suddetta assegnazione aggiuntiva:

**CANONE DI DISPONIBILITA’**

Il contratto di concessione prevede la corresponsione da parte dell’Azienda di un canone di disponibilità con indicizzazione pari al 50% della variazione ISTAT relativa all’anno precedente.

L’Azienda, a decorrere dal 01/01/2014, effettua regolarmente i dovuti pagamenti (commisurati alle fasi di realizzazione dell’intervento) nei termini di seguito riportati:

ANNO 2014 → € 5.649.000,00.=            1° fase per intero + 2° fase per 8 mesi

ANNO 2015 → € 6.989.000,00.=            1° + 2° fase per intero





## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

ANNO 2016 → € 6.492.000,00.= 1° + 2° fase per intero

In relazione alla conclusione della terza ed ultima fase il nuovo valore del canone di disponibilità sarà il seguente:

ANNO 2017 → € 8.319.000,00.= 1° + 2° + 3° fase per 7/12

In relazione alla conclusione della terza ed ultima fase il nuovo valore del canone di manutenzione sarà il seguente:

**ANNO 2018 → € 8.523.000,00.=**

### SERVIZIO DI MANUTENZIONE ORDINARIA RICORRENTE

Il contratto di concessione prevede la corresponsione di un canone di manutenzione mensile commisurato alle superfici oggetto di ristrutturazione/costruzione ed a una tariffa iniziale con indicizzazione pari al 100% della variazione ISTAT relativa all'anno precedente. Pertanto l'Azienda dal 01/01/2014 corrisponde le seguenti somme e si evidenzia che l'incremento 2017 è correlato alle maggiori superfici attivate rispetto al 2016:

ANNO 2014 → € 977.000,00.= 1° fase per intero + 2° fase per 8 mesi

ANNO 2015 → € 1.778.000,00.= 1° + 2° fase per intero

ANNO 2016 → € 1.897.000,00.= 1° + 2° fase per intero

ANNO 2017 → € 2.416.000,00.= 1° + 2° + 3° fase per 7/12

In relazione alla conclusione della terza ed ultima fase il nuovo valore del canone di manutenzione sarà il seguente:

**ANNO 2018 → € 2.633.000,00.=**

### SERVIZIO DI MANUTENZIONE ORDINARIA NON RICORRENTE

Quanto sopra evidenziato per l'attività di manutenzione ordinaria ricorrente trova applicazione anche per l'attività di manutenzione ordinaria non ricorrente "straordinaria" con la differenza che il canone mensile decorre dalla conclusione della terza ed ultima fase prevista per maggio 2017.

In relazione alla conclusione dei lavori il valore del canone di manutenzione sarà il seguente:

ANNO 2017 → 409.000,00 canone 7/12

**ANNO 2018 → € 706.000,00.=**

### COSTI PER SERVIZI ED UTENZE





## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

La conclusione della terza ed ultima fase dell'intervento che contemplava la completa ristrutturazione del Padiglione C consentirà, nel corso dell'anno 2018, la completa riattivazione di tale edificio, con conseguente necessità di sostenere seguenti costi aggiuntivi:

- Lavanderia	€.	140.000,00.=
- Mensa	€.	66.000,00.=
- Energia Elettrica	€.	92.000,00.=
- Riscaldamento	€.	4.000,00.=
- Raffrescamento	€.	109.000,00.=
- Acqua e gas	€.	5.000,00.=

Riguardo agli incrementi di costo per le utenze ci si riserva di effettuare una costante ricognizione in sede di rendicontazioni trimestrali dandone conto alle SS.LL.

### COSTI MANUTENZIONE ATTREZZATURE DI NUOVA ACQUISIZIONE

Per consentire piena operatività all'intervento in esame la Giunta Regionale, con tre distinti provvedimenti, ha assegnato all'Azienda una somma complessiva pari ad € 25.000.000,00= per l'acquisto delle necessarie attrezzature (25 sale operatorie complete, 3 RMN, 2 TAC 128 slice, 2 apparecchiature angiografiche, 3 apparecchiature per Medicina Nucleare) ed arredi (nuove unità di degenza monoblocco ed intero Padiglione C).

Per le attrezzature di nuova acquisizione, considerato che per alcune di esse è scaduto il periodo di garanzia, l'Azienda ha dovuto sottoscrivere appositi contratti di manutenzione full risk che, per l'anno 2018 determineranno costi aggiuntivi per una somma complessiva pari ad € 138.000,00.=

In relazione a quanto sopra rappresentato, pur nella consapevolezza della difficile situazione economica nella quale si trova l'intero Sistema Regionale, si confermano le maggiori risorse economiche previste per l'esercizio 2018, che si ribadisce, sono contrattualmente dovute ed assolutamente INDISPENSABILI per consentire all'Azienda di mantenere il necessario equilibrio economico finanziario e nel contempo rispettare le obbligazioni assunte con il Concessionario cui è stata affidata la ristrutturazione/riqualificazione del Presidio di Brescia.

### VALORI EURO/1000

DISRIZIONE COD. REGIONALE	CONTO PROCED. SIA	DESCRIZIONE	ANNO 2017	ANNO 2018	ANNI 2017/2018
CANONI LEASING NON SANITARI	3.48.1.90	CANONI PROJECT FINANCING 2	8.319	8.523	204
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE ORDINARIA ESTERNALIZZATA PER IMMOBILI E LORO PERTINENZE	3.45.3.12	MANUTENZIONE AGLI IMMOBILI E ALLE LORO PERTINENZE C/O PROJECT <b>MANUTENZIONE ORDINARIA RICORRENTE</b>	2.416	2.633	217
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE ORDINARIA ESTERNALIZZATA PER IMMOBILI E LORO PERTINENZE	3.45.3.12	MANUTENZIONE AGLI IMMOBILI E ALLE LORO PERTINENZE C/O PROJECT <b>MANUTENZIONE</b>	409	706	297



**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

DISRIZONE COD. REGIONALE	CONTO PROCED. SIA	DESCRIZIONE	ANNO 2017	ANNO 2018	ANNI 2017/2018
		<b>ORDINARIA NON RICORRENTE</b>			
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE ORDINARIA ESTERNALIZZATA PER IMMOBILI E LORO PERTINENZE	3.45.3.12	MANUTENZIONE AGLI IMMOBILI E ALLE LORO PERTINENZE C/O PROJECT <b>MANUT. PER TRASFERIMENTI REPARTI CARICO AZIENDA</b>	0	0	0
SERVIZI SANITARI APPALTATI O IN SERVICE DA TERZI	3.43.6.55	SERVIZI SANITARI APPALTATI O IN SERVICE DA TERZI	2.880	2.880	0
UTENZE ELETTRICITA'	3.45.1.20	ENERGIA ELETTRICA E FORZA MOTRICE	2.005	2.097	92
RISCALDAMENTO	3.45.9.87	TELEFREDDO	2.826	2.935	109
RISCALDAMENTO	3.45.9.87	TELECALDO	846	850	4
RISCALDAMENTO	3.45.9.87	VAPORE	99	99	0
ACQUA, GAS, COMBUSTIBILE	3.45.1.25	ACQUA GAS	268	273	5
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE ORDINARIA ESTERNALIZZATA PER ATTREZZATURE TECNICO- SCIENTIFICHE SANITARIE	3.45.3.21	CANONE DI MANUTENZIONE ORDINARIA APPARECCHIATURE SANITARIE	1.010	1.148	138
ALTRI SERVIZI NON SANITARI	3.45.9.97	SERVIZIO TRASLOCO	150	150	0
LAVANDERIA	3.45.9.71	SERVIZIO LAVANDERIA C/PF2	733	873	140
MENSA	3.45.9.78	SERVIZIO MENSA C/PF2	700	766	66
PULIZIA	3.45.9.72	SERVIZIO DI PULIZIA C/PF2	1.383	1.383	0
		<b>TOTALE IMPORTI</b>	<b>24.044</b>	<b>25.316</b>	<b>1.272</b>

**FABBISOGNO EMODERIVATI**

Il decreto di Assegnazione Preventivo n. 1378 del 05/02/2018 prevede una decurtazione di Euro 687.000 alla voce emoderivati, con riferimento alla pianificata maggior lavorazione di plasmaderivati da CRCC in compensazione e una diminuzione degli acquisti di emoderivati da privato.

L'Azienda si riserva una verifica nel corso dell'esercizio informando puntualmente i competenti Servizi Regionali.

**STATO DI PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO/FRAGILE**



## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

In esito alla DGR X/6551/2016 e, in particolare, alla DGR X/7655/2017 “Modalità di avvio del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile in attuazione della DGR N. 6551 del 4/05/2017”, l’ASST Spedali Civili ha avviato le misure organizzative necessarie agli adempimenti previsti dal ruolo di **Ente Gestore**.

Le azioni preparatorie all’avvio del sistema sono state principalmente di tipo informativo/formativo nei confronti del personale aziendale, mediante incontri della Direzione con i sanitari (in particolare delle specialità di riferimento per le patologie prevalenti individuate in tema di cronicità), costituzione di gruppi di lavoro tematici per patologia in merito alla definizione di progetti di percorso e formulazione del Piano Assistenziale Individuale, corso formativo per la figure del ‘case manager’, riunioni finalizzate alla costituzione delle “equipe per la cronicità” presso ogni Presidio Ospedaliero, con incontri formativi del personale coinvolto.

Particolare attenzione e rilievo è stato dato agli approfondimenti, nell’ambito di riunioni direzionali e con i professionisti aziendali, al ruolo del Clinical Manager, ai fini di individuazione di tali figure per ogni Presidio Ospedaliero.

Sono stati, inoltre, costituiti gruppi di lavoro tecnico-amministrativo per lo sviluppo degli aspetti tecnici indispensabili per la gestione della ‘presa in carico’ – gestione agende/creazione agende dedicate; individuazione spazi per le equipe cronicità, dotazioni strumentali, collegamenti informatici, creazione del Contact Center con numero di telefono ed email dedicati...

Ciò premesso, preso atto dell’avvio del percorso nel mese di gennaio con invio delle lettere ai pazienti cronici, sulla base delle note inoltrate da ATS Brescia ai ‘super frequent user’ e agli ‘elevati frequent user’, si stima che potrebbero accedere alla ASST Spedali Civili quale primo erogatore (e quindi gestore della patologia) circa 30.000 assistiti.

Nel dettaglio, si indicano di seguito le azioni ad oggi avviate e le ipotesi in merito ai relativi costi:

### A) STRUTTURAZIONE DEL CONTACT CENTER

- Con Decreto n. 922 del 2/11/2017 è stata indetta procedura aperta per la gestione del Contact Center per la gestione dei pazienti cronici, comprensivo della piattaforma applicativa, per un periodo di 36 mesi, per un importo presunto, oltre IVA, pari a 1.000.000,00 di € (1.289.540,00 IVA compresa), con imputazione nell’anno 2018 di 203.333,33 €.
- I tempi previsti nel Capitolato tecnico sono:
  - o consegna della Piattaforma entro 15 giorni consecutivi dall'inizio dell'appalto
  - o attivazione integrazioni SISS entro 60 giorni consecutivi dall'inizio dell'appalto
  - o attivazione gestione arruolamenti entro 60 giorni consecutivi dall'inizio dell'appalto
  - o presa in carico dei pazienti, inclusa attivazione del contact center entro 60 giorni consecutivi dall'inizio dell'appalto
  - o attivazione integrazioni aziendali entro 120 giorni consecutivi dall'inizio dell'appalto
- nelle more di aggiudicazione del Centro Servizi, verrà attivato un "CUP Cronicità" presidiato da un numero di operatori variabile da n.2 a n.4) il cui costo è stimato in circa 8.000 euro/mese.

### B) EQUIPE CRONICITA'

- Sono state costituite, per ogni presidio, le ‘equipe cronicità’ con personale dedicato, la cui composizione vede la presenza della componente sanitaria e della componente amministrativa, numero di telefono e e.mail.





## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

- Per le equipe periferiche sono stati individuati locali aziendali adibiti alla presa in carico. Deve essere adeguata la dotazione informatica. La percentuale di assegnazione in ore di detta attività verrà definita ed adeguata sulla 'domanda'.
- L'equipe del Presidio centrale, che riveste un ruolo di coordinamento e riferimento aziendale, e prevede la presenza di anche di uno/due medici, oltre che di personale del comparto sanitario ed amministrativo, sarà impegnata tutti i giorni, con orari da definirsi nello sviluppo del percorso.
- I locali destinati ad ospitare l'equipe centrale ed i pazienti per la sottoscrizione del Patto di Cura, sono di proprietà di Brescia Mobilità e devono essere ristrutturati e resi idonei all'uso. I tempi si possono stimare in due mesi, i costi previsti per l'acquisto di mobili e arredi ammontano a Euro 5.000, il canone annuo di locazione ammonta a Euro 49.320,00 (8/12 Euro 32.880.000)

### C) PATTO DI CURA – PAI – CLINICAL MANAGER

Nell'ambito delle equipe per la cronicità di ciascun Presidio Ospedaliero, verranno invitati i pazienti per la sottoscrizione del Patto di Cura.

Riprendendo la stima sopra riportata di circa 30.000 pazienti cronici in carico all'ASST Spedali Civili in qualità di Ente Gestore, altrettanti saranno i Patti di Cura da sottoscrivere, i cui tempi verranno stimati a seguito di simulazione.

Al Patto di Cura dovrà far seguito il PAI – Piano Assistenziale Individuale, sottoscritto dal Clinical Manager, per la cui stesura si può prevedere un tempo di circa 20/30 minuti /cad.

Pertanto le ore ipotizzate da dedicare alle sottoscrizioni dei PAI sono complessivamente circa 15.000.

Tale attività, incidendo in modo sostanziale anche con l'organizzazione delle agende, è ipotizzabile possa comportare il ricorso ad ore incentivate, o a specifici contratti aggiuntivi con personale Sumaista, a contratti LP con medici ex dipendenti, la cui quantificazione risulta oggi assolutamente indeterminabile in valore assoluto, ma che certamente costituirà in termini percentuali la voce di spesa più significativa tra i "costi sorgenti" correlati alla tematica in oggetto.

Ipotizzando in ogni caso una stima e prevedendo che gli specialisti dipendenti si rendano disponibili ad effettuare ore aggiuntive incentivate da dedicare a detta attività, visto il vigente ACN che prevede di retribuire con 60,00 euro lorde l'ora l'attività incentivata, si può presumere debbano essere impegnate complessivamente euro 900.000.

Sarà altresì necessario, infine, prevedere un incremento di alcune unità amministrative (3-4) destinate a supportare l'attività in oggetto.

Si riassumono di seguito i costi stimati nel corso dell'esercizio 2018 con riserva di ulteriore aggiornamento nelle prossime rendicontazioni trimestrali.

<b>PRESA IN CARICO PAZIENTE CRONICO DECRETO N.1378 DEL 05/02/2018 EURO 1.117.000</b>		
<b>CATEGORIA</b>	<b>DESCRIZIONE ATTIVITA'</b>	<b>COSTI ESERCIZIO 2018</b>
BENI E SERVIZI	SERVIZIO GESTIONE CONTACT CENTER PER PRESA IN CARICO PAZIENTI CRONICI	203.000
BENI E SERVIZI	CANONI LOCAZIONE	32.880
ALTRI COSTI	PERSONALE (MEDICI SUMAISTI E ATTIVITA' INCENTIVATA)	900.000
MOBILI E ARREDI		5.000





721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

TOTALE SPESE		1.140.880
IMPORTO RESIDUO		-23.880

RL S.C.R.I.B.A.





## 721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

## OSSERVAZIONI BILANCIO ATTIVITA' TERRITORIALE

Si riassumono di seguito i valori previsti a preventivo 2018 messi a confronto con i valori di prechisura 2017:

721		ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA		
SCHEDE RIEPILOGATIVE AREA TERRITORIALE				
Cod.	Voce	2017	2018	
		<i>Preconsuntivo al 31/12/2017</i>	<i>Preventivo al 31/12/2018</i>	<i>Variazione</i>
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>(B-A)</b>
	<b>RICAVI</b>			
AOIR01	DRG	-	-	-
AOIR02	Funzioni non tariffate	-	-	-
AOIR03	Ambulatoriale	-	-	-
AOIR04	Neuropsichiatria	-	-	-
AOIR05	Screening	-	-	-
AOIR06	Entrate proprie	1.525	1.525	-
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	208	208	-
AOIR08	Psichiatria	-	-	-
AOIR09	File F	-	-	-
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	28	24	- 4
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	50.608	50.599	- 9
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	82	80	- 2
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	-	-	-
AOIR15	Prestazioni sanitarie	1.944	3.361	1.417
	<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>54.395</b>	<b>55.797</b>	<b>1.402</b>
	<b>COSTI</b>			
AOIC01	Personale	18.497	18.459	- 38
AOIC02	IRAP personale dipendente	1.196	1.195	- 1
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	174	174	-
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	15.222	15.224	2
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	32	32	-
AOIC06	Altri costi	364	364	-
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	153	44	- 109
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	-	-	-
AOIC17	Integrativa e protesica	18.757	20.305	1.548
	<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>54.395</b>	<b>55.797</b>	<b>1.402</b>
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	-	-
	<b>Risultato economico</b>	-	-	-

(Valori in migliaia di Euro)

Rispetto al Decreto di Assegnazione l'Azienda incrementa i costi per Beni e Servizi per effetto di utilizzi di contributi riferiti all'esercizio 2017 e di nuovi contributi 2018 per Euro 88 mila (contributi assegnati da Ats di Brescia per interventi su minori autori di reato)

Relazione del Direttore Generale – BPE 2018





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

**ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**

Come previsto dalle regole di sistema 2018 l'Azienda rileva, nel corrente esercizio, una assegnazione separata per l'attività ADI di Euro 1.317.000. Relativamente ai costi di detta attività l'Azienda accerta una minore assegnazione di Euro 520.000 rispetto ai costi che si stanno consolidando nell'esercizio 2017 e previsti anche per l'esercizio 2018 pari Euro 1.837.175. L'Azienda fa riserva di una ulteriore verifica in sede di consuntivo 2017.

<b>ADI</b>	<b>2018</b>
<b>DATI ECONOMICI</b>	
<b>COSTI/SPESE</b>	<b>IMPORTI</b>
Medici	96.128
Infermieri	1.191.092
Addetti all'Ospite (ASA,OTA,OSS)	51.294
Terapisti della Riabilitazione	163.807
Educatori professionali	9.994
Altri operatori specializzati	740
<b>Totale personale addetto all'assistenza</b>	<b>1.513.055</b>
Farmaci e gas medicali	27.293
Presidi sanitari per incontinenza	
Altri beni sanitari	206.000
Prestazioni specialistiche	
Ausili e protesi	
Alimentazione parenterale	
Alimentazione enterale	
<b>Consumi beni e servizi sanitari</b>	<b>233.293</b>
<b>COSTI ATTIVITA' SANITARIA</b>	<b>1.746.348</b>
Ristorazione	
Lavanderia	
Pulizia	
Trasporto ospiti	
Altri servizi alberghieri attività core	
<b>COSTI ATTIVITA' ALBERGHIERA (NON SANITARIA)</b>	<b>-</b>
Personale tecnico amministrativo	
Costi organi istituzionali e/o costi gestione ente gestore	
Manutenzione ordinaria	
Utenze	1.200
Affitti passivi	
Ammortamento dell'immobile	
Ammortamenti ristorazione, lavanderia e pulizia	
Altri ammortamenti	
Assicurazioni obbligatorie	6.047
Assicurazioni accessorie	
Beni non sanitari e piccole attrezzature (es. cancelleria, lenzuola, divise ecc...)	
Consulenze, assistenze, formazione e servizi	
Costi della sicurezza	
Altri servizi appaltati	
Imposte dell'esercizio	
Oneri diversi di gestione	
Oneri straordinari	
Altri costi precedentemente non imputati	83.580
<b>COSTI ATTIVITA' DI SUPPORTO (MISTA)</b>	<b>90.827</b>
<b>COSTI TOTALI</b>	<b>1.837.175</b>





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

**INTEGRATIVA E PROTESICA**

L'Azienda rappresenta i maggiori costi stimati in prechiusura 2018 tenendo conto in particolare del consolidamento delle somministrazioni dei Free Style per i diabetici stimata in Euro 1 milione.

Evidenzia inoltre la criticità dei costi del Farmaco Peristeen Euro 150 mila non previsto nel Flusso Assistant e che ad avviso dell'Azienda dovrebbe trovare corretta inclusione nel finanziamento dell'Assistenza protesica.

INTEGRATIVA E PROTESICA	PREVENTIVO 2017	IV CET	PREVENTIVO 2018	STIMA PRECHIUSURA 2018	VARIAZIONI PREVENTIVO 2018/IV CET. 2017	VARIAZIONI PREVENTIVO 2018/STIMA PRECHIUSURA 2018
Protesica maggiore (vimec, tyflosistem, point, comunicatori, ventiloterapia domiciliare, ossigenoterapia ipossemici)	12.684	14.208	15.725	15.725	1.517	-
Canoni noleggio	1.274	2.040	2.090	2.090	50	-
Dietetici	2.396	2.065	2.025	2.025	40	-
Gestione magazzino	699	444	465	465	21	-
<b>Totale integrativa e protesica</b>	<b>17.053</b>	<b>18.757</b>	<b>20.305</b>	<b>20.305</b>	<b>1.548</b>	<b>-</b>

DISPOSITIVI	PREVENTIVO 2017	IV CET	PREVENTIVO 2018	STIMA PRECHIUSURA 2018	VARIAZIONI PREVENTIVO 2018/IV CET. 2017	VARIAZIONI PREVENTIVO 2018/STIMA PRECHIUSURA 2018
CND A - Prodotti dietetici ma su Cnd A (deflussori dietetici NAD)	-	377	377	382	-	5
CND Z - c. d. protesica maggiore ma su Cnd Z (materiale e dispositivi per fibrosi cistica e monitor trans cutaneo, sensori Free style Libre)	-	110	110	1.023	-	913
CND A - c. d. Oprotesica maggiore ma su dispositivi Cnd A (terapia ferrochelante)	-	53	53	53	-	-
CND R - c. d. protesica maggiore ma su Cnd R (cannule per non ventilati tracheostomizzati, laringostomizzati)	-	13	13	35	-	22



**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

INTEGRATIVA E PROTESICA	PREVENTIVO 2017	IV CET	PREVENTIVO 2018	STIMA PRECHIOUSURA 2018	VARIAZIONI PREVENTIVO 2018/IV CET. 2017	VARIAZIONI PREVENTIVO 2018/STIMA PRECHIOUSURA 2018
CND G Peristeen				152	-	152
CND C - c. d. protesica maggiore ma su Cnd C (sensori per saturimetro nellcore)	-	25	25	31	-	6
CND J - c. d. protesica maggiore ma su Cnd J (impianti cocleari esoprocessori)	-	350	350	350	-	-
CND P - c. d. protesica maggiore ma su Cnd P (valvole fonatori)	-	20	20	20	-	-
Dispositivi medici:CND T - dispositivi di assorbenza (pannoloni)	5.462	4.982	4.854	5.000	128	146
<b>Totale dispositivi</b>	<b>5.462</b>	<b>5.930</b>	<b>5.802</b>	<b>7.046</b>	<b>128</b>	<b>1.244</b>
					-	
<b>Totale integrativa + dispositivi</b>	<b>22.515</b>	<b>24.687</b>	<b>26.107</b>	<b>27.351</b>	<b>1.420</b>	<b>1.244</b>
					-	
Cespiti	520	993	1.013	1.013	20	-
					-	
<b>TOTALE</b>	<b>23.035</b>	<b>25.680</b>	<b>27.120</b>	<b>28.364</b>	<b>1.440</b>	<b>1.244</b>





**721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

**SEZIONALE AREU**

Si rappresentano i valori del preventivo 2018 messi a confronto con i valori di prechiusura 2017:

721		ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA		
		SCHEDA RIEPILOGATIVA AREA EMERGENZA 118		
Cod.	Voce	2017	2018	Variazione (B-A)
		Preconsuntivo al 31/12/2017	Preventivo al 31/12/2018	
		A	B	
<b>RICAVI</b>				
AOIR01	DRG	-	-	-
AOIR02	Funzioni non tariffate	-	-	-
AOIR03	Ambulatoriale	-	-	-
AOIR04	Neuropsichiatria	-	-	-
AOIR05	Screening	-	-	-
AOIR06	Entrate proprie	23	26	3
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	-	-	-
AOIR08	Psichiatria	-	-	-
AOIR09	File F	-	-	-
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	-	-
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	-	-	-
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	18.506	18.991	485
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	35	-	-35
AOIR15	Prestazioni sanitarie	-	-	-
<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>		<b>18.564</b>	<b>19.017</b>	<b>453</b>
<b>COSTI</b>				
AOIC01	Personale	4.502	4.612	110
AOIC02	IRAP personale dipendente	312	314	2
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	-	-	-
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	852	802	-50
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	24	24	-
AOIC06	Altri costi	12.795	13.265	470
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	-	-	-
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	79	-	-79
AOIC17	Integrativa e protesica	-	-	-
<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>		<b>18.564</b>	<b>19.017</b>	<b>453</b>
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	-	-
<b>Risultato economico</b>		-	-	-

(Valori in migliaia di Euro)

Non si rilevano scostamenti tra Decreto di Assegnazione e Bilancio di Previsione 2018.

Non si evidenziano al momento particolari osservazioni/criticità sul Bilancio dell'Emergenza Urgenza 118.

Ft.to il Direttore Generale Dr. Ezio Belleri ai sensi del D.lgs. n. 39/93

