



RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

BILANCIO PREVENTIVO 2017

Denominazione Azienda Sanitaria
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Codice azienda:
721

Regione Lombardia

RLS.C.R.I.B.A.





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).....	8
2.3 Territoriale (solo per ASST)	9
3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio	11
4. Il sistema degli acquisti – area contratti	17
5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda.....	18
6 Il Bilancio dell'anno 2017	20





Modello ASST-IRCCS

Relazione del Direttore Generale

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio 4° CET 2016 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 diversamente 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 2017, 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

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili

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. 859 in data 4/11/2016, 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

Relazione del Direttore Generale – BPE 2017





- le strutture semplici dipartimentali
- le strutture semplici con autonomia funzionale.

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 Dipartimento di Salute Mentale, 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

- 3 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 2.231 mentre i posti letto attivi sono 1.650 (Ordinari/Day Hospital/Day Surgery) esclusi 20 posti letto dell'U.O. SubAcuti presso il Presidio di Gardone VT.





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

5 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	185	131	13	11
030162	PRESIDIO OSPEDALIERO GARDONE V.T.	219	167	5	5
030167	OSPEDALE DEI BAMBINI UMBERTO I - BRESCIA	207	159	15	14
030906	PRES.OSPEDAL.SPEDALI CIVILI BRESCIA	1.640	1.213	58	54
TOTALE POSTI LETTO A.S.S.T SPEDALI CIVILI		2.231	1.650	91	84

I livelli assistenziali BIC e MAC vengono erogati con l'utilizzo di posti tecnici all'uopo accreditati e individuati come di seguito schematizzato:

POSTI LETTO 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
TOTALE POSTI LETTO TECNICI MAC A.S.S.T	118	26

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/SubAcuti
PRESIDIO SPEDALI CIVILI	167
PRESIDIO OSPEDALE DEI BAMBINI	50
PRESIDIO GARDONE V. T. (compresi 20 posti letto dell'U.O. SubAcuti)	82
PRESIDIO MONTICHIARI	80
Residenza Sanitaria per Disabili SEPPILLI	40
TOTALE POSTI LETTO TECNICI A.O.	419

2.2 Ricerca (solo per gli IRCCS)





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 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**

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

- Cure primarie:
 - Gestione delle attività territoriali di MMG e PLS, Continuità assistenziale-distrettuale;
 - Assistenza farmaceutica distrettuale;
 - Protesica e ausili distrettuale;
 - Nutrizione artificiale domiciliare, ossigeno terapia domiciliare;
- scelta e revoca distrettuale;
- interventi alla famiglia” (comprendente i Consultori 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).

L’assetto risulta quindi il seguente:





ATS DI BRESCIA 030326	
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA 030721	
SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	BRESCIA
PRESIDIO OSPEDALIERO DI MONTICHIARI	MONTICHIAR
PRESIDIO OSPEDALIERO DIGARDONE V.T.	GARDONE V.T.
POLIAMBULATORIO DI VIA BISEO	BRESCIA
POLIAMBULATORIO DI VIA CORSICA	BRESCIA
POLIAMBULATORIO DI VIA MARCONI	BRESCIA
RSD GIUSEPPE SEPELLI	BRESCIA
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO CENTRO	BRESCIA
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO DI GUSSAGO	GUSSAGO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO DI REZZATO	REZZATO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO DI RONCADELLE	RONCADELLE
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO VIA PAGANINI	BRESCIA
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	
NOA N° 3 VALTROMPIA	SAREZZO
NOA N°1 BRESCIA	BRESCIA
U.O. SER.T. 1 BRESCIA –	BRESCIA

2.4. Emergenza Urgenza (118)

La AAT di Brescia (Articolazioni Aziendali Territoriali) assicura l'organizzazione dell'emergenza extraospedaliera 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 équipes 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.855 del 03/02/2017 ha determinato l'assegnazione alla ASST degli Spedali Civili di Brescia per l'esercizio 2017 nell'importo di € 18.442/00 sulla base dei dati relativi alla previsione dei costi sostenuti al 31/12/2016 contenuta nella rendicontazione, relativa al terzo trimestre 2016 inviata da questa Azienda in data 5 dicembre 2016. La Regione con decreto n.1292 del 08/02/2017 ha riconosciuto l'assegnazione di € 18.442/000 per il finanziamento dei costi derivanti dall'erogazione del Servizio di Emergenza Urgenza 118 nel corso dell'anno 2017.

3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio

Relativamente all'esercizio in questione, sintetizzare, per singola area, le azioni previste quali nuove implementazioni o completamento di quelle iniziate in anni precedenti.

Azioni strutturali

Presidio Ospedaliero di Brescia

Presso il Presidio è in fase di conclusione un importante intervento di ristrutturazione e riqualificazione attraverso il sistema del Project Finance. I lavori, iniziati nel marzo del 2010, importano una spesa complessiva di 153 milioni di euro. L'attuazione dell'intervento è stata prevista, sin dall'origine, in 3 fasi distinte allo scopo di mantenere inalterati i livelli di assistenza erogati e continuare a fornire le necessarie risposte ai bisogni di salute della popolazione di riferimento e dell'utenza proveniente anche da altre Regioni.

Allo stato attuale risultano terminati:

- i lavori di costruzione del nuovo edificio adibito a cucina e mensa;
- il nuovo Monoblocco D, in cui hanno trovato sede la Centrale di Sterilizzazione, i Laboratori di analisi chimico-cliniche, i Servizi di Radiologia e Neuroradiologia, i blocchi operatori, l'Unità di Anestesia e Rianimazione Cardiochirurgica ed i settori di degenza chirurgica;
- il corpo centrale del Padiglione "A", ospitante i blocchi operatori pediatrici, di ginecologia, ed il nuovo blocco parto con inserite le sale operatorie;
- il piano terra, ala sud, del Padiglione "C" ospitante il Servizio di Medicina Nucleare ed il nuovo collegamento con la PET;
- il nuovo accesso al Centro Alte Energie;
- l'ala sud (piani dal primo al sesto, escluso il quarto) ed il corpo centrale del Padiglione "C", che entro il primo semestre dell'anno 2017 ospiterà i reparti di Medicina Generale, Istituto del Radio e Trapianto Midollo Osseo Adulti.

Entro il mese di Aprile verranno consegnate le rimanenti aree dell'ala Nord del Padiglione "C" che chiuderanno definitivamente i lavori del Project Finance.

Sempre per il **P.O. Spedali Civili di Brescia**, per l'anno 2017, 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 nell'anno 2017 si provvederà a realizzare i seguenti lavori:

- 1) Lavori di sistemazione dei vecchi blocchi operatori del Policlinico Satellite settore ovest (3a Chirurgia e Neurochirurgia) per attività di Day-Surgery;
- 2) Ultimazione della bonifica delle coperture in cemento amianto;
- 3) Ampliamento della U.O. di Diabetologia a seguito di ristrutturazione ex locali 118;
- 4) Inserimento della Diagnosi Prenatale ed Ambulatori Medicina Fetale presso il sesto piano del Padiglione "A", ala ovest;
- 5) Sistemazione di alcune zone del Pronto Soccorso Adulti;
- 6) Ristrutturazione locali ex Stabulario per creazione laboratorio CREA;

Presidio Ospedaliero di Montichiari

Per il Presidio, che ha recentemente visto la ristrutturazione di parte del piano 1° e dell'intero piano 3°, era in programma la realizzazione della scala esterna di sicurezza ai fini dell'adeguamento normativo in materia di prevenzione incendi. A seguito dell'entrata in vigore del D.M. 19/03/2015 recante "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002" pubblicato nella G.U. n. 70 del 25/03/2015, si è potuto verificare che la scala in questione non era più necessaria. Si sta provvedendo alla redazione di apposito progetto, sempre per un costo previsto di circa €. 1.000.000,00.=, con il quale si possa ottenere il Certificato di Prevenzione Incendi (CPI) per tutto il Presidio Ospedaliero. L'aggiudicazione dei lavori è prevista nel secondo semestre dell'anno.

Nell'anno 2017 si procederà alla realizzazione di alcune 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.

Per tutti i Presidi Ospedalieri ed i Presidi Cittadini, ai sensi del succitato D.M. 19/03/2015, è in fase di redazione un progetto di adeguamento antincendio, suddiviso per fasi ed annualità, onde adeguare tutte le strutture alla normativa in essere.





Azioni organizzative

L'organizzazione aziendale attuale si riferisce a quanto delineato nel Piano Organizzativo Aziendale, approvato con DGR 21/02/2013 n. IX/4913 e modificato con DGR 11/09/2015, n. X/4033.

Il POAS recentemente adottato dall'ASST, con Decreto n. 859 del 4.11.2016, ed in fase di valutazione da parte di Regione Lombardia, 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 famigliari 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.

Nel corso del corrente anno si proseguirà quindi con l'organizzazione delineata nel nuovo POAS, così come verrà approvata da Regione Lombardia, che si fonda sulla volontà di





proseguire nella costruzione dell'integrazione dei percorsi ospedale-territorio nella logica della presa in carico della persona, per garantire l'affiancamento delle persone croniche e fragili e delle loro famiglie nel percorso di assistenza socio sanitaria

Si opererà pertanto, nell'ambito della "Rete Territoriale", secondo i modelli organizzativi previsti nel POAS in approvazione, definendo i "meccanismi di rete", i "process owner" e percorsi, collaborazioni ed interventi nei "nodi" della rete.

Ammodernamento delle tecnologie

Nell'esercizio 2017 saranno 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

Entro il 31/01/2017, in ottemperanza alle disposizioni contenute nelle regole di sistema "DGR n. X/5954 del 05/12/2016", l'A.S.S.T ha provveduto a definire e trasmettere all'ATS di Brescia il Piano Aziendale Autocontrolli 2017, 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

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, organizzazione
- 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
- e. Risultati delle attività di audit sulla documentazione sanitaria
- f. 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.

Attraverso il Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO) e il grado di raggiungimento degli standard di autovalutazione si eseguirà il monitoraggio dello stato dell'arte dell'ASST riguardo a punti di forza, criticità ed aree chiave di miglioramento.

Lo sviluppo del PIMO e degli standard di autovalutazione prevede 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 2017, saranno oggetto di particolare attenzione:

Monitoraggio dell'Implementazione delle 17 Raccomandazioni Ministeriali in materia di Rischio Clinic

area travaglio/parto,

Relazione del Direttore Generale – BPE 2017





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 delle risorse umane; 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 2017, che costituisce il prodotto della gestione aziendale per la formazione e l'aggiornamento professionale per l'anno in corso, 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

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 2017 vede l'ASST degli Spedali Civili di Brescia impegnata principalmente nell'attuazione della Legge Regionale 23/2015.

In particolare:

per quanto attiene all'attuazione della L.R. 23/2015 sarà necessario, terminata la fase di switch delle credenziali delle carte operatore, procedere con l'adozione delle nuove codifiche all'interno di tutti i vostri applicativi aziendali (CUP, LIS, RIS, AMB,) con specifici progetti che vedranno coinvolti i diversi fornitori;

proseguire sulla 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);

evoluzione degli scenari DEM in linea con le disposizioni regionali (vedi ad esempio nota del n. 35907 del 21/11/2016)

evoluzione degli strumenti di monitoraggio legati alla gestione dell'erogato DEM verso il sistema SISS/MEF al fine di garantire alla ASST un effettivo controllo sull'andamento delle transazioni (in ottica di allineare il flusso SISS/MEF al contenuto 28/SAN)

Completamento dell'evoluzione del progetto gestione prenotazioni (GP++) e revisione/miglioramento dei percorsi di accoglienza

Collegamento al nodo nazionale AGID tramite il sistema regionale di pagamento MALL (questo rimane valido)

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 Aziende Ospedaliere appartenenti ai Consorzi d'acquisto. Secondo le indicazioni più recenti, 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 si è attestato nel 2016 al 32% che diventa del 67% su base aziendale, considerando le adesioni a convenzioni ARCA/CONSIP.

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. Si rileva, che nel 2016 il numero di proroghe è stato pressoché confermato (n. 31) rispetto al 2015, in considerazione 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 da praticare 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.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Gestione degli approvvigionamenti (beni e servizi)

La voce Beni e Servizi, al netto di utilizzi di contributi riferiti ad esercizi precedenti e di contributi di competenza 2017, nel rispetto di quanto previsto dalle Regole 2017, è stata portata in diminuzione sulla base di parametri diversificati per macro Area come di seguito rappresentato:

cod AS	Farmaci e altri beni Sanitari	Altri Beni e Servizi	Consul., collab., interinali e comandi	Dispositivi Medici	totale
PREVENTIVO V1	-238	-1.136	-147	-672	-2.193

Il piano investimenti

Si fa rinvio al Piano Investimenti e relativa Relazione allegati al presente documento di Bilancio 2017.

Relazione del Direttore Generale – BPE 2017





Il costo del personale

Nell'anno 2017 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 prioritaria al completamento del Piano di gestione delle Risorse Umane del 2016 ed alla implementazione del Piano di Gestione Risorse Umane 2017, 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 31/12/2017.

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 verrà 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: indicare il posizionamento al 31.12.2015 rispetto ai tempi di pagamento G3S e motivare eventuali scostamenti rispetto alla media regionale (60 giorni) anche in relazione alle situazioni in contenzioso.

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





L'Azienda ha conseguito , al 31.12.2016 tempi medi di pagamento di gg 58,23 , dalla data di protocollo della fattura, contro una media regionale di 62 giorni . (Report RL prot. A1.2016.0079812 del 18/07/2016.

Il dato per trimestre , pubblicato sul sito aziendale, viene di seguito rappresentato :

L'indice di tempestività dei pagamenti al 1° trimestre 2016 è stato pari a a -2,22 gg.57,78

L'indice di tempestività dei pagamenti al 2° trimestre 2016 è stato pari a a -0,64 gg.59,36

L'indice di tempestività dei pagamenti al 3° trimestre 2016 è stato pari a a -1,05 gg.58,95

L'indice di tempestività dei pagamenti al 4 ° trimestre 2016 è stato pari a a -3,47 gg.56,53

6 Il Bilancio dell'anno 2017

Il bilancio 2017 dell' Azienda Asst degli Spedali Civili di Brescia si articola nelle seguenti componenti:

GESTIONE SANITARIA Euro 682.652/1000

GESTIONE TERRITORIALE Euro 51.939/ 1000

GESTIONE EMERGENZA 118 Euro 18.465/ 1000

BILANCIO SANITARIO

Si rappresentano di seguito i costi previsti per l'esercizio 2017 messi a confronto con i dati di prechiusura 2016:

		ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA		
		SCHEDA RIEPILOGATIVA AREA SANITARIA		
Cod.	Voce	2016	2017	
		<i>Preconsuntivo al 31/12/2016</i>	<i>Preventivo al 31/12/2017</i>	<i>Variazione</i>
		A	B	(B-A)
	RICAVI			
AOIR01	DRG	261.950	266.661	4.711
AOIR02	Funzioni non tariffate	44.346	44.346	-
AOIR03	Ambulatoriale	97.447	97.705	258
AOIR04	Neuropsichiatria	2.495	2.762	267
AOIR05	Screening	1.008	2.774	1.766
AOIR06	Entrate proprie	25.608	25.196	- 412
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	20.323	20.323	-
AOIR08	Psichiatria	13.977	13.957	- 20
AOIR09	File F	104.070	114.186	10.116
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	2.266	2.595	329
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	54.230	45.850	- 8.380
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	6.661	2.889	- 3.772
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	289	-	- 289

Relazione del Direttore Generale – BPE 2017





721

ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

SCHEDE RIEPILOGATIVE AREA SANITARIA

Cod.	Voce	2016	2017	
		<i>Preconsuntivo al 31/12/2016</i>	<i>Preventivo al 31/12/2017</i>	<i>Variazione</i>
		A	B	(B-A)
AOIR15	Prestazioni sanitarie	20.154	26.549	6.395
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	654.824	665.793	10.969
	COSTI			
AOIC01	Personale	280.536	280.263	- 273
AOIC02	IRAP personale dipendente	18.784	18.784	-
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	16.904	16.904	-
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	333.219	341.235	8.016
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	6.607	5.107	- 1.500
AOIC06	Altri costi	14.655	14.619	- 36
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	11.314	5.740	- 5.574
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	289	-	- 289
AOIC17	Integrativa e protesica	-	-	-
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	682.308	682.652	344
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	27.484	16.859	- 10.625
	Risultato economico	-	-	-

(Valori in migliaia di Euro)

Rispetto ai valori indicati nel Decreto di Assegnazione gli incrementi previsti nel preventivo 2017 sono correlati all'accertamento di nuovi contribuiti e ad utilizzo di contribuiti riferiti ad esercizi precedenti :

	Prechisura IV Cet 2016	PREVENTIVO 2017	VARIAZIONI PREVENTIVO 2017/ IV CET 2016
Contributi da Regione (FSR indistinto)	50		- 50
Altri contributi da Regione (FSR indistinto)	54.180	45.850	- 8.330
Contributi da Regione	54.230	45.850	- 8.380
Contributi vincolati da enti pubblici (extra fondo)	1.222	110	- 1.112
Contributi vincolati da ATS/ASST Regione	20	20	-
Contributi c/esercizio da enti pubblici	1.242	130	- 1.112
Contributi vincolati da persone giuridiche private	3.534	2.641	- 893
Contributo del Tesoriere - indistinto	594	200	- 394
Altri contributi da privati - indistinto	2.154	138	- 2.016
Contributi c/esercizio da enti privati	6.282	2.979	- 3.303
	61.754	48.959	- 12.795
INVESTIMENTI	863	220	- 643
			-

Relazione del Direttore Generale – BPE 2017





	Prechisura IV Cet 2016	PREVENTIVO 2017	VARIAZIONI PREVENTIVO 2017/ IV CET 2016
Valore al netto investimenti	60.891	48.739	- 12.152
BENI E SERVIZI utilizzati	2.236	2.567	331
ALTRI ONERI utilizzati	30	28	- 2
	2.266	2.595	329
BENI E SERVIZI	2.903	2.601	- 302
ALTRI ONERI	6	10	4
	2.909	2.611	- 298
BENI E SERVIZI	5.139	5.168	446
ALTRI ONERI	36	38	- 2

OSSERVAZIONI SUL BILANCIO SANITARIO

Relativamente al finanziamento assegnato l'Azienda evidenzia alcune criticità in ordine ad attività aziendali che caratterizzeranno l'esercizio 2017 che ad avviso dell'Azienda dovranno ricevere adeguato riconoscimento Regionale in sede di assestamento 2017:

COSTI AGGIUNTIVI PERSONALE DIPENDENTE

Si rappresentano di seguito i maggiori oneri relativi all'aggregato di costo Personale Dipendente che l'Azienda prevede di sostenere nel corso del corrente esercizio e dei quali si chiede di tenere conto in sede di definizione dell'assegnazione relativa all'anno 2017:

Nuova Collocazione delle Unità Operative di Geriatria e Riabilitazione Cardiologica

Con nota prot.n.0038699 del 06/09/2016 (**allegato 1**) l'Azienda ha comunicato la necessità di trasferire le Unità Operative di Geriatria e di Riabilitazione Cardiologica, attualmente collocate presso l'immobile di proprietà di Fondazione Richiedei a Gussago, rispettivamente presso i propri Presidi di Montichiari e di Gardone Val Trompia e nel contempo ha evidenziato che:

- a) il suddetto trasferimento rende necessaria l'assunzione a tempo indeterminato delle seguenti figure professionali:
 - n. 23 Operatori Professionali Infermieri
 - n. 14 Operatori Socio Sanitari
 - n. 6 Operatori Professionali Tecnici della Riabilitazione
- b) il costo conseguente, quantificato in **€ 1.464.000,00.=**, non costituisce onere aggiuntivo per il bilancio aziendale, dato che tale somma viene attualmente già





corrisposta a Fondazione Richiedei che mette a disposizione dell'Azienda le figure professionali sopra evidenziate.

- c) Si rende necessario, in sede di assegnazione 2017, trasferire la somma di €. 1.464.000,00.= dall'aggregato "Costi per l'acquisto di Servizi Sanitari" a quello "Costi personale dipendente" e nel contempo autorizzare l'assunzione delle suddette figure professionali.

Attivazione di n. 8 posti letto di degenza dedicati all'assistenza di pazienti affetti da Psicopatologia adolescenziale severa nell'ambito dell'UONPIA

Come già evidenziato con note prot.n.0037586 del 19/06/2014 (**allegato 2**) e prot. n.0018033 del 17/04/2015 (**allegato 3**), l'Azienda non dispone di sufficienti risorse strutturali ed umane per fornire adeguata risposta al crescente bisogno di assistenza psichiatrica in età evolutiva per il quale l'UONPIA aziendale è struttura di riferimento per l'intero territorio della Lombardia Orientale.

Per superare tale criticità l'Azienda deve necessariamente attivare n. 8 posti letto ordinari in regime di degenza ad alta intensità assistenziale dedicati alla gestione dei casi di psicopatologia severa adolescenziale, da affiancare ai 12 posti letto ordinari dedicati alla gestione dei pazienti affetti da patologie neurologiche.

Per l'attivazione dei suddetti posti letto è necessario disporre delle seguenti figure professionali:

- n. 3 Dirigenti Medici (neuropsichiatri infantili)
- n. 1 Dirigente Psicologo
- n. 8 Operatori Professionali Infermieri
- n. 3 Operatori Professionali Tecnici della Riabilitazione
- n. 4 Operatori Socio Sanitari
- n. 1 Assistente Sociale

il cui arruolamento determinerà annualmente un costo complessivo pari ad **€ 750.000,00.=**

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 consentirà, nel corso dell'anno 2017, la completa riattivazione di tale edificio, nel quale verranno trasferite le Unità Operative, appartenenti ai Dipartimenti di Medicina ed Oncologia, dotate complessivamente di n. 196 posti letto di degenza.

Relazione del Direttore Generale – BPE 2017





Le suddette Unità Operative, attualmente 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, devono necessariamente essere ricollocate in n. 9 sezioni di degenza.

Tale variazione rende 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 annualmente un costo complessivo pari ad **€. 650.000,00=.**

Alla luce di quanto sopra evidenziato con la presente **si chiede**, in sede di assegnazione delle risorse relative all'esercizio 2017:

- a) **di incrementare** l'aggregato di spesa: "costo personale dipendente" di una somma complessiva pari ad **€. 2.864.000.=;**
- b) **di ridurre** l'aggregato di spesa: "costo per l'acquisto di servizi sanitari" di una somma complessiva pari ad **€. 1.464.000.=;**
- c) **di autorizzare l'assunzione** a tempo indeterminato delle seguenti figure professionali:
 - n. 3 Dirigenti Medici (neuropsichiatri infantili)
 - n. 1 Dirigente Psicologo
 - n. 42 Operatori Professionali Infermieri
 - n. 9 Operatori Professionali Tecnici della Riabilitazione
 - n. 29 Operatori Socio Sanitari
 - n. 1 Assistente Sociale

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

Relazione del Direttore Generale – BPE 2017





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 2017 di una assegnazione aggiuntiva pari ad € 5.170.000,00.= (allegato B)** 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

Relazione del Direttore Generale – BPE 2017





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

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 → € 8.316.000,00.= 1° + 2° + 3° fase per 7/12

ANNO 2018 → € 8.491.000,00.= canone a regime

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

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

ANNO 2017 → € 2.348.000,00.= 1° + 2° + 3° fase per 7/12

ANNO 2018 → € 2.611.000,00.= canone a regime

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 → € 450.000,00.= canone 7/12

ANNO 2018 → € 771.000,00.= canone a regime

COSTI PER SERVIZI ED UTENZE

La conclusione della terza ed ultima fase dell'intervento che contemplava la completa ristrutturazione del Padiglione C consentirà, nel corso dell'anno 2017, la completa riattivazione di tale edificio, con conseguente necessità di sostenere seguenti costi aggiuntivi:

- **Servizio di Pulizia** €. 500.000,00.=
- **Energia Elettrica** €. 458.000,00.=





- **Riscaldamento** €. 106.000,00.=
- **Raffrescamento** €. 840.000,00.=
- **Servizi di trasloco** €. 150.000,00.=

Riguardo agli incrementi di costo per le utenze ci si riserva di effettuare una costante ricognizione in sede di rendicontazione 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 2017 determineranno costi aggiuntivi per una somma complessiva pari ad €. 436.000,00.=

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 2017, 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

CODICE REGIONALE	DISRIZIONE COD. REGIONALE	CONTO PROCED. SIA	DESCRIZIONE	ANNO 2016	ANNO 2017	ANNO 2016/2017
4.20.20.30.020.000.00.000	CANONI LEASING NON SANITARI	3.48.1.90	CANONI PROJECT FINANCING 2	6.492	8.316	1.824
4.20.15.10.000.000.00.000	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE ORDINARIA ESTERNALIZZATA PER IMMOBILI E LORO PERTINENZE	3.45.3.12	MANUTENZIONE AGLI IMMOBILI E ALLE LORO PERTINENZE C/O PROJECT MANUTENZIONE ORDINARIA RICORRENTE	1.897	2.348	451
4.20.15.10.000.000.00.000	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE ORDINARIA ESTERNALIZZATA PER	3.45.3.12	MANUTENZIONE AGLI IMMOBILI E ALLE LORO PERTINENZE C/O PROJECT		450	450





CODICE REGIONALE	DISRIZIONE COD. REGIONALE	CONTO PROCED. SIA	DESCRIZIONE	ANNO 2016	ANNO 2017	ANNO 2016/2017
	IMMOBILI E LORO PERTINENZE		MANUTENZIONE ORDINARIA NON RICORRENTE			
4.20.10.10.150.020.30.000	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
4.20.10.20.010.020.20.000	UTENZE ELETTRICITA'	3.45.1.20	ENERGIA ELETTRICA E FORZA MOTRICE	1.547	2.005	458
4.20.10.20.010.010.25.000	RISCALDAMENTO	3.45.9.87	TELEFREDDO	2.357	3.197	840
4.20.10.20.010.010.25.000	RISCALDAMENTO	3.45.9.87	TELECALDO	790	896	106
4.20.10.20.010.010.25.000	RISCALDAMENTO	3.45.9.87	VAPORE	99	99	0
4.20.10.20.010.020.30.000	ACQUA, GAS, COMBUSTIBILE	3.45.1.25	ACQUA GAS	268	268	0
4.20.15.30.000.000.00.000	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE ORDINARIA ESTERNALIZZATA PER ATTREZZATURE TECNICO-SCIENTIFICHE SANITARIE	3.45.3.21	CANONE DI MANUTENZIONE ORDINARIA APPARECCHIATURE SANITARIE	424	860	436
4.20.10.20.010.050.80.000	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	3.45.9.97	SERVIZIO TRASLOCO	45	150	105
4.20.10.20.010.010.10.000	LAVANDERIA	3.45.9.71	SERVIZIO LAVANDERIA C/PF2	733	733	0
4.20.10.20.010.010.20.000	MENSA	3.45.9.78	SERVIZIO MENSA C/PF2	700	700	0
4.20.10.20.010.010.15.000	PULIZIA	3.45.9.72	SERVIZIO DI PULIZIA C/PF2	983	1.483	500
			TOTALE IMPORTI	19.215	24.385	5.170





MAGGIOR FABBISOGNO DI DISPOSITIVI MEDICI PER L'ANNO 2017

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 53.349.000 dell'esercizio 2016 (dato di pre-chiusura) con una riduzione quindi in valore assoluto pari ad Euro 6.944.000 ed in termini percentuali dell' 11,51%.

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 con 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.

Per tali ragioni si chiede alle di valutare la possibilità di riconoscere alla scrivente Azienda un maggiore fabbisogno di dispositivi medici pari ad almeno **€ 1.100.000,00=**, nei termini di seguito riportati.

SERVIZIO EMODINAMICA

COREVALVE:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 10 Corevalve x € 15.000,00 + 4% = € 156.000,00 (CND P)

Motivazioni: aumento dei pazienti da trattare in via mininvasiva al fine di evitare l'intervento chirurgico

MITRACLIP:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 5 Mitraclip x € 20.000,00 + 4% = € 104.000,00 (CND P € 78.000,00 I.C. - CND C € 26.000,00 I.C.)

Motivazioni: aumento dei pazienti da trattare in via mininvasiva al fine di evitare l'intervento chirurgico

STENT MEDICATI:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 50 Stent x € 400,00 + 4% = € 20.800,00 (CND P)

Motivazioni: aumento dei quantitativi dovuti a patologie che richiedono più stent per paziente





SISTEMA DI EMBOLIZZAZIONE LEAK PARAVALVOLARI:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 8 Leak paravalvolari x € 5.000,00 + 4% = € 41.600,00 (CND P)

Motivazioni: aumento dei pazienti con patologie della mitrale e aorta da chiudere con dispositivi con marchio CE specifico

SERVIZIO NEURORADIOLOGIA

STENT NEUROVASCOLARI:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 10 Stent x € 3.400,00 + 4% = € 37.400,00

n. 5 x € 9.000,00 + 4% = 46.800,00 + n. 40 Stent x € 505,00 + 4% = € 21.008,00 (CND P)

Motivazioni: aumento dei quantitativi dovuti all'aumento di pazienti da trattare in urgenza

STENT PER ANEURISMI CEREBRALI:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 6 Stent x € 3.000,00 + 4% = € 18.720,00 (CND P)

Motivazioni: aumento dei quantitativi dovuti all'aumento di pazienti da trattare in urgenza

CATETERI ESTRATTORI LASER:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 10 Cateteri x € 6.000,00 + 22% = € 73.200,00 I.C. (CND C)

Motivazioni: la mancanza di fondi ha comportato l'incremento nell'utilizzo di sistemi di estrazione meccanica in luogo di quelli a tecnologia laser, meno invasivi

SERVIZIO ORL

IMPIANTI COCLEARI:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 5 Impianti cocleari x € 20.000,00 + 4% = € 104.000,00 (CND J)

Motivazioni: aumento delle richieste in pazienti pediatrici

SERVIZIO CARDIOCHIRURGIA

VALVOLA PERCEVAL S:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 10 valvole x € 5.780,00 + 4% = € 60.112,00 (CND P)

Motivazioni: aumento dei pazienti che si possono curare chirurgicamente seppur in via mininvasiva





721 AAST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

SERVIZIO UROLOGIA

MATERIALE DI CONSUMO PER ROBOT DA VINCI:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 20 procedure x € 3.300,00 + 22% =

€ 80.520,00 + n. 30 procedure x € 4.700,00 + 22% = € 172.020,00 (CND K - L)

Motivazioni: aumento dei pazienti da trattare con robotica

SERVIZIO CARDIOLOGIA

SISTEMA DI STIMOLAZIONE INTRACARDIACA TRANSCATETERE:

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 10 Sistemi di stimolazione x € 7.500,00 + 4%

€ 78.000,00 + n. 20 Monitor cardiaci sottocutanei x € 2.490,00 + 4% = € 51.792,00 (CND J)

Motivazioni: aumento dei pazienti che necessitano dei sistemi sottocutanei al fine di evitare intervento chirurgico più invasivo.

SERVIZIO CHIRURGIA

PROTESI ENDOVASCOLARI :

rispetto al 2016 necessario un incremento di n. 10 Protesi x € 7.000,00 + 4% = € 72.800,00

(CND P)

Motivazioni: aumento dei pazienti con patologie da trattare con urgenza e la diminuzione di tempi di attesa per pazienti già programmati

RIEPOLOGO

COREVALVE	156.000,00
MITRACLIP	104.000,00
STENT MEDICATI	20.800,00
STENT NEUROVASCOLARI	58.408,00
STENT PER ANEURISMI CEREBRALI	18.720,00
CATETERI ESTRATTORI LASER	73.200,00
IMPIANTI COCLEARI	104.000,00
VALVOLA PERCEVAL S	60.112,00
MATERIALE DI CONSUMO PER ROBOT DA VINCI	252.540,00
SISTEMA DI STIMOLAZIONE INTRACARDIACA TRANSCATETERE	129.792,00
SISTEMI DI EMBOLIZZAZIONE LEAK PARAVALVOLARI	41.600,00
PROTESI ENDOVASCOLARI	72.800,00
TOTALE	1.091.972,00





721 AAST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

RICAVI PER ATTIVITA' DI RICOVERO

L'Azienda ha rilevato, nel 2016, una importante contrazione dell'attività di ricovero come si evince confrontando i valori di produzione lorda 2015 e i valori di chiusura 2016. Il valore della riduzione pari a circa 3 milioni di Euro è riferibile in particolare ai Dipartimenti cardiotoracico quello chirurgico oncologico ed ostetrico.

L'assegnazione 2017, superiore di circa 2 milioni e mezzo di Euro rispetto ai valori prodotti nell'esercizio 2016 appare al momento un traguardo non facile da raggiungere soprattutto se non accompagnato da un adeguato incremento del budget per l'acquisizione di innovativi dispositivi, la cui introduzione è indispensabile per mantenere elevato il livello qualitativo e quantitativo delle prestazioni erogate.

DRG A BUDGET	PRODUZIONE LORDA CONSUNTIVO 2015	PRODUZIONE LORDA 2016 VALORI DI PRECHIUSURA 2016	2016 FINANZIAMENTO STIMATO	DECRETO ASSESTAMENTO 2016	VARIAZIONI FINANZIMANTO STIMATO DECRETO ASSESTAMENTO 2016	DECRETO PREVENTIVO 2017	VARIAZIONE PRODUZIONE LORDA 2016/DECRETO PREVENTIVO 2017
LOMBARDI	224.341	219.122	219.122	218.077	1.045	222.819	3.697
EXTRA REGIONE	14.217	15.646	15.646	15.186	460	15.197	-449
STRANIERI	882	1.493	1.493	756	737	714	-779
TOTALE	239.440	236.261	236.261	234.019	2.242	238.730	2.469
ABB.NOC	1.697	1.000	1.000		1.000		-1.000
TOTALE FINANZIATO	237.743	235.261	235.261	234.019	1.242	238.730	3.469
DRG MAGGIORAZIONE TARIFFARIA	PRODUZIONE LORDA CONSUNTIVO 2015	PRODUZIONE LORDA 2016 VALORI DI PRECHIUSURA 2016	2016 FINANZIAMENTO STIMATO	DECRETO ASSESTAMENTO 2016	VARIAZIONI FINANZIMANTO STIMATO DECRETO ASSESTAMENTO 2016	DECRETO PREVENTIVO 2017	VARIAZIONE PRODUZIONE LORDA 2016/DECRETO PREVENTIVO 2017
LOMBARDI	27.931	27.931	27.931	27.931	0	27.931	0
TOTALE	27.931	27.931	27.931	27.931	0	27.931	0
TOT DRG	265.674	263.192	263.192	261.950	1.242	266.661	3.469





721 AAST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

OSSERVAZIONI BILANCIO ATTIVITA' TERRITORIALE

Si riassumono di seguito i valori previsti a preventivo 2017 messi a confronto con i valori di prechisuura 2016:

721 ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA			
SCHEDA RIEPILOGATIVA AREA TERRITORIALE			
Voce	2016	2017	
	<i>Preconsuntivo al 31/12/2016</i>	<i>Preventivo al 31/12/2017</i>	<i>Variazione</i>
	A	B	(B-A)
RICAVI			
DRG	-	-	-
Funzioni non tariffate	-	-	-
Ambulatoriale	-	-	-
Neuropsichiatria	-	-	-
Screening	-	-	-
Entrate proprie	1.170	1.170	-
Libera professione (art. 55 CCNL)	53	53	-
Psichiatria	-	-	-
File F	-	-	-
Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	26	26
Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	35.259	48.666	13.407
Altri contributi (al netto rettifiche)	60	80	20
Proventi finanziari e straordinari	-	-	-
Prestazioni sanitarie	7.944	1.944	- 6.000
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	44.486	51.939	7.453
COSTI			
Personale	16.956	17.636	680
IRAP personale dipendente	920	965	45
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	43	43	-
Beni e Servizi (netti)	15.384	15.829	445
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	45	45	-
Altri costi	2.825	364	- 2.461
Accantonamenti dell'esercizio	30	4	- 26
Oneri finanziari e straordinari	-	-	-
Integrativa e protesica	8.283	17.053	8.770
Totale Costi (al netto capitalizzati)	44.486	51.939	7.453
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	-	-
Risultato economico	-	-	-

(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 2016 e di nuovi contributi 2017 per Euro 106 mila .(contributi assegnati da Ats per interventi su minori autori di reato)





721 AAST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

PERSONALE DIPENDENTE

Relativamente al Bilancio SAN Territoriale, l'assegnazione per l'anno 2017 prevista nella D.G.R. n.1221 del 7/2/2017, modificata con D.G.R. n.1292 del 8/2/2017, pari a **€18.601.000,00** (comprensivo di oneri riflessi e irap) risulta comprensiva dei costi che la scrivente A.S.S.T. sosterrà nell'anno 2017 relativamente alle funzioni amministrative centralizzate trasferite dalla A.T.S. di Brescia e pari a **€725.659,00** (comprensivo di oneri riflessi e Irap).

Come già comunicato agli uffici regionali competenti, nell'assegnazione di cui sopra, non risultano invece contabilizzati i seguenti valori:

costi aggiuntivi

- Attività vaccinali e di certificazione monocratica (Dirigenza Medica e Comparto sanitario) per un importo pari a **€1.740.009,00** (comprensivo di oneri riflessi e Irap)
- Servizio di Protesica unificata (Dirigenza Medica e Sanitaria) per un importo pari a **€212.005,00** (comprensivo di oneri riflessi e Irap)

costi cessati

Attività di Cure Primarie (Dirigenza Medica e Comparto amministrativo) per un importo pari **€686.380,00** (comprensivo di oneri riflessi e Irap)

SEZIONALE AREU

Si rappresentano i valori preventivo 2017 messi a confronto con i valori di prechiusura 2016:

721		ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA		
		SCHEDA RIEPILOGATIVA AREA EMERGENZA 118		
Cod.	Voce	2016	2017	Variazione
		Preconsuntivo al 31/12/2016	Preventivo al 31/12/2017	
		A	B	(B-A)
RICAVI				
AOIR01	DRG	-	-	-
AOIR02	Funzioni non tariffate	-	-	-
AOIR03	Ambulatoriale	-	-	-
AOIR04	Neuropsichiatria	-	-	-
AOIR05	Screening	-	-	-
AOIR06	Entrate proprie	23	23	-
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)	18.471	18.442	- 29





721 AAST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

721		ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA		
		SCHEDA RIEPILOGATIVA AREA EMERGENZA 118		
Cod.	Voce	2016	2017	
		<i>Preconsuntivo al 31/12/2016</i>	<i>Preventivo al 31/12/2017</i>	<i>Variazione</i>
		A	B	(B-A)
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	245	-	- 245
AOIR15	Prestazioni sanitarie	-	-	-
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	18.739	18.465	- 274
	COSTI			
AOIC01	Personale	4.625	4.508	- 117
AOIC02	IRAP personale dipendente	321	306	- 15
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	-	-	-
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	885	831	- 54
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	27	27	-
AOIC06	Altri costi	12.791	12.793	2
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	-	-	-
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	90	-	- 90
AOIC17	Integrativa e protesica	-	-	-
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	18.739	18.465	- 274
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	-	-
	Risultato economico	-	-	-

(Valori in migliaia di Euro)

Non si rilevano scostamenti tra Decreto di Assegnazione e Bilancio di Previsione 2017.

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

