



REGIONE VENETO
AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA N. 14
- C H I O G G I A -

◆ **BILANCIO DI ESERCIZIO 2013** ◆

RELAZIONE DEL COMMISSARIO

DELL'AZIENDA ULSS N.14



INDICE

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE	3
2. GENERALITA' SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA	4
2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE	4
2.2 MODELLO ORGANIZZATIVO E ORGANIGRAMMA AZIENDALE	6
3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....	8
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA	8
3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	10
3.3 PREVENZIONE	18
4. L'ATTIVITA' EROGATA NELL'ESERCIZIO	20
4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA	20
4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	24
4.2.1 ATTIVITÀ DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER ESTERNI	24
4.2.2 SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	31
4.2.3 ATTIVITA' EROGATE DALLE STRUTTURE TERRITORIALI	32
5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA.....	35
5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI.....	35
5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI.....	82
5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA.....	107
5.4 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO	107
6. PROPOSTA DI COPERTURA DELLA PERDITA DI ESERCIZIO	108

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente Relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio anno 2013, è stata predisposta secondo le disposizioni del Decreto Legislativo n.118 del 23 giugno 2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. n.118/2011.

La presente Relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. n.118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificatamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2013.

2. GENERALITA' SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

2.1 Territorio e Popolazione

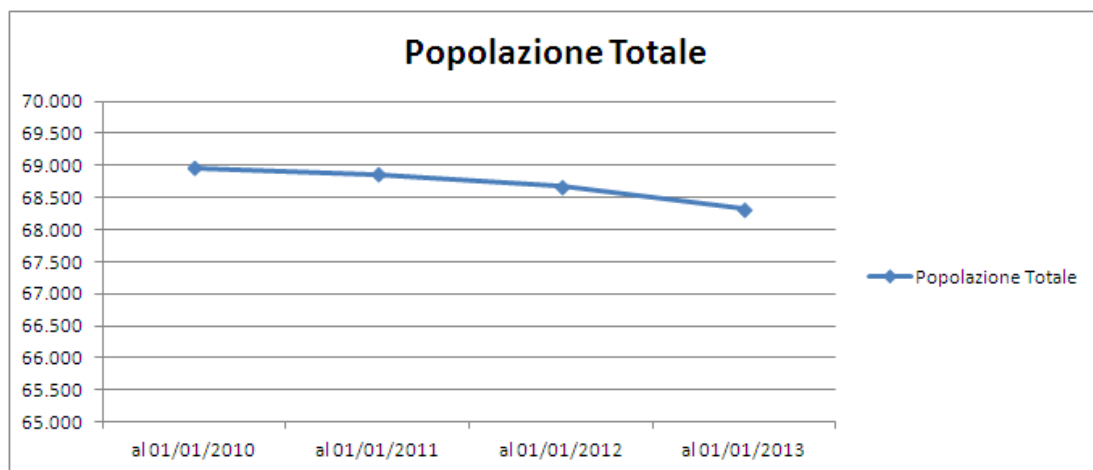
L' Azienda Ulss n.14 opera su un territorio coincidente con i seguenti 3 comuni che si trovano tutti all'interno della Provincia di Venezia:

- Cavarzere
- Chioggia
- Cona

Nella tabella seguente viene rappresentato il confronto della popolazione dei 3 Comuni per il periodo 2010-2013:

Confronto popolazione residente periodo 2010-2013							
ELENCO COMUNI ULSS N.14		al 01/01/2010	al 01/01/2011	al 01/01/2012	al 01/01/2013	DIFFERENZA 2013/2012	
						Numero	%
1	Comune di CAVARZERE	14.981	14.982	14.880	14.827	-53	-0,36%
2	Comune di CHIOGGIA	50.765	50.682	50.600	50.347	-253	-0,50%
3	Comune di CONA	3.215	3.199	3.202	3.141	-61	-1,91%
TOTALE		68.961	68.863	68.682	68.315	-367	-0,53%

Fonte dati:
Anagrafi comunali dei singoli Comuni.



Si nota chiaramente come la popolazione, nel periodo in esame, stia continuando il suo trend decrescente; in particolare essa è diminuita nell'anno 2013, rispetto al 2012, di 367 unità pari al -0,53 %.

L'ambito territoriale dell'Azienda Ulss n.14 si articola in un unico Distretto Socio-Sanitario avente la sua sede principale a Chioggia e una sede decentrata presso il comune di Cavarzere.

Di seguito si rappresenta la distribuzione della popolazione anno 2013 per sesso e fasce d'età:

POPOLAZIONE ALL' 01/01/2013 PER FASCE D'ETA'			
FASCE D'ETA'	FEMMINE	MASCHI	TOTALE
fino a 1 anno	232	251	483
da 1 a 4 anni	943	1.088	2.031
da 5 a 14 anni	2.647	2.893	5.540
da 15 a 24 anni	3.025	3.216	6.241
da 25 a 44 anni	8.731	9.192	17.923
da 45 a 64 anni	10.338	10.280	20.618
da 65 a 74 anni	4.294	4.018	8.312
≥ di 75 anni	4.370	2.797	7.167
TOTALE	34.580	33.735	68.315
Fonte dati:			
Anagrafi comunali dei singoli Comuni.			

Il numero di "esenzioni" totali, per la popolazione in oggetto, risulta pari a 67.044 di cui:

- 40.723 per "età e reddito";
- Le altre 26.321 sono per patologie varie.

Un assistito può avere una o più esenzioni. Conteggiando, invece, il numero degli assistiti che hanno almeno una esenzione vediamo che essi rappresentano circa il 33 % della popolazione totale, come si evince dal prospetto seguente:

NUMERO ESENTI TICKET ANNO 2013			
FASCE D'ETA'	FEMMINE	MASCHI	TOTALE
Popolazione seguita dai MMG	31.447	30.057	61.504
(di cui) esenti ticket	11.488	10.447	21.935
% di esenti	36,53%	34,76%	35,66%
Popolazione seguita dai PLS	2.509	2.895	5.404
(di cui) esenti ticket	86	105	191
% di esenti	3,43%	3,63%	3,53%
Totale Popolazione	33.956	32.952	66.908
(di cui) esenti ticket	11.574	10.552	22.126
% di esenti	34,09%	32,02%	33,07%
Fonte dati:			
Datawarehouse Aziendale SAS			

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

Modello FLS 11 ANNO 2013	I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, NON sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11 in quanto quest'ultimo non riporta i dati provenienti dall'Anagrafe Assistiti dei Comuni bensì riporta il totale degli assistiti in carico ai Medici e Pediatri di Base (molti di questi assistiti sono residenti in comuni NON appartenenti all'Ulss n.14)
Modello FLS 11 ANNO 2013	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11

I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, non differiscono da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fabbisogno sanitario regionale standard.

2.2 Modello organizzativo e Organigramma Aziendale

L' Azienda Ulss n.14, in coerenza con quanto definito nel proprio Atto Aziendale, riconosce l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di gestione operativa ai sensi dell'art. 17 bis del D.Lgs. n.229/1999.

Il Dipartimento, quale articolazione organizzativa dell'Azienda, ha il compito specifico di svolgere attività complesse in maniera coordinata ed al fine di razionalizzare, in termini di efficienza, efficacia ed economicità, i rapporti tra "strutture".

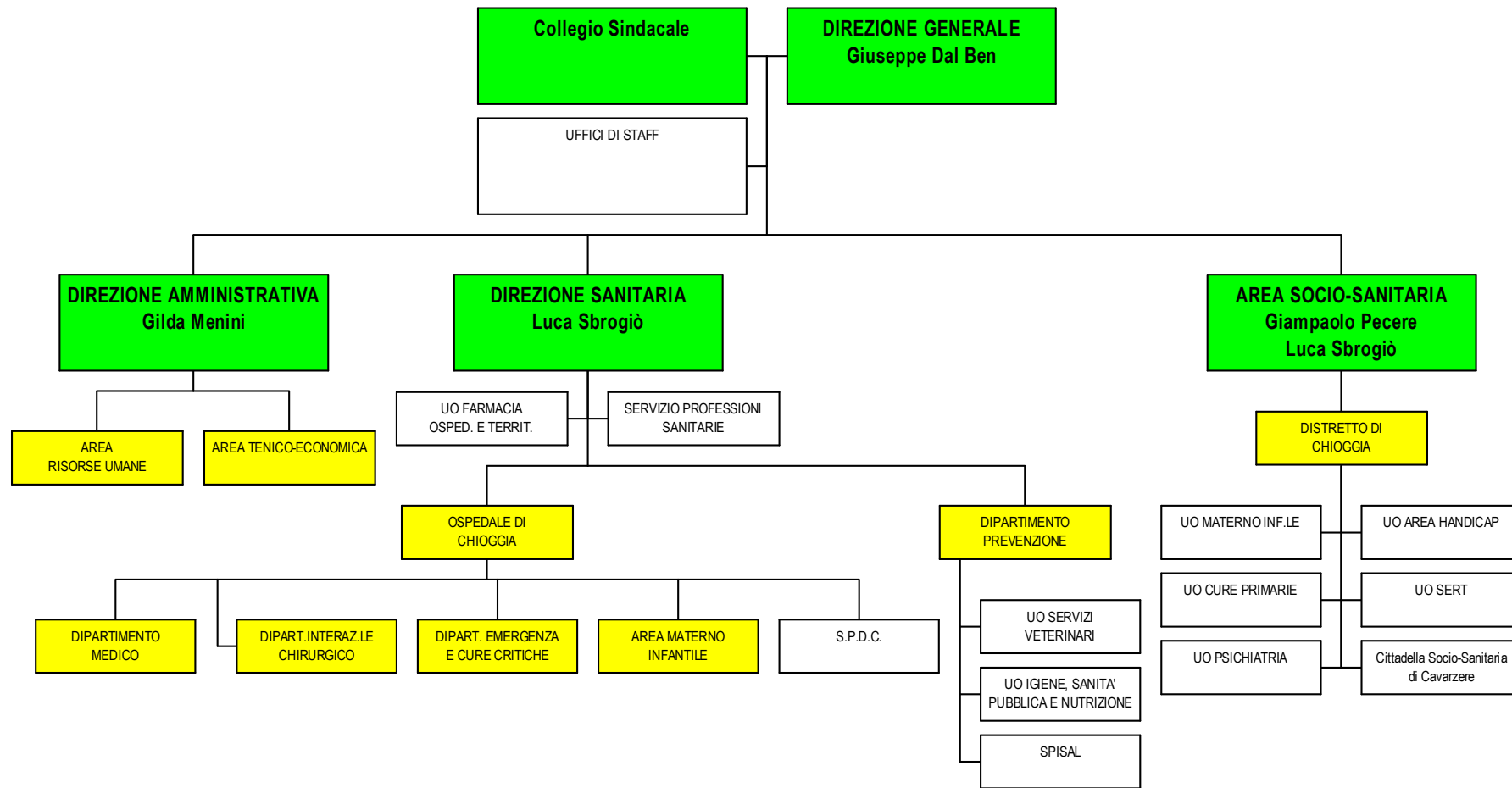
Le strutture sono articolazioni interne dell'Azienda nell'ambito delle quali sono aggregate competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche, strumentali) espressamente finalizzate all'assolvimento di specifiche e definite funzioni, di amministrazione, di programmazione o di produzione di prestazioni o servizi sanitari e socio-sanitari, la cui complessità organizzativa (numerosità e variabilità delle risorse professionali, dimensione e sofisticazione del sistema tecnico, costi di produzione) o la cui valenza strategica (interfaccia con istituzioni o organismi esterni all'Azienda, volume delle risorse da allocare, livello di interazione che caratterizza gli interventi) rendono opportuna l'individuazione di una posizione con responsabilità organizzativa e di gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie assegnate.

Le strutture organizzative si distinguono in strutture complesse e strutture semplici.

L'Azienda riconosce la necessità e l'opportunità dell'istituzione di Dipartimenti di Area Vasta e di Dipartimenti funzionali interaziendali. Dall'anno 2008 è istituito il Dipartimento (provinciale) Inter-aziendale per la Medicina Trasfusionale (DIMIT), mentre dall'anno 2009 è istituito il Dipartimento Inter-aziendale per le attività chirurgiche in collaborazione con l'Azienda Ulss n.12 – Veneziana.

Di seguito viene esposto l' Organigramma Aziendale sintetico.

ORGANIGRAMMA SINTETICO DELL'AZIENDA ULSS N.14 AL 30/06/2013



3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

3.1 Assistenza Ospedaliera

SITUAZIONE ATTUALE

L' Azienda opera mediante un unico presidio ospedaliero a gestione diretta cioè l' Ospedale di Chioggia; non esiste in questa azienda alcuna Casa di Cura convenzionata. L' Ospedale di Chioggia ha completato il percorso di Accredimento nel corso dell'anno 2011. Con DGRV n.317 del 06/03/2012 è stato rilasciato l'Accreditamento Istituzionale di cui alla L.R. n.22 del 2002.

La dotazione di posti letto "effettivi" dell' Ospedale di Chioggia è la seguente:

OSPEDALE DI CHIOGGIA: DOTAZIONE POSTI LETTO "EFFETTIVI" AL 31/12/2013				
DISCIPLINA		TIPOLOGIA POSTO LETTO		
Cod.	Descrizione	Ordinari	D.H./D.S.	TOTALE
8	Cardiologia	6	1	7
9	Chirurgia Generale	11	1	12
21	Geriatria	30	1	31
26	Medicina Generale	33		33
29	Nefrologia	4		4
34	Oculistica	1	1	2
36	Ortopedia-Traumat.	10	3	13
37	Ostetricia-Ginec.	8	2	10
38	Otorinolaringoiatria	1	1	2
39	Pediatria	4	1	5
40	Psichiatria	10		10
43	Urologia	3	1	4
49	Rianimazione	6		6
50	Unità Coronarica	3		3
56	Recup. Riab.Funz.	6		6
60	Lungodegenza	13		13
64	Oncologia		1	1
TOTALE		149	13	162
Fonte dati:				
Flusso HSP 12				

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

Modello HSP 11 ANNO 2013	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
Modello HSP 12 ANNO 2013	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12

OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

Come disposto dalla Regione Veneto all'inizio dell'anno 2012 sono iniziati i lavori di ristrutturazione, da lungo attesi, dell' Ospedale di Chioggia. Tutto l'investimento risulta finanziato da specifica fonte regionale. L'intervento si era reso necessario per la vetustà della struttura ospedaliera che è stata attivata nell'anno 1970. Il periodo di esecuzione dei lavori è stimato in circa 4 anni (2012-2015) e verrà realizzato senza interrompere la normale attività ospedaliera.

I lavori stanno procedendo secondo gli obiettivi definiti dalla programmazione regionale; in particolare si sono realizzati:

Nell'anno 2012:

- Adeguamento delle stanze di degenza da n.4-6 posti letto, per stanza, a n.1-2 posti letto con servizio igienico dedicato;
- Adeguamento condizioni ambientali con impianto centralizzato di ricambio aria e raffrescamento estivo;
- Adeguamento alla normativa anti-incendio, adeguamento anti-sismico e adeguamenti impiantistici nell'Ala Ovest dell'Ospedale;
- Conclusione dei lavori di ristrutturazione dei piani dal 4° al 6°.

Nell'anno 2013:

- Sistemazione area esterna con nuova Portineria, nuovi accessi e nuovi parcheggi;
- Ampliamento del Servizio di Radiologia e adeguamento impiantistico;
- Nuovo atrio di ingresso dell' Ospedale con nuovo servizio di Cup-Cassa;
- Nuovo accesso al Servizio di Pronto Soccorso;
- Ampliamento delle vie di fuga ospedaliere e realizzazione dei nuovi ascensori.

3.2 Assistenza Territoriale

SITUAZIONE ATTUALE

L'Azienda opera mediante n.7 strutture a gestione diretta e n.20 strutture convenzionate tra cui una struttura partecipata con sede a Cavarzere e denominata "Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere" che è Sperimentazione Gestionale ai sensi dell'art. art. 9 del D.Lgs. 502/1992; il capitale sociale di questa struttura risulta così ripartito:

- 51 % Azienda Ulss n.14;
- 48 % Socio Privato (Sanigest srl);
- 1 % Comune di Cavarzere.

Nei prospetti seguenti vengono esposti sia per le 7 strutture a gestione diretta che per le 20 strutture convenzionate:

- Denominazione
- Tipologia di attività erogata
- Per le tipologie di attività "residenziali e semi-residenziali", il numero di posti letto.

Strutture a "gestione diretta" - Denominazione

STRUTTURE TERRITORIALI A "GESTIONE DIRETTA"	
N°	DENOMINAZIONE
1	POLIAMBULATORIO OSPEDALIERO
2	CENTRO DIURNO PSICHIATRICO
3	DISTRETTO SOCIO SANITARIO - sede di Cavarzere
4	CENTRO DI SALUTE MENTALE - sede di Chioggia
5	CENTRO DI SALUTE MENTALE - sede di Cavarzere
6	DIPARTIMENTO DIPENDENZE - sede di Chioggia
7	DISTRETTO SOCIO SANITARIO - sede di Chioggia

Fonte dati:
Modello STS 24

Le 7 strutture a "gestione diretta" erogano un totale di 15 tipologie di attività articolate secondo lo schema seguente:

STRUTTURE A "GESTIONE DIRETTA" - TIPOLOGIA DI ATTIVITA' EROGATA										
	Attività clinica	Diagn. Strum.le	Lab.An.	Cons.Fam.	Ass.Psich.	Ass. per Tossicodip.	Ass. agli anziani	Ass. ai disabili fisici	Ass. ai disabili psych.	TOTALE
Attività di Spec.Amb.le	1	1	1							3
Struttura residenziale										0
Struttura semi-residenz.									1	1
Altro	2			2	4	3				11
TOTALE	3	1	1	2	4	3	0	0	1	15

Non sono presenti in questa azienda Centri di riabilitazione ex art.26 L.833/78.

Per quanto riguarda i posti letto esiste un'unica struttura, di tipo semi-residenziale:

STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI-RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA		
STRUTTURA	TIPO DI STRUTTURA	TIPO DI ASSISTENZA EROGATA
CENTRO DIURNO PSICHIATRICO	Semi-residenziale	Disabili psichici
NUMERO POSTI LETTO ANNI 2012 E 2013		
	ANNO 2012	ANNO 2013
	N. posti letto	N. posti letto
CENTRO DIURNO PSICHIATRICO	6	8
TOTALE	6	8
Fonte dati:		
Modello STS 24		

Passiamo ora ad analizzare le 20 strutture convenzionate.

Strutture “convenzionate” - Denominazione

STRUTTURE TERRITORIALI "CONVENZIONATE"		
N°	DENOMINAZIONE	NOTE
1	Studio odontoiatrico Dott. Roberto Oselladore	
2	Studio odontoiatrico Dr. G. Franco Boscolo Anzoletti	
3	Studio odontoiatrico Dott. Lucio Vianello	
4	Studio San Giacomo s.a.s.	
5	Poliambulatorio Vespucci s.r.l.	
6	Veneta Clodiense Mutua Pescatori Società Cooperativa	
7	DATA MEDICA PADOVA S.p.A. - Unità locale DATA MEDICA - LAB. CHIOGGIA	
8	CITTADELLA SOCIO SANITARIA SRL	
9	IPAB 'ANDREA DANIELATO'	
10	RESIDENZA CASA ALBERGO 'IL BOSCHETTO'	
11	R.S.A. ' IL GIRASOLE '	
12	COMUNITA' ALLOGGIO 'DOPO DI NOI'	Avviato dal mese di Luglio 2012
13	CITTADELLA SOCIO SANITARIA SRL - CTRP 'LA PRIMULA'	
14	COMUNITA' ALLOGGIO ' EMMANUEL '	
15	FONDAZIONE CLUGIA - ANFFAS ONLUS ceod	
16	PROMETEO - Società Cooperativa Sociale ONLUS - Centro Occupazionale	
17	CENTRO DIURNO 'IL BOSCHETTO'	
18	CENTRO DIURNO ' LE MUNEGHETTE '	
19	CENTRO DIURNO PER DISABILI 'EMMANUEL'	
20	CENTRO DIURNO 'DIFFUSO'	Avviato dal mese di Novembre 2012
Fonte dati:		
Modello STS 24		

Le 20 strutture “convenzionate” erogano un totale di 25 tipologie di attività articolate secondo lo schema seguente:

STRUTTURE "CONVENZIONATE" - TIPOLOGIA DI ATTIVITA' EROGATA										
	Attività clinica	Diagn. Strum.le	Lab.An.	Cons.Fam.	Ass.Psich.	Ass. per Tossicodip.	Ass. agli anziani	Ass. ai disabili fisici	Ass. ai disabili psich.	TOTALE
Attività di Spec.Amb.le	6	2	2							10
Struttura residenziale					1		3	1	2	7
Struttura semi-residenz.					1		2	1	4	8
Altro										0
TOTALE	6	2	2	0	2	0	5	2	6	25

Di seguito analizziamo la dotazione di posti letto delle strutture residenziali e semi-residenziali. Si tenga presente che le 7 tipologie di attività residenziali sono concentrate in n.6 strutture, mentre le 8 tipologie di attività semi-residenziali sono concentrate in altre 6 strutture.

Posti letto di tipo “residenziale” in strutture territoriali “convenzionate”:

STRUTTURE RESIDENZIALI CONVENZIONATE			
STRUTTURA		TIPO DI STRUTTURA	TIPO DI ASSISTENZA EROGATA
N°	Descrizione		
1	IPAB 'ANDREA DANIELATO'	Residenziale	Assistenza agli Anziani
2	RESIDENZA 'L'ARCOBALENO' E 'IL BOSCHETTO'	Residenziale	Assistenza agli Anziani
3	R.S.A. ' IL GIRASOLE '	Residenziale	Assistenza agli Anziani
4	COMUNITA' ALLOGGIO 'DOPO DI NOI'	Residenziale	Disabili fisici e psichici
5	CITTADELLA SOCIO SANITARIA SRL - CTRP 'LA PRIMULA'	Residenziale	Assistenza psichitrica
6	COMUNITA' ALLOGGIO ' EMMANUEL '	Residenziale	Disabili psichici
NUMERO POSTI LETTO ANNI 2012 E 2013			
STRUTTURA		ANNO 2012	ANNO 2013
N°	Descrizione	N. posti letto	N. posti letto
1	IPAB 'ANDREA DANIELATO'	77	77
2	RESIDENZA 'L'ARCOBALENO' E 'IL BOSCHETTO'	62	56
3	R.S.A. ' IL GIRASOLE '	92	92
4	COMUNITA' ALLOGGIO 'DOPO DI NOI'	10	10
5	CITTADELLA SOCIO SANITARIA SRL - CTRP 'LA PRIMULA'	14	14
6	COMUNITA' ALLOGGIO ' EMMANUEL '	10	10
TOTALE		265	259
Fonte dati:			
Modello STS 24			

Posti letto di tipo “semi-residenziale” in strutture territoriali “convenzionate”:

STRUTTURE SEMI-RESIDENZIALI CONVENZIONATE			
STRUTTURA		TIPO DI STRUTTURA	TIPO DI ASSISTENZA EROGATA
N°	Descrizione		
1	FONDAZIONE CLUGIA - ANFFAS ONLUS ceod	Semi-Residenziale	Disabili psichici
2	PROMETEO - Società Coop. Sociale ONLUS - Centro Occupaz.	Semi-Residenziale	Disabili psichici
3	CENTRO DIURNO ' L'ARCOBALENO '	Semi-Residenziale	Assistenza agli Anziani
4	CENTRO DIURNO ' LE MUNEGHETTE '	Semi-Residenziale	Assistenza agli Anziani
5	CENTRO DIURNO PER DISABILI 'EMMANUEL'	Semi-Residenziale	Disabili psichici
6	CENTRO DIURNO 'DIFFUSO'	Semi-Residenziale	Assist. Psichiatrica, assist. ai disabili fisici e psichici
NUMERO POSTI LETTO ANNI 2012 E 2013			
STRUTTURA		ANNO 2012	ANNO 2013
N°	Descrizione	N. posti letto	N. posti letto
1	FONDAZIONE CLUGIA - ANFFAS ONLUS ceod	25	25
2	PROMETEO - Società Coop. Sociale ONLUS - Centro Occupaz.	30	30
3	CENTRO DIURNO ' L'ARCOBALENO '	24	24
4	CENTRO DIURNO ' LE MUNEGHETTE '	20	20
5	CENTRO DIURNO PER DISABILI 'EMMANUEL'	37	37
6	CENTRO DIURNO 'DIFFUSO'	20	20
TOTALE		156	156
Fonte dati:			
Modello STS 24			

Nel corso dell’anno 2013 la Direzione dei Servizi Sociali e Territoriali ha provveduto ad effettuare “visite di verifica per l’autorizzazione all’esercizio delle strutture socio-sanitarie” nelle strutture seguenti:

- Centro Diurno per persone con disabilità – Fondazione Clugia –Anffas Chioggia;
- Centro Servizi per persone Anziane non autosufficienti “A. Danielato” Cavarzere;
- Centro Diurno per persone con disabilità – “Marialina” Cavarzere;
- Centro Diurno per persone con disabilità – “Caterina ” di Cavarzere;
- Comunità alloggio per persone con disabilità - “ Ca’ Emmanuel” di Cavarzere;
- Centro Servizi per persone anziane non autosufficienti – “RSA Girasole” di Chioggia;

- Centro Servizi per persone anziane non autosufficienti – “Il Boschetto” di Chioggia;
- Centro Servizi per persone anziane non autosufficienti – “Casa Albergo” di Chioggia;
- Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti – “Il Boschetto” di Chioggia;
- Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti – “ Le Muneghette ” dio Chioggia.

Relativamente alla Medicina Generale l’Azienda opera mediante 57 Medici di Medicina Generale, che assistono complessivamente 61.693 assistiti e 6 Pediatri di Base che assistono complessivamente 5.849 assistiti.

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

Modello STS 11 ANNO 2013	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
Modello FLS 12 ANNO 2013	I dati esposti relativi ai Medici e Pediatri di Base sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12

OBIETTIVI DELL’ESERCIZIO

Nel corso dell’anno 2013 sono state sviluppate le azioni sia per la realizzazione degli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto, alle aziende sanitarie, con DGRV n.1237 del 16/07/2013 sia per la realizzazione di altre progettualità più specifiche intra-aziendali. In particolare sono stati realizzati i seguenti obiettivi/progettualità:

Collegati alla programmazione regionale:

- Definizione dei protocolli per l’inserimento dei pazienti nel futuro Ospedale di Comunità;
- Dematerializzazione della ricette erogate dai medici di medicina generali e dai pediatri di libera scelta;
- Attivazione del flusso informativo relativo alla residenzialità extra-ospedaliera per gli Anziani;
- Messa a regime dell’ UTAP di Cavarzere avviata nel corso del mese di Novembre 2012.

Progettualità più specifiche intra-aziendali:

- Nell’ambito dell’area della Disabilità è stato avviato il progetto “Vivere il mare”;
- Nelle aree della Salute Mentale e delle Dipendenze sono stati avviati dei progetti attraverso i quali poter disporre di soluzioni abitative autonome per persone con disagio mentale stabilizzato e con una storia di tossicodipendenza cronica, non attiva, in età adulta avanzata.

3.3 Prevenzione

SITUAZIONE ATTUALE

Di seguito si rappresenta il quadro sinottico del numero di strutture a disposizione del Dipartimento di Prevenzione secondo la tipologia di assistenza erogata e per sede fisica. Tutte le strutture sono a gestione diretta.

NUMERO STRUTTURE A "GESTIONE DIRETTA" DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER SEDE			
	Chioggia	Cavarzere	TOTALE
Igiene e Sanità Pubblica e Igiene degli alimenti e nutrizione	1	1	2
SPISAL	1		
Sanità Pubblica veterinaria	1		2
TOTALE	3	1	4

OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

Di seguito si riporta l'ultima rilevazione disponibile in ordine al grado di raggiungimento dei seguenti 2 obiettivi, ricompresi tra gli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto alle aziende sanitarie per l'anno 2013, di competenza del Dipartimento di Prevenzione:

Obiettivo C.1 - Copertura Vaccinazioni già obbligatorie e Screening Oncologici;

Obiettivo C.2 - Sicurezza sul lavoro.

OBIETTIVI ASSEGNATI DALLA REGIONE VENETO ALLE AZIENDE SANITARIE PER L'ANNO 2013 (DGRV n.1237 del 16/07/2013)

Dettaglio degli obiettivi C.1 e C.2 di competenza del Dipartimento di Prevenzione

Obiettivo C.1 - Copertura Vaccinazioni già obbligatorie e Screening Oncologici

INDICATORE		VALORE OBIETTIVO ANNO 2013	VALORE REALIZZATO (dall'Ulss n.14)
Cod.	Descrizione		
C.1.1	Tasso di copertura vaccinale "aggiustato" - Difterite e Tetano	≥ 95%	99,00%
C.1.2	Tasso di copertura vaccinale "aggiustato" - Epatite B	≥ 95%	99,00%
C.1.3	Tasso di copertura vaccinale "aggiustato" - Polio	≥ 95%	99,00%
C.1.4	Copertura "corretta" per screening mammografico	≥ 80%	80,70%
C.1.5	Copertura "corretta" per screening citologico	≥ 60%	50,10%
C.1.6	Copertura "corretta" per screening colon - retto	≥ 65%	49,50%

Obiettivo C.2 - Sicurezza sul lavoro

INDICATORE		VALORE OBIETTIVO ANNO 2013	VALORE REALIZZATO (dall'Ulss n.14)
Cod.	Descrizione		
C.2	Copertura con interventi ispettivi delle Unità Locali attive nel territorio di competenza	≥ 5%	5,21%

In sostanza, nel corso dell'anno 2013, sono stati realizzati n.5 indicatori su un totale di 7.

4. L'ATTIVITA' EROGATA NELL'ESERCIZIO

Di seguito vengono rappresentati i dati sintetici di produzione dell'anno 2013, secondo le fondamentali strutture dell'azienda, confrontati con gli analoghi dati riferiti all'anno o anni precedenti.

4.1 Assistenza Ospedaliera

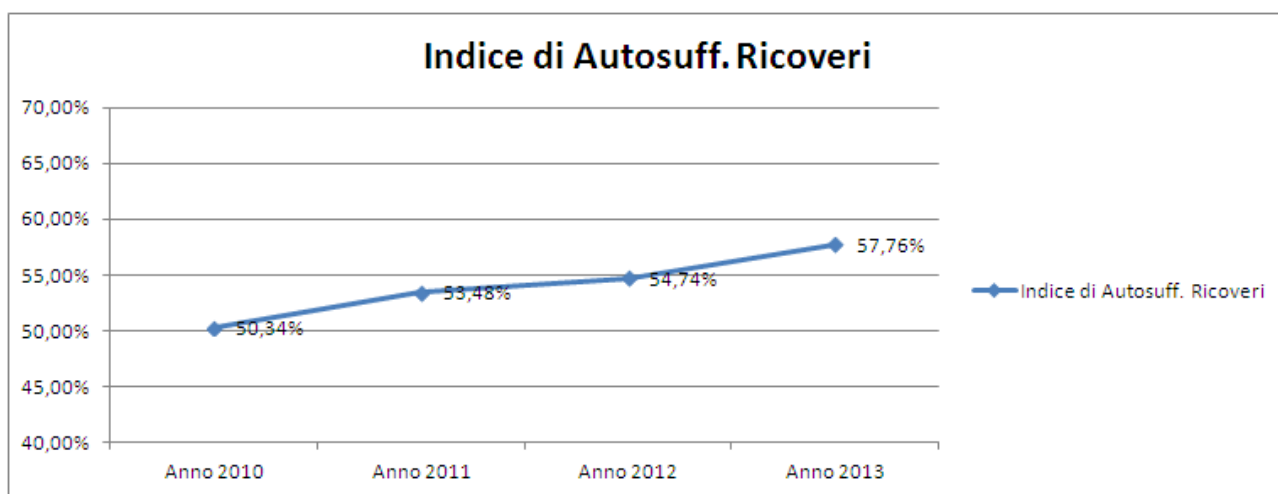
Confronto dati di attività anni 2011-2013

ATTIVITA' DI RICOVERO COMPLESSIVA EROGATA DALL' OSPEDALE DI CHIOGGI				
DATI A CONSUNTIVO RELATIVI AGLI ANNI 2011-2013				
ANNO 2011				
	Numero	Importo	Valore medio	Peso Medio DRG's
Ricoveri ordinari	5.712	15.860.634	2.776,72	0,94
Ricoveri diurni	1.724	3.077.805	1.785,27	0,75
TOTALE	7.436	18.938.439	2.546,86	0,8959
ANNO 2012				
	Numero	Importo	Valore medio	Peso Medio DRG's
Ricoveri ordinari	5.610	19.573.918	3.489,11	0,97
Ricoveri diurni	1.452	2.991.973	2.060,59	0,82
TOTALE	7.062	22.565.891	3.195,40	0,9392
ANNO 2013				
	Numero	Importo	Valore medio	Peso Medio DRG's
Ricoveri ordinari	5.487	19.600.253	3.572,13	1,01
Ricoveri diurni	1.708	3.484.691	2.040,22	0,81
TOTALE	7.195	23.084.944	3.208,47	0,9625
Scostam. % 2013/2012				
	Numero	Importo	Valore medio	Peso Medio DRG's
Ricoveri ordinari	-2,19%	0,13%	2,38%	4,12%
Ricoveri diurni	17,63%	16,47%	-0,99%	-1,22%
TOTALE	1,88%	2,30%	0,41%	2,49%
Fonte dati: Datawarehouse Aziendale SAS.				

Complessivamente l'attività di ricovero, rispetto all'anno 2012, è aumentata dell' 1,88 % per quanto riguarda il numero dei ricoveri e del 2,30 % per quanto riguarda il Fatturato. Tale incremento si è realizzato principalmente sui pazienti "non residenti" a riprova della validità delle scelte operate con le nuove figure apicali ospedaliere assunte che hanno permesso di elevare il livello qualitativo delle prestazioni ospedaliere erogate. Anche l'attività rivolta ai residenti ha subito un leggero incremento senza intaccare la performance relativa al Tasso di Ospedalizzazione e aumentando l'Indice di Autosufficienza dell' Ospedale di Chioggia. Nei prossimi 3 report viene data evidenza di ciò.

ATTIVITA' DI RICOVERO COMPLESSIVA EROGATA DALL' OSPEDALE DI CHIOGGIA						
Composizione dei Ricoveri secondo la "Residenza" dei pazienti						
DATI A CONSUNTIVO RELATIVI AGLI ANNI 2012-2013						
TOTALE RICOVERI ORDINARI (1)						
RESIDENZA	2012		2013		Scostam. % 2013/2012	
	Numero	Importo	Numero	Importo	Numero	Importo
Residenti Ulss 14	4.804	17.426.432,52	4.622	17.100.917,83	-3,79%	-1,87%
Residenti Intra-Veneto	704	1.826.026,50	733	2.114.862,19	4,12%	15,82%
Residenti Extra-Veneto	102	321.458,92	132	384.473,40	29,41%	19,60%
TOTALE	5.610	19.573.917,94	5.487	19.600.253,42	-2,19%	0,13%
TOTALE RICOVERI DIURNI (2)						
RESIDENZA	2012		2013		Scostam. % 2013/2012	
	Numero	Importo	Numero	Importo	Numero	Importo
Residenti Ulss 14	1.142	2.371.310,73	1.339	2.744.233,83	17,25%	15,73%
Residenti Intra-Veneto	282	565.950,00	346	702.142,58	22,70%	24,06%
Residenti Extra-Veneto	28	54.712,27	23	38.314,12	-17,86%	-29,97%
TOTALE	1.452	2.991.973,00	1.708	3.484.690,53	17,63%	16,47%
TOTALE GENERALE (1+2)						
RESIDENZA	2012		2013		Scostam. % 2013/2012	
	Numero	Importo	Numero	Importo	Numero	Importo
Residenti Ulss 14	5.946	19.797.743,25	5.961	19.845.151,66	0,25%	0,24%
Residenti Intra-Veneto	986	2.391.976,50	1.079	2.817.004,77	9,43%	17,77%
Residenti Extra-Veneto	130	376.171,19	155	422.787,52	19,23%	12,39%
TOTALE	7.062	22.565.890,94	7.195	23.084.943,95	1,88%	2,30%
Fonte dati:						
Datawarehouse Aziendale SAS						

INDICE DI AUTOSUFFICIENZA RICOVERI 2010-2013					
	Algoritmo di calcolo	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
Ricoveri c/o Osp. Chioggia	val.1	5.841	5.967	5.644	5.701
Ricoveri in Mob.Passiva Intra-Reg.le	val.2	5.364	4.730	4.141	3.694
Ricoveri in Mob.Passiva Extra-Reg.le	val.3	399	461	525	475
Totale Ricoveri	val.4 = 1+2+3	11.604	11.158	10.310	9.870
Indice di Autosuff. Ricoveri	val.5 = 1/4*100	50,34%	53,48%	54,74%	57,76%



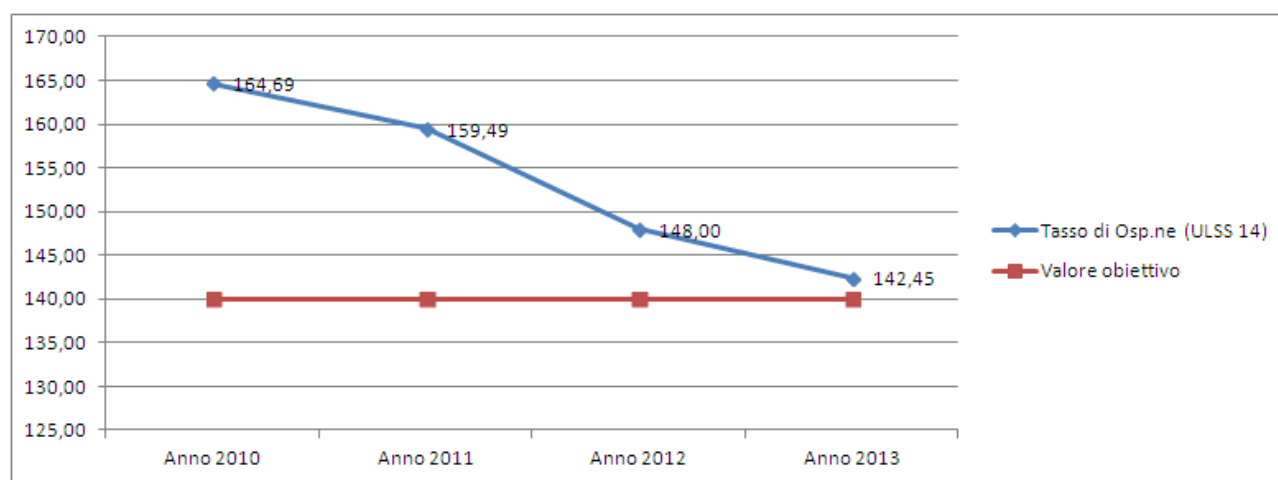
Si nota chiaramente come, in 3 anni, tale Indice sia salito da circa il 50 % dell'anno 2010 a quasi il 58 % dell'anno 2013.

Obiettivi di attività per l'anno 2013 e confronto con il livello programmato

Di seguito si rappresenta il confronto tra il Tasso di Ospedalizzazione realizzato da questa azienda negli ultimi 4 anni con il valore obiettivo definito dalla programmazione regionale e pari a 140 Ricoveri per 1.000 assistiti "pesati".

CALCOLO DEL TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE "PESATO" (o standardizzato)					
	Algoritmo di calcolo	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
Ricoveri c/o Osp. Chioggia	val.1	5.841	5.967	5.644	5.701
N° assistiti pesati		70.458,38	69.960,30	69.660,92	69.288,69
Tasso di Osp.ne "pesato"		82,90	85,29	81,02	82,28
Ricoveri in Mob.Passiva Intra-Reg.le	val.2	5.364	4.730	4.141	3.694
N° assistiti pesati		70.458,38	69.960,30	69.660,92	69.288,69
Tasso di Osp.ne "pesato"		76,13	67,61	59,45	53,31
Ricoveri in Mob.Passiva Extra-Reg.le	val.3	399	461	525	475
N° assistiti pesati		70.458,38	69.960,30	69.660,92	69.288,69
Tasso di Osp.ne "pesato"		5,66	6,59	7,54	6,86
Totale Ricoveri (*)	val.4 = 1+2+3	11.604	11.158	10.310	9.870
N° assistiti effettivi		68.961	68.863	68.682	68.315
N° assistiti pesati		70.458,38	69.960,30	69.660,92	69.288,69
Tasso di Osp.ne (ULSS 14)		164,69	159,49	148,00	142,45
Valore obiettivo		140,00	140,00	140,00	140,00

Legenda:
 (*) Dal totale sono esclusi i Ricoveri con DGR "391 - Neonato normale"



I dati dimostrano lo sforzo compiuto dall'Azienda per il "rientro" verso il valore obiettivo. Il valore conseguito nell'anno 2013 e pari a 142,45 Ricoveri per 1.000 assistiti pesati dà ragione delle scelte strategiche e delle azioni messe in atto e questa Direzione ritiene che con il completamento della ristrutturazione dell' Ospedale si potrà dare una risposta qualitativa migliore alla popolazione in

modo da far rientrare parzialmente una parte di quei 3.694 assistiti che, per ora, trovano risposta ai propri bisogni in strutture ospedaliere fuori Ulss 14; dall'altra parte la Direzione è impegnata nel migliorare l'appropriatezza prescrittiva con la medicina di base in modo da qualificare gli interventi e a conseguire il pieno l'allineamento con il valore obiettivo.

4.2 Assistenza Territoriale

Confronto dati di attività anni 2011 e 2012

4.2.1 ATTIVITÀ DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER ESTERNI

Di seguito si presentano i dati di produzione anni 2011, 2012 e 2013, sommati tra strutture a gestione diretta, sperimentazione gestione (Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere) e strutture convenzionate (Strutture Accreditate).

ATTIVITA' DI SPECIALISTICA AMB.LE PER ESTERNI (flusso SPS e APS)									
PRODUZIONE DELLE STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA E CONVENZIONATA									
CONFRONTO DATI A CONSUNTIVO ANNI 2011-2013									
CONSUNTIVO ANNO 2011									
STRUTTURA		ULSS 14		ULSS VENETO		EXTRA VENETO		TOTALE	
N°	Descrizione	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico
1	Poliambulatorio di Chioggia	750.446	10.780.769,05	65.278	1.333.860,55	15.818	305.576,15	831.542	12.420.205,75
2	Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere	86.656	2.051.317,25	17.860	1.119.676,55	441	44.073,00	104.957	3.215.066,80
3	Poliambulatorio di Cavarzere	3.575	57.632,10	672	14.695,35	50	1.149,85	4.297	73.477,30
4	Strutture Accreditate	445.698	4.604.998,90	38.653	568.054,15	1.054	14.990,60	485.405	5.188.043,65
TOTALE GEN.		1.286.375	17.494.717,30	122.463	3.036.286,60	17.363	365.789,60	1.426.201	20.896.793,50
CONSUNTIVO ANNO 2012									
STRUTTURA		ULSS 14		ULSS VENETO		EXTRA VENETO		TOTALE	
N°	Descrizione	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico
1	Poliambulatorio di Chioggia	686.484	12.011.315,20	56.607	1.537.062,85	22.549	256.548,55	765.640	13.804.926,60
2	Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere	83.203	1.940.194,85	20.550	1.171.761,90	389	74.675,65	104.142	3.186.632,40
3	Poliambulatorio di Cavarzere	4.526	85.896,65	506	12.153,20	35	1.348,75	5.067	99.398,60
4	Strutture Accreditate	381.920	4.213.356,75	31.007	534.895,45	676	9.831,00	413.603	4.758.083,20
TOTALE GEN.		1.156.133	18.250.763,45	108.670	3.255.873,40	23.649	342.403,95	1.288.452	21.849.040,80
CONSUNTIVO ANNO 2013									
STRUTTURA		ULSS 14		ULSS VENETO		EXTRA VENETO		TOTALE	
N°	Descrizione	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico	N° prestaz.	Fatturato teorico
1	Poliambulatorio di Chioggia	712.386	11.148.584,50	60.202	1.483.415,19	27.248	254.763,73	799.836	12.886.763,42
2	Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere	77.196	1.965.169,60	19.544	1.106.994,25	609	128.616,80	97.349	3.200.780,65
3	Poliambulatorio di Cavarzere	3.592	76.523,00	1.003	28.990,25	26	689,60	4.621	106.202,85
4	Strutture Accreditate	316.495	3.506.675,75	28.847	514.023,55	661	8.850,95	346.003	4.029.550,25
TOTALE GEN.		1.109.669	16.696.952,85	109.596	3.133.423,24	28.544	392.921,08	1.247.809	20.223.297,17
Scostam. % 2013/2012		-4,02%	-8,51%	0,85%	-3,76%	20,70%	14,75%	-3,15%	-7,44%

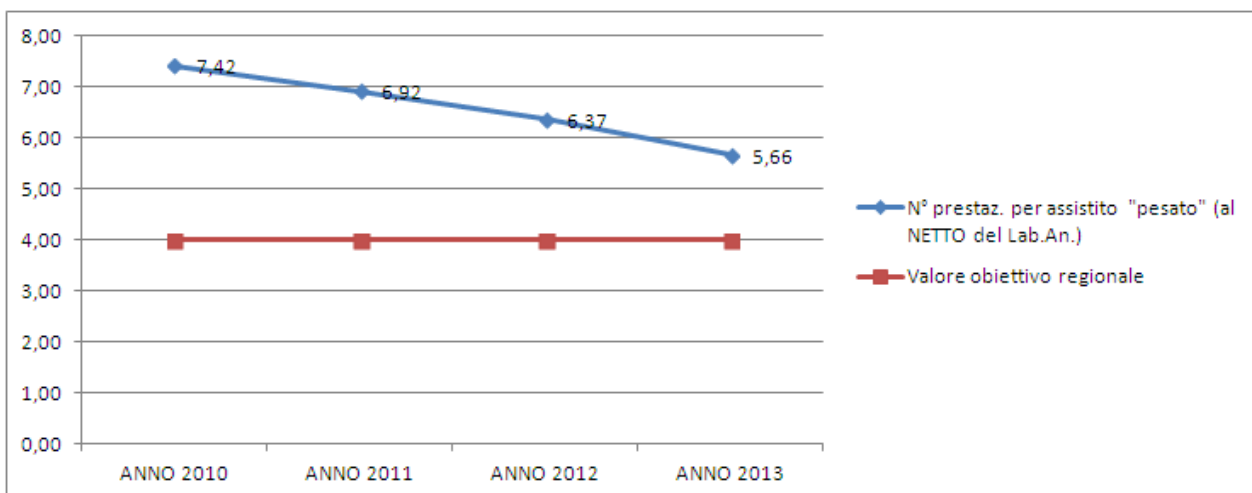
Dal punto di vista complessivo la produzione nell'anno 2013 si è ridotta, rispetto all'anno precedente, del 3,15 % per quanto riguarda il numero di prestazioni erogate e del 7,44 % per quanto riguarda l'importo. Diverso è invece il comportamento se lo si analizza rispetto alla "Residenza" dei pazienti che assomiglia a quanto già visto per i "Ricoveri". La produzione verso i residenti si è ridotta attraverso il lavoro basato sull'appropriatezza prescrittiva svolto in collaborazione con la medicina di base che permette di portare questa azienda, per quanto riguarda il consumo pro-capite, verso i valori obiettivo regionali (si tenga presente che questa Azienda presentava il consumo più elevato a livello regionale), mentre invece la produzione risulta in aumento per quanto riguarda i "Non residenti" con particolare rilevanza verso i residenti "Fuori Regione".

Nel report seguente vediamo la performance realizzata riguardante, appunto, il Consumo pro-capite di prestazioni (Obiettivo "E.2 - Ottimizzazione del numero di prestazioni per abitante al netto del Laboratorio Analisi").

Obiettivi di attività per l'anno 2013 e confronto con il livello programmato

SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER ESTERNI				
ANALISI DEL "CONSUMO" DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE (solo flusso SPS)				
NUMERO PRESTAZIONI DI SPEC.AMB.LE USUFRUITE DA RESIDENTI ULSS N.14: SERIE STORICA 2010-2013				
Descrizione	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013
	N° prestaz.	N° prestaz.	N° prestaz.	N° prestaz.
MMG (1)				
Prestazioni al LORDO del Lab.Analisi	1.261.834	1.244.788	1.172.731	1.188.971
Prestazioni al NETTO del Lab.Analisi	518.608	497.833	505.065	451.603
PLS (2)				
Prestazioni al LORDO del Lab.Analisi	32.553	31.530	29.967	26.671
Prestazioni al NETTO del Lab.Analisi	13.633	13.937	13.525	12.037
TOTALE (=1+2)				
Prestazioni al LORDO del Lab.Analisi	1.294.387	1.276.318	1.142.764	1.162.300
Prestazioni al NETTO del Lab.Analisi	532.241	511.770	491.540	439.566
	anno 2010	anno 2011	anno 2012	anno 2013
Numero assistiti effettivi	68.961	68.863	68.682	68.315
N° prestaz. per assistito "pesato" (al NETTO del Lab.An.)	7,42	6,92	6,37	5,66
Valore obiettivo regionale	4,00	4,00	4,00	4,00

N.B.: il totale delle prestazioni NON comprende quelle usufruite in regime di Mob. Passiva Extra-Regionale



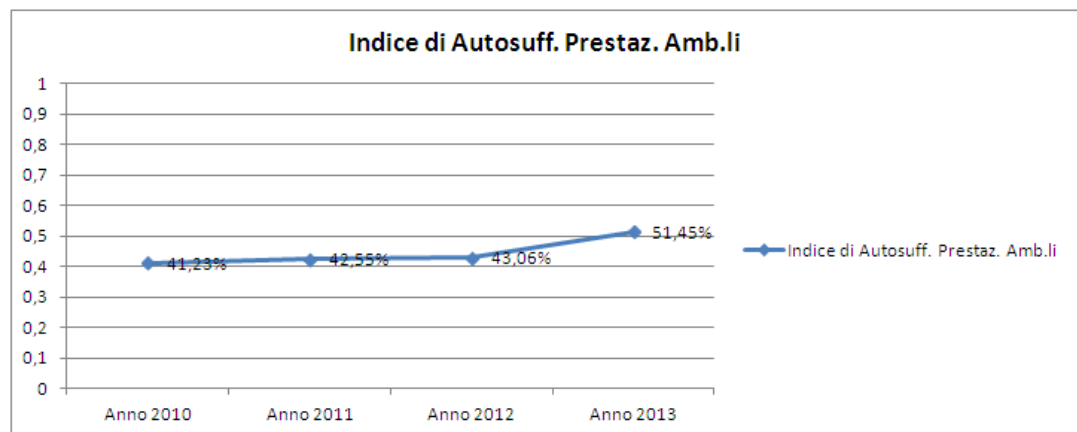
I dati dimostrano come le azioni intraprese nel triennio stiano producendo una convergenza verso il valore obiettivo anche se la distanza rimane ancora notevole.

In analogia a quanto fatto precedentemente per i Ricoveri, vediamo l'andamento dell'Indice di Autosufficienza relativo alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

INDICE DI AUTOSUFFICIENZA RELATIVO ALLA SPECIALISTICA AMB.LE PER ESTERNI - 2010-2013

N.B.: non abbiamo considerato le prestazioni usufruite in regime di Mob. Passiva Extra-Regionale

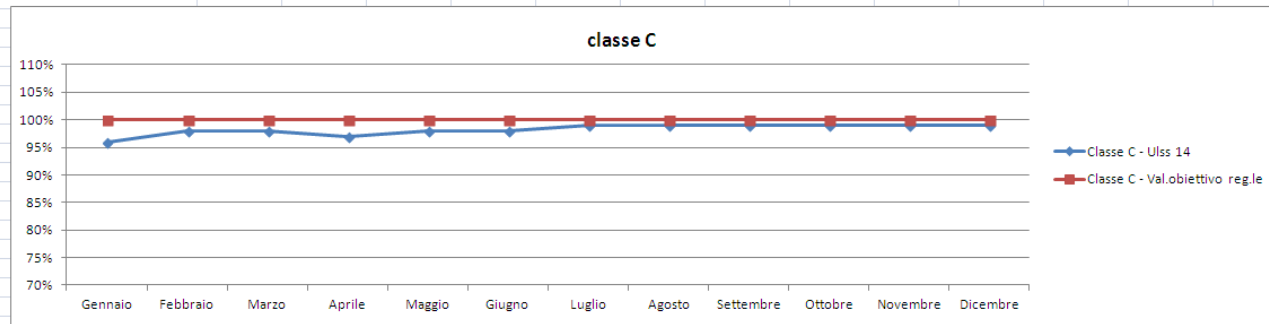
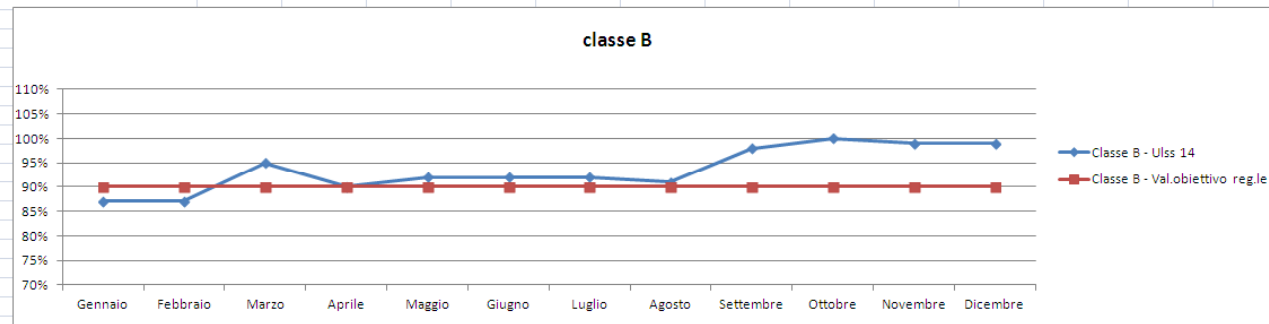
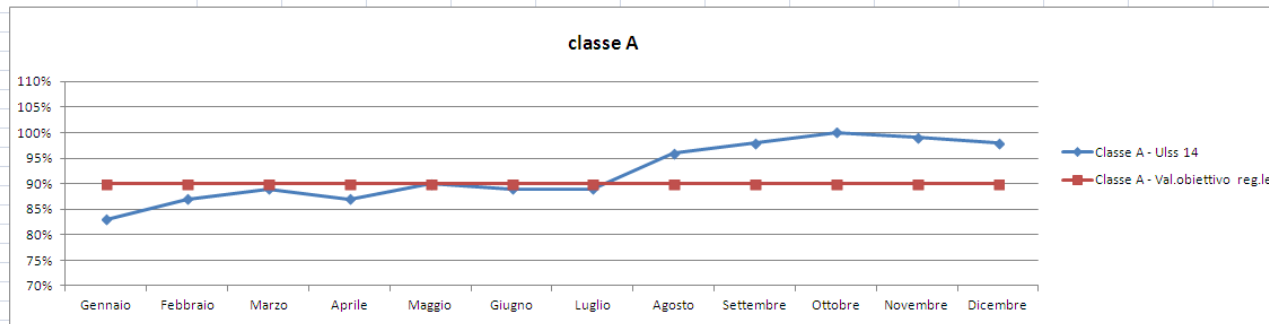
	Algoritmo di calcolo	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
Totale Strutture proprie	val.1=2+3+4+5	1.087.282	1.078.939	961.733	995.301
Poliambulatorio di Chioggia	val.2	533.681	543.010	492.084	598.018
Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere	val.3	86.184	86.656	83.203	77.196
Poliambulatorio di Cavarzere	val.4	3.341	3.575	4.526	3.592
Strutture Accreditate	val.5	464.076	445.698	381.920	316.495
Prestazioni in Mob. Passiva Intra-Reg.le	val.6	207.105	197.379	181.031	166.999
Totale Prestazioni	val.7 = 1+6	1.294.387	1.276.318	1.142.764	1.162.300
Indice di Autosuff. Prestaz. Amb.li	val.8 = 1/7*100	41,23%	42,55%	43,06%	51,45%



L'Indice di autosufficienza risulta in costante aumento come quello visto precedentemente e riferito ai "Ricoveri".
 Infine analizziamo il risultato conseguito riguardante l'altro obiettivo, relativo a questo processo produttivo, assegnato dalla Regione alle Aziende Sanitarie Venete per l'anno 2013 e cioè l'obiettivo "E.1 - Tempi di attesa".

OBIETTIVI ASSEGNATI AI DIRETTORI GENERALI PER L'ANNO 2013 (DGRV N.1237 del 16/07/2013)													
Obiettivo E.1													
Piena Implementazione delle modalità organizzative ed erogative per il contrinimento dei tempi di attesa secondo le disposizioni delle DGR 320/20													
Indicatore di Risultato													
Percentuale di prestazioni erogate nei tempi di attesa previsti dalla DGR n.863/2011													
Valore obiettivo:													
Per la classe A: 90 %													
Per la classe B: 90 %													
Per la classe C: 100 %													
Trend Mensile Tempi di Attesa 2013													
Classe Priorità	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Tot. Annuo
Classe A - Ulss 14	83%	87%	89%	87%	90%	89%	89%	96%	98%	100%	99%	98%	91%
Classe A - Val.obiettivo reg.le	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Classe B - Ulss 14	87%	87%	95%	90%	92%	92%	92%	91%	98%	100%	99%	99%	94%
Classe B - Val.obiettivo reg.le	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Classe C - Ulss 14	96%	98%	98%	97%	98%	98%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	98%
Classe C - Val.obiettivo reg.le	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

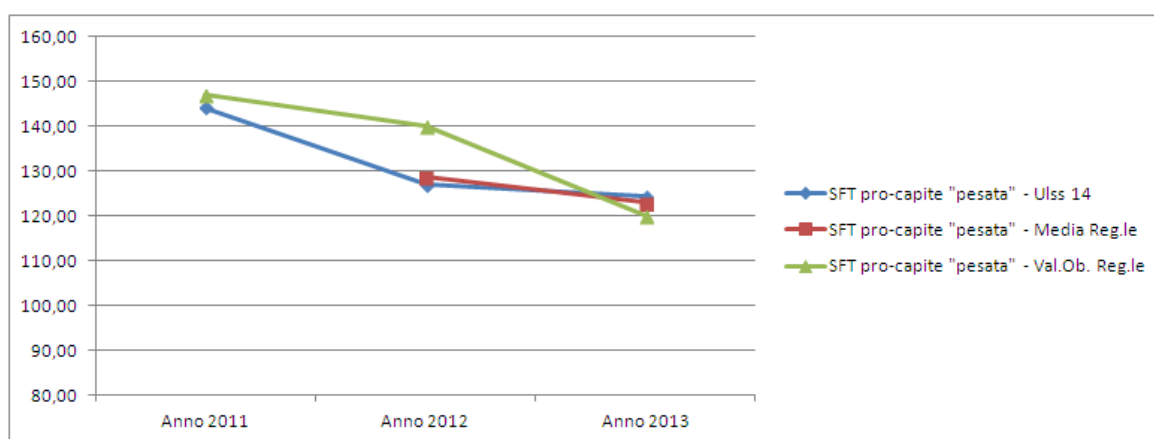
I risultati relativi ai primi 2 indicatori risultano pienamente raggiunti. Il terzo indicatore presenta un risultato finale molto vicino al valore obiettivo. Nella pagina seguente vengono riportati gli stessi dati in formato grafico in modo da apprezzare visivamente la distanza rispetto al valore obiettivo.



4.2.2 SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE

L'obiettivo D.1.2 assegnato alle aziende sanitarie per l'anno 2013 con DGRV n.1237 del 16/07/2013 prevede un tetto di spesa assegnato a ciascuna azienda sanitaria, appunto per la spesa farmaceutica territoriale, collegato al conseguimento di una spesa pari a 120 Euro per assistito "pesato". Questa azienda non ha conseguito pienamente tale misura di performance ma ci è andata molto vicino. Nel report seguente viene evidenziata la serie storica relativa a questa misura, riferita al triennio 2011-2013 e confrontata sia con i valori obiettivo fissati dalla programmazione regionale sia con il valore medio conseguito dalle aziende sanitarie della Regione.

ANALISI DELLA SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE PRO-CAPITE "PESATA" - ANNI 2011-2013					
CONTO ECONOMICO		Algoritmo di calcolo	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013
Codice	Descrizione				
B.2.A.2.1	Spesa farmaceutica territoriale - da convenzione	Val.1	10.856.076,38	9.618.560,55	9.303.878,20
A.4.A.1.6	Mobilità Attiva Intra-Regionale	Val.2	680.761,80	573.518,50	582.207,40
A.4.A.3.6	Mobilità Attiva Extra-Regionale	Val.3	21.709,70	98.799,04	17.773,00
B.2.A.2.2	Mobilità Passiva Intra-Regionale	Val.4	326.974,50	313.319,90	297.238,50
B.2.A.2.3	Mobilità Passiva Extra-Regionale	Val.5	34.869,07	25.732,62	44.521,00
TOTALE SPESA FARMACEUTICA TERRIT.		Val.6 = 1-2-3+4+5	10.515.448,45	9.285.295,53	9.045.657,30
	Numero assistiti effettivi	Val.7	68.863	68.682	68.315
	Numero assistiti pesati	Val.8	72.905,00	73.013,00	72.633,00
	SFT pro-capite "pesata" - Ulss 14	Val.9=6/8	144,23	127,17	124,54
	SFT pro-capite "pesata" - Media Reg.le	Val.10		128,70	123,00
	SFT pro-capite "pesata" - Val.Ob. Reg.le	Val.11	147,00	140,00	120,00



Il valore a consuntivo registrato da questa Azienda per l'anno 2013 (124,54 Euro per assistito pesato) è in linea con il valore medio regionale e molto vicino al valore obiettivo.

4.2.3 ATTIVITA' EROGATE DALLE STRUTTURE TERRITORIALI

Di seguito si rappresentano i dati di attività riferiti agli anni 2012 e 2013 delle strutture residenziali e semi-residenziali già presentate nel corso del precedente Paragrafo 3.2.

STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI-RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA								
STRUTTURA	TIPO DI STRUTTURA		TIPO DI ASSISTENZA EROGATA					
CENTRO DIURNO PSICHIATRICO	Semi-residenziale		Disabili psichici					
NUMERO POSTI LETTO E ATTIVITA' EROGATA								
DATI A CONSUNTIVO ANNI 2011 E 2012								
	ANNO 2012				ANNO 2013			
	N.posti	N.utenti	Utenti residenti nella Aulss	N. giornate	N.posti	N.utenti	Utenti residenti nella Aulss	N. giornate
CENTRO DIURNO PSICHIATRICO	6	65	65	1.320	8	73	73	1.752
TOTALE	6	65	65	1.320	8	73	73	1.752
Fonte dati:								
Modello STS 24								

STRUTTURE RESIDENZIALI CONVENZIONATE												
STRUTTURA	TIPO DI STRUTTURA	TIPO DI ASSISTENZA EROGATA										
IPAB 'ANDREA DANIELATO'	Residenziale	Assistenza agli Anziani										
RESIDENZA CASA ALBERGO 'IL BOSCHETTO'	Residenziale	Assistenza agli Anziani										
R.S.A. ' IL GIRASOLE '	Residenziale	Assistenza agli Anziani										
COMUNITA' ALLOGGIO 'DOPO DI NOI'	Residenziale	Disabili fisici e psichici										
CITTADELLA SOCIO SANITARIA SRL - CTRP 'LA PRIMULA'	Residenziale	Assistenza psichitrica										
COMUNITA' ALLOGGIO ' EMMANUEL '	Residenziale	Disabili psichici										
NUMERO POSTI LETTO E ATTIVITA' EROGATA DATI A CONSUNTIVO ANNI 2012E 2013												
	ANNO 2012						ANNO 2013					
	N.posti	N.utenti	Utenti in lista di attesa	Ammissioni nel periodo	Giornate di assistenza	Dimissioni	N.posti	N.utenti	Utenti in lista di attesa	Ammissioni nel periodo	Giornate di assistenza	Dimissioni
IPAB 'ANDREA DANIELATO'	77	102	90	17	27.883	15	77	91	85	20	27.246	20
RESIDENZA CASA ALBERGO 'IL BOSCHETTO'	62	62	108	26	22.186	26	56	56	92	18	20.006	18
R.S.A. ' IL GIRASOLE '	92	92	108	35	33.000	35	92	92	107	31	33.135	31
COMUNITA' ALLOGGIO 'DOPO DI NOI'	10	6	0	6	776	0	10	9	0	3	3.285	0
CITTADELLA SOCIO SANITARIA SRL - CTRP 'LA PRIMULA'	14	14	0	5	5.110	5	14	14	0	7	5.110	7
COMUNITA' ALLOGGIO ' EMMANUEL '	10	8	0	3	2.298	1	10	10	0	4	3.650	2
TOTALE	265	284	306	92	91.253	82	259	272	284	83	92.432	78
Fonte dati:												
Modello STS 24												

STRUTTURE SEMI-RESIDENZIALI CONVENZIONATE								
STRUTTURA	TIPO DI STRUTTURA		TIPO DI ASSISTENZA EROGATA					
FONDAZIONE CLUGIA - ANFFAS ONLUS ceod	Semi-Residenziale		Disabili psichici					
PROMETEO - Società Coop. Sociale ONLUS - Centro Occupaz.	Semi-Residenziale		Disabili psichici					
CENTRO DIURNO 'IL BOSCHETTO'	Semi-Residenziale		Assistenza agli Anziani					
CENTRO DIURNO ' LE MUNEGHETTE '	Semi-Residenziale		Assistenza agli Anziani					
CENTRO DIURNO PER DISABILI 'EMMANUEL'	Semi-Residenziale		Disabili psichici					
CENTRO DIURNO 'DIFFUSO'	Semi-Residenziale		Assist. Psichiatrica, assist. ai disabili fisici e psichici					
NUMERO POSTI LETTO E ATTIVITA' EROGATA DATI A CONSUNTIVO ANNI 2012 E 2013								
	ANNO 2012				ANNO 2013			
	N.posti	N.utenti	Utenti residenti nella Aulss	N. giornate	N.posti	N.utenti	Utenti residenti nella Aulss	N. giornate
FONDAZIONE CLUGIA - ANFFAS ONLUS ceod	25	23	22	4.461	25	22	21	4.295
PROMETEO - Società Coop. Sociale ONLUS - Centro Occupaz.	30	21	20	4.320	30	22	21	4.490
CENTRO DIURNO 'IL BOSCHETTO'	24	24	24	7.352	24	24	24	7.334
CENTRO DIURNO ' LE MUNEGHETTE '	20	20	20	6.117	20	20	20	5.969
CENTRO DIURNO PER DISABILI 'EMMANUEL'	37	35	32	5.655	37	31	29	7.062
CENTRO DIURNO 'DIFFUSO' (*)	20	6	6	108	20	14	12	3.192
TOTALE	156	129	124	28.013	156	133	127	32.342
Legenda:								
(*) nell'anno 2012 la struttura ha svolto solo 1 mese di attività								
Fonte dati:								
Modello STS 24								

5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

5.1 Sintesi del bilancio e Relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

Di seguito si rappresentano i dati economici aggregati riferiti al Consuntivo 2012, Preventivo 2013 e Consuntivo anno 2013 (dati totali comprendenti la parte Sociale del bilancio).

CONSUNTIVO 2012, PREVENTIVO 2013 E CONSUNTIVO 2013 CONFRONTO DATI ECONOMICI AGGREGATI

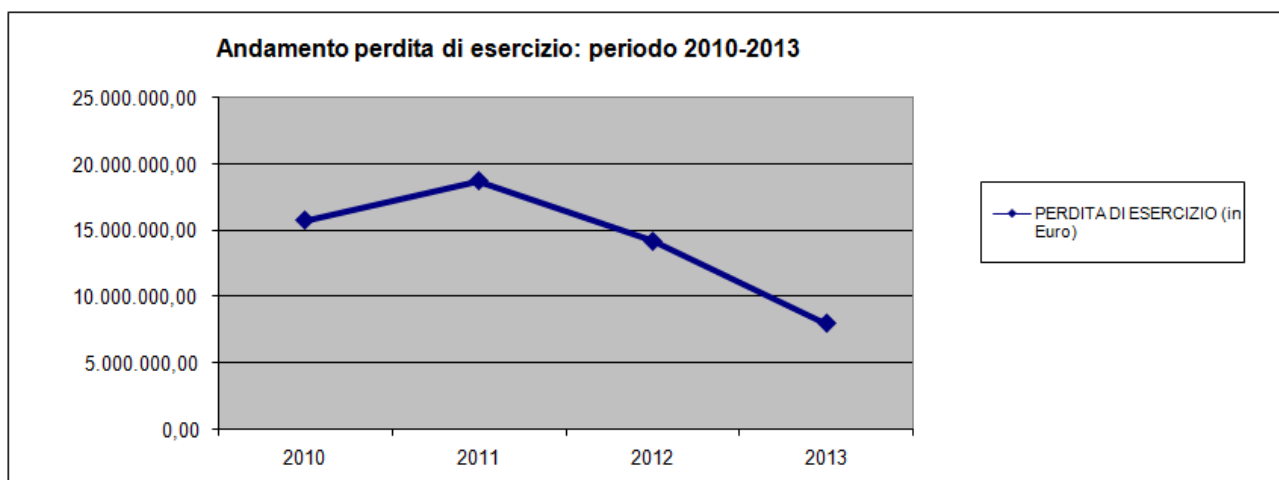
	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
				Val. Ass.	%
TOT. VALORE DELLA PRODUZIONE	129.543.997,61	125.565.871,00	131.113.075,69	1.569.078,08	1,21%
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	140.733.887,33	140.123.787,88	139.545.706,02	-1.188.181,31	-0,84%
DIFFERENZA FRA VALORE E COSTO DELLA PRODUZIONE	-11.189.889,72	-14.557.916,88	-8.432.630,33	2.757.259,39	-24,64%
(Totale proventi e oneri finanziari (C))	-928.133,09	-698.000,00	-1.177.631,11	-249.498,02	26,88%
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
(Totale proventi e oneri straordinari (E))	480.873,44	-91.073,31	4.284.444,44	3.803.571,00	790,97%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	-11.637.149,37	-15.346.990,19	-5.325.817,00	6.311.332,37	-54,23%
(Totale imposte e tasse (Y))	2.579.359,45	2.684.677,40	2.666.945,06	87.585,61	3,40%
RISULTATO D'ESERCIZIO	-14.216.508,82	-18.031.667,59	-7.992.762,06	6.223.746,76	-43,78%

La perdita di esercizio per l'anno 2013 è risultata pari a 7.992.762,06 Euro in diminuzione sia rispetto al Consuntivo anno 2012 (- 14.216.508,82 Euro) che a quanto presentato in sede di Bilancio Economico Preventivo (- 18.031.667,59 Euro).

Nella tabella seguente viene rappresentato l'andamento della perdita di esercizio riferita al periodo 2010-2013 da quando è stata istituita (dal 01/01/2010) la nuova Azienda Ulss n.14 formata dagli attuali 3 Comuni dopo il cosiddetto "Scorporo" dei Comuni della Saccisica.

AZIENDA ULSS N.14**ANDAMENTO PERDITA DI ESERCIZIO E PERDITA PRO-CAPITE****SERIE STORICA 2010-2013**

ANNO	2010	2011	2012	2013	Scostam. % 2013/2012
PERDITA DI ESERCIZIO (in Euro)	15.746.400,05	18.752.500,68	14.216.508,82	7.992.762,06	-43,78%
N° ASSISTITI	68.961	68.863	68.682	68.315	-0,53%
PERDITA PRO-CAPITE (in Euro per assistito)	228,34	272,32	206,99	117,00	-43,48%



Di seguito (da pag.37 a pag. 77) viene riportato il testo integrale della “Relazione illustrativa sul grado di raggiungimento degli obiettivi economici anno 2013” trasmessa alla Regione lo scorso 13/05/2014.



REGIONE DEL VENETO
AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO-SANITARIA N.14
Sede Centrale: 30019 Chioggia, via Madonna Marina Sottomarina - C.F. e P.I. 02798310278 -
Tel.: 041/5534 725-734

Relazione illustrativa dello scostamento dagli obiettivi economici – DGRV n.1237/2013

Consuntivo anno 2013 (2° versione del 13/05/2014)

CHIOGGIA, 13/05/2014

INDICE

PREMESSA	39
1. OBIETTIVO D.1 – RISPETTO DEI TETTI EX DGRV 2864/2012	53
1.1 OBIETTIVO D.1.1 – COSTO DEL PERSONALE.....	53
1.2 OBIETTIVO D.1.2 – COSTO DELLA FARMACEUTICA TERRITORIALE	57
1.3 OBIETTIVO D.1.3 – COSTO DELLA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	58
1.4 OBIETTIVO D.1.4 – COSTO DEI DISPOSITIVI MEDICI (AD ESCLUSIONE DI QUELLI “IN VITRO”).....	60
1.5 OBIETTIVO D.1.5 – COSTO DEI DISPOSITIVI MEDICI IN VITRO	69
1.6 OBIETTIVO D.1.6 – COSTO DELL’ ASSISTENZA INTEGRATIVA.....	71
1.7 OBIETTIVO D.1.7 – COSTO DELL’ ASSISTENZA PROTESICA TERRITORIALE.....	72
2. OBIETTIVO D.2 – EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	73
2.1 OBIETTIVO D.2.1 – DELTA RISULTATO ECONOMICO EFFETTIVO RISPETTO AL RISULTATO ECONOMICO CR 154/2012.....	73
2.2 OBIETTIVO D.2.2 – DELTA 2013-2012 COSTO DELLA PRODUZIONE (+ IMPOSTE E TASSE)	74
CONCLUSIONE	77

PREMESSA

Il presente documento rappresenta la 2° versione (versione aggiornata) della Relazione richiesta dalla Regione con nota prot.n.159681 del 11/04/2013 e riguarda il grado di realizzazione degli obiettivi economici (Area "D") assegnati alle aziende sanitarie per l'anno 2013 con DGRV n.1237 del 16/07/2013.

Prima di entrare nell'analisi dettagliata dei singoli obiettivi si ritiene necessario esplicitare la strategia che questa Direzione sta attuando, in accordo con i competenti Organi Regionali, le relative azioni e i conseguenti risultati economici ottenuti. Infatti solo contestualizzando le misure di performance, che vedremo analizzate nel seguito, sarà possibile comprendere appieno il significato dei risultati conseguiti.

Come già esplicitato con i documenti di programmazione aziendale relativi agli anni 2011, 2012 e 2013 e ribadito nel "Piano di Rientro 2014-2016" (trasmesso nella sua 1° versione lo scorso 15/11/2013 e poi aggiornato con nota di questa Direzione prot.n.3996 del 24/02/2014), la situazione di partenza di questa Azienda risulta pesantemente condizionata dal cosiddetto "Scorporo dei Comuni della Saccisica" avvenuto dall' 01/01/2010 a seguito dell'applicazione della Legge Regionale n.22 del 05/12/2008 (passaggio della popolazione da circa 134.000 assistiti a circa 70.000 assistiti). Tale riassetto territoriale ha prodotto, come conseguenza, un forte appesantimento del saldo di Mobilità Sanitaria, con le ovvie conseguenze sulla gestione economico-finanziaria più volte segnalato anche dai competenti organi regionali.

Inoltre lo Scorporo della Saccisica ha determinato un'importante squilibrio in quanto l'organizzazione ospedaliera precedente si basava su una gestione sinergica dei 2 Ospedali di Chioggia e Piove di Sacco con la presenza di Servizi e Unità Operative a scavalco e condivisione del Personale Medico in diversi servizi finalizzato, come da indicazioni regionali, ad evitare duplicazioni di servizi, inefficienze, ecc.

Infine Il plesso ospedaliero di Chioggia è stato oggetto, nel corso del tempo, di valutazioni diverse nella programmazione sanitaria regionale. Questa fase di valutazione si è conclusa nel corso dell'anno 2011 quando la Regione ha deciso di rinunciare al progetto di costruzione di un nuovo ospedale che doveva interessare un più ampio bacino di utenza e ha deciso di finanziare la ristrutturazione dell'attuale struttura.

Le principali cause del noto sbilancio economico-finanziario, in sintesi, sono da attribuire alle seguenti cause (sempre più volte esplicitate nei documenti di programmazione aziendale):

- Struttura ospedaliera obsoleta;
- Ricostituzione di servizi ospedalieri non più presenti dopo lo Scorporo;
- Decentramento della struttura ospedaliera rispetto ai principali ospedali hub;
- Insufficienza della quota di assegnazione del fondo di riparto derivante dal numero ridotto della popolazione.

Al fine di superare tali criticità la Direzione, a partire dall'anno 2012 e in aderenza ai contenuti della programmazione regionale, ha messo in campo le seguenti azioni:

- Riqualficazione della struttura ospedaliera di Chioggia (lavori avviati a inizio 2012 e

che verranno completati nel corso dell'anno 2015 con la ristrutturazione delle sale operatorie);

- Copertura delle figure apicali ospedaliere mancanti e conseguente ampliamento dell'offerta di servizi previsti;
- Sviluppo dell'attività sia di Ricovero che di Specialistica Ambulatoriale finalizzata ad aumentare la fidelizzazione dei propri utenti con conseguente diminuzione della Mobilità Passiva.

I risultati economici hanno cominciato a manifestarsi proprio nell'esercizio 2013 che ha visto, rispetto al biennio precedente, una significativa riduzione sia della perdita di esercizio che del saldo negativo di Mobilità Sanitaria.

Di seguito vedremo rappresentati i risultati, riferiti al periodo 2010-2013, riguardanti le seguenti fondamentali misure di performance realizzate da questa Azienda:

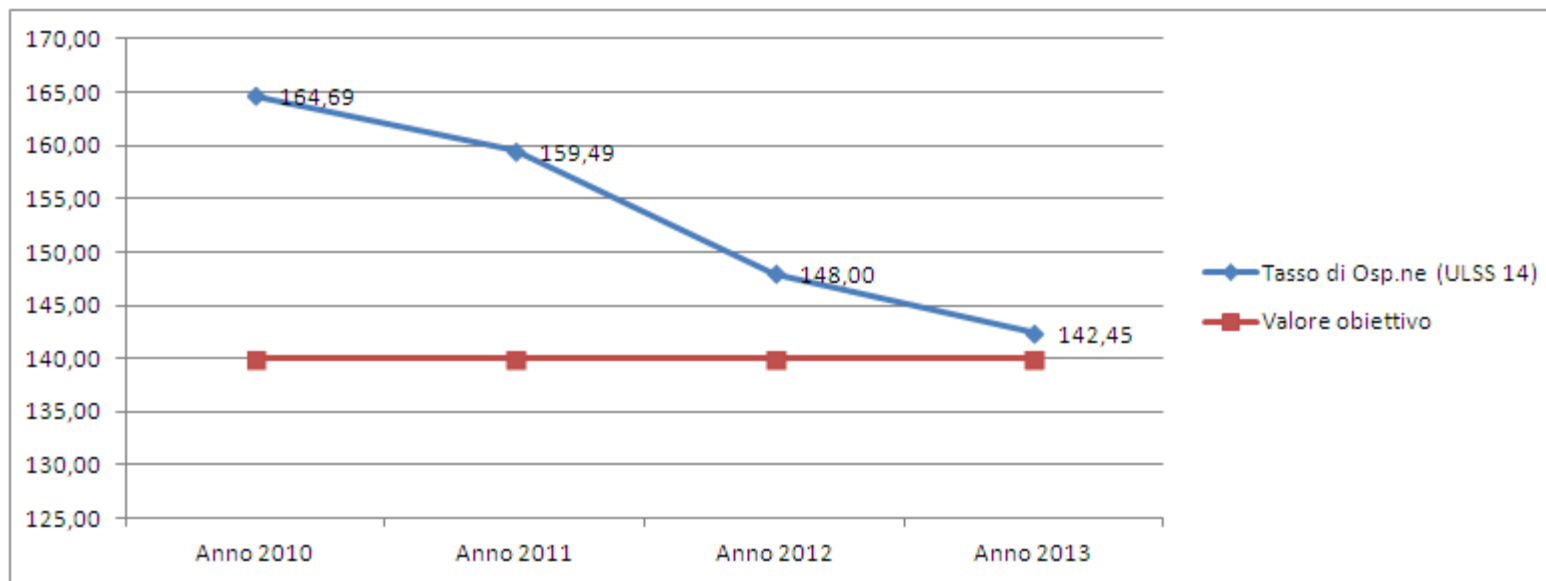
- Tasso di ospedalizzazione;
- Indice di Autosufficienza dei Ricoveri;
- Consumo di prestazioni di specialistica amb.le pro-capite pesata;
- Indice di Autosufficienza della Spec.Amb.le;
- Spesa farmaceutica territoriale pro-capite pesata;
- Mobilità Sanitaria;
- Perdita di esercizio.

Tali miglioramenti sono stati ottenuti lavorando, in modo congiunto, sia sul versante della "produzione" che sul versante "dell'appropriatezza prescrittiva". Infatti anche aumentando la produzione delle strutture proprie e, di conseguenza, migliorando la qualità dei servizi offerti alla popolazione (lo vedremo attraverso l'analisi degli Indici di Autosufficienza riferiti sia ai Ricoveri che alla Specialistica Ambulatoriale), vedremo che tali misure di performance continuano a convergere verso i valori medi regionali e verso i valori obiettivo stabiliti dalla programmazione regionale.

TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE PESATO 2010-2013

CALCOLO DEL TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE "PESATO" (o standardizzato)					
	Algoritmo di calcolo	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
Ricoveri c/o Osp. Chioggia	val.1	5.841	5.967	5.644	5.701
N° assistiti pesati		70.458,38	69.960,30	69.660,92	69.288,69
Tasso di Osp.ne "pesato"		82,90	85,29	81,02	82,28
Ricoveri in Mob.Passiva Intra-Reg.le	val.2	5.364	4.730	4.141	3.694
N° assistiti pesati		70.458,38	69.960,30	69.660,92	69.288,69
Tasso di Osp.ne "pesato"		76,13	67,61	59,45	53,31
Ricoveri in Mob.Passiva Extra-Reg.le	val.3	399	461	525	475
N° assistiti pesati		70.458,38	69.960,30	69.660,92	69.288,69
Tasso di Osp.ne "pesato"		5,66	6,59	7,54	6,86
Totale Ricoveri (°)	val.4 = 1+2+3	11.604	11.158	10.310	9.870
N° assistiti effettivi		68.961	68.863	68.682	68.315
N° assistiti pesati		70.458,38	69.960,30	69.660,92	69.288,69
Tasso di Osp.ne (ULSS 14)		164,69	159,49	148,00	142,45
Valore obiettivo		140,00	140,00	140,00	140,00
Legenda:					
(*) Dal totale sono esclusi i Ricoveri con DGR "391 - Neonato normale"					

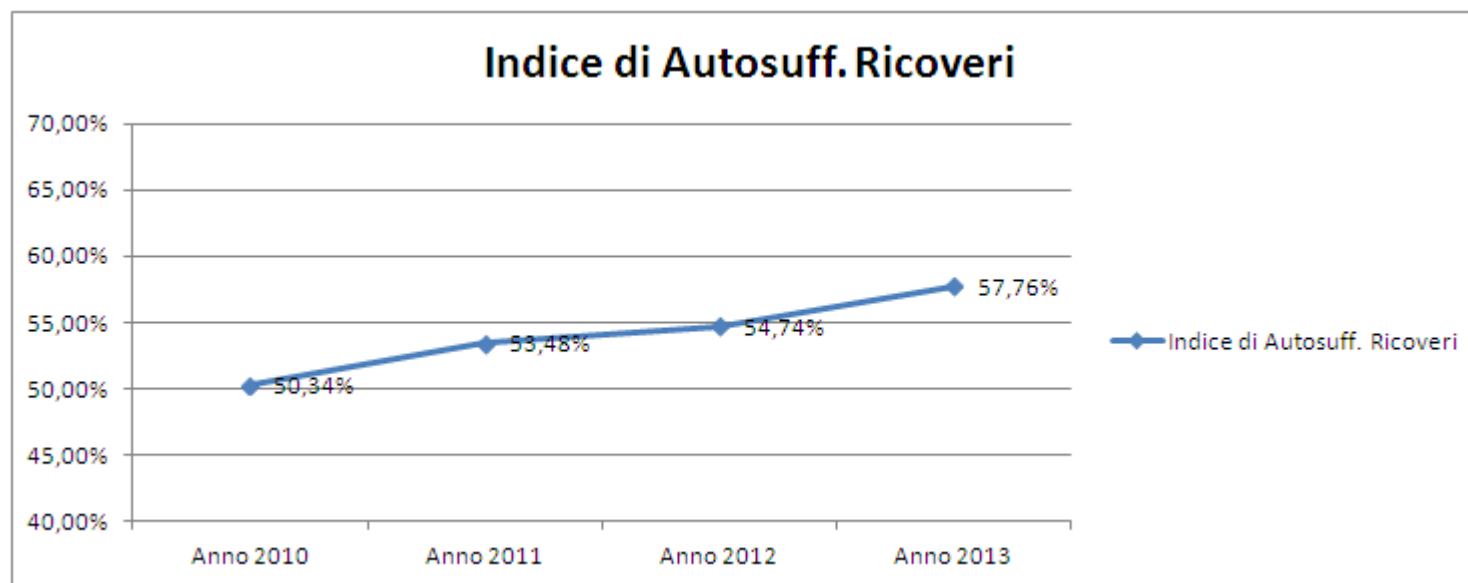
TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE PESATO 2010-2013 (Grafico)



Dopo aver visto il trend del Tasso di Ospedalizzazione, analizziamo ora l'Indice di Autosufficienza dei Ricoveri che dimostra come stia gradualmente aumentando la percentuale di assistiti che si rivolgono, per le proprie cure ospedaliere, presso l'Ospedale di Chioggia.

INDICE DI AUTOSUFFICIENZA RICOVERI 2010-2013

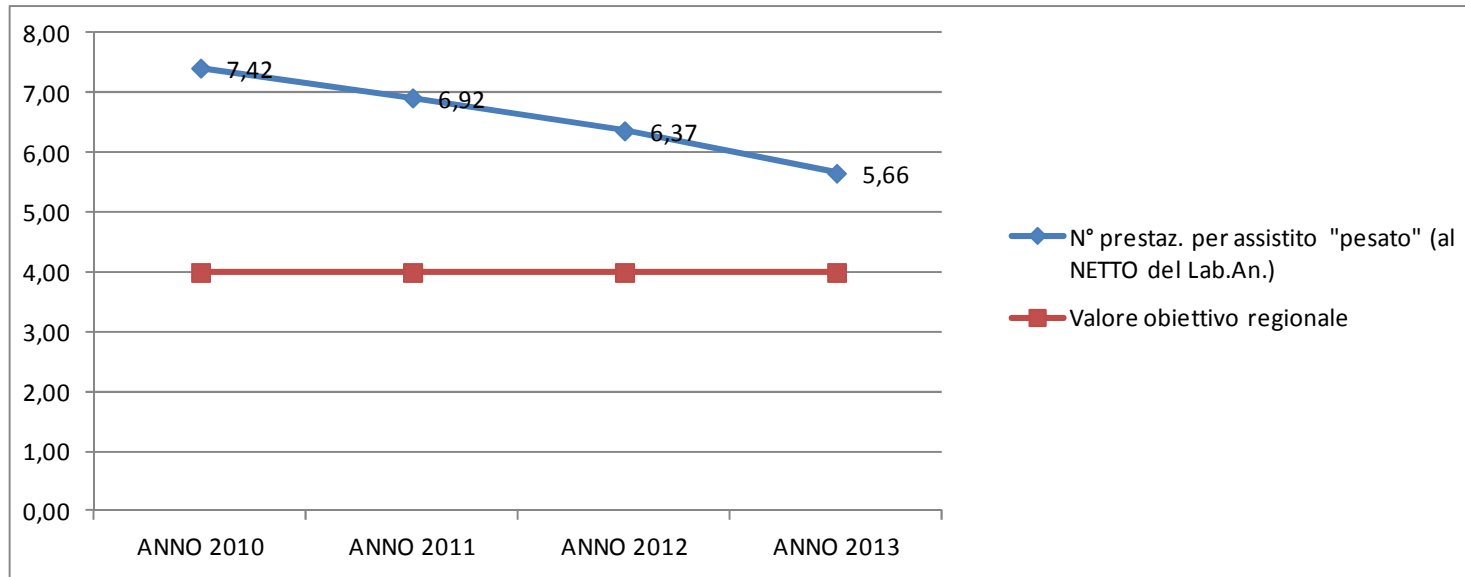
	Algoritmo di calcolo	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
Ricoveri c/o Osp. Chioggia	val.1	5.841	5.967	5.644	5.701
Ricoveri in Mob.Passiva Intra-Reg.le	val.2	5.364	4.730	4.141	3.694
Ricoveri in Mob.Passiva Extra-Reg.le	val.3	399	461	525	475
Totale Ricoveri	val.4 = 1+2+3	11.604	11.158	10.310	9.870
Indice di Autosuff. Ricoveri	val.5 = 1/4*100	50,34%	53,48%	54,74%	57,76%



CONSUMO DI PRESTAZIONI DI SPEC.AMB.LE PRO-CAPITE "PESATA" 2010-2013

NUMERO PRESTAZIONI DI SPEC.AMB.LE USUFRUITE DA RESIDENTI ULSS N.14: SERIE STORICA 2010-2013				
	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013
Descrizione	N° prestaz.	N° prestaz.	N° prestaz.	N° prestaz.
MMG (1)				
Prestazioni al LORDO del Lab.Analisi	1.261.834	1.244.788	1.172.731	1.188.971
Prestazioni al NETTO del Lab.Analisi	518.608	497.833	505.065	451.603
PLS (2)				
Prestazioni al LORDO del Lab.Analisi	32.553	31.530	29.967	26.671
Prestazioni al NETTO del Lab.Analisi	13.633	13.937	13.525	12.037
TOTALE (=1+2)				
Prestazioni al LORDO del Lab.Analisi	1.294.387	1.276.318	1.142.764	1.162.300
Prestazioni al NETTO del Lab.Analisi	532.241	511.770	491.540	439.566
	anno 2010	anno 2011	anno 2012	anno 2013
Numero assistiti effettivi	68.961	68.863	68.682	68.315
N° prestaz. per assistito "pesato" (al NETTO del Lab.An.)	7,42	6,92	6,37	5,66
Valore obiettivo regionale	4,00	4,00	4,00	4,00

CONSUMO DI PRESTAZIONI DI SPEC.AMB.LE PRO-CAPITE "PESATA" (Grafico)

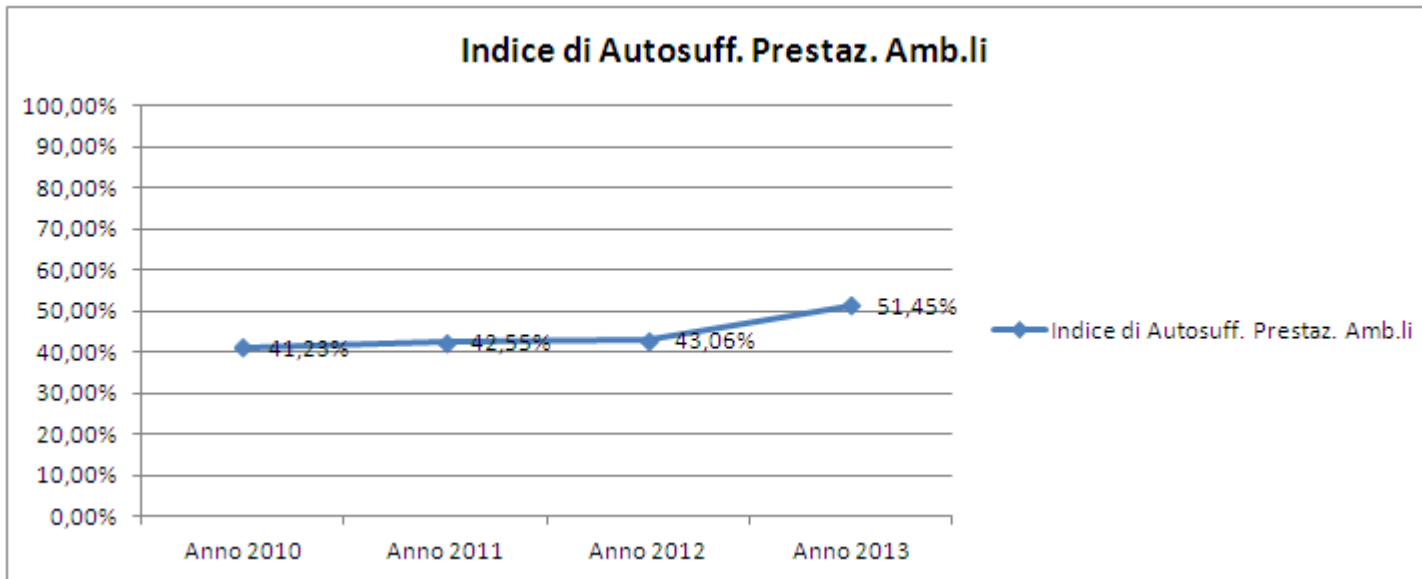


INDICE DI AUTOSUFFICIENZA RELATIVO ALLA SPEC.AMB.LE PER ESTERNI - 2010-2013

INDICE DI AUTOSUFFICIENZA RELATIVO ALLA SPECIALISTICA AMB.LE PER ESTERNI - 2010-2013

N.B.: non abbiamo considerato le prestazioni usufruite in regime di Mob. Passiva Extra-Regionale

	Algoritmo di calcolo	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
Totale Strutture proprie	val.1=2+3+4+5	1.087.282	1.078.939	961.733	995.301
Poliambulatorio di Chioggia	val.2	533.681	543.010	492.084	598.018
Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere	val.3	86.184	86.656	83.203	77.196
Poliambulatorio di Cavarzere	val.4	3.341	3.575	4.526	3.592
Strutture Accreditate	val.5	464.076	445.698	381.920	316.495
Prestazioni in Mob. Passiva Intra-Reg.le	val.6	207.105	197.379	181.031	166.999
Totale Prestazioni	val.7 = 1+6	1.294.387	1.276.318	1.142.764	1.162.300
Indice di Autosuff. Prestaz. Amb.li	val.8 = 1/7*100	41,23%	42,55%	43,06%	51,45%



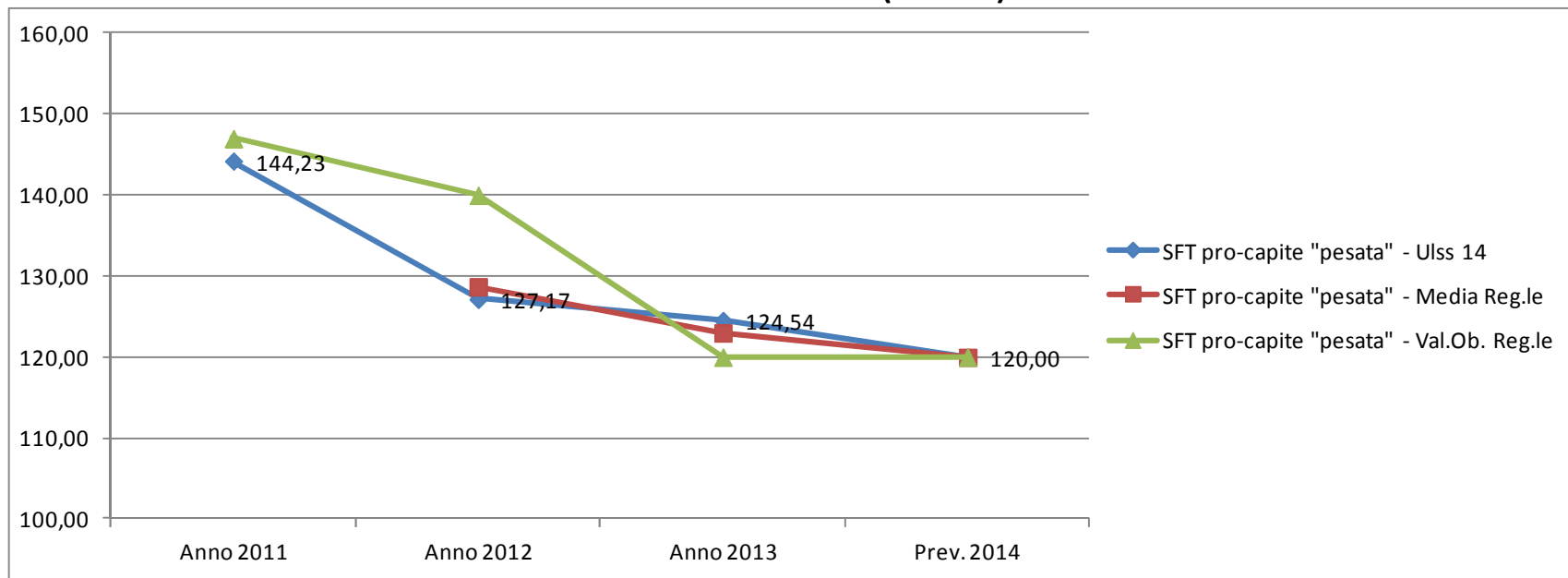
Come previsto dalla programmazione aziendale, il consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale pro-capite sta convergendo verso il valore obiettivo regionale, anche se non l'ha ancora raggiunto e contemporaneamente sta crescendo l'Indice di Autosufficienza a riprova del fatto che gli utenti si rivolgono in maniera sempre maggiore alle strutture ambulatoriali presenti nel territorio aziendale.

Passiamo ora all'analisi di un'altra fondamentale misura di performance: la spesa farmaceutica territoriale.

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE PRO-CAPITE "PESATA"

ANALISI DELLA SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE PRO-CAPITE "PESATA" - 2010-2014						
CONTO ECONOMICO		Algoritmo di calcolo	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013	PREV. 2014
Codice	Descrizione					
B.2.A.2.1	Spesa farmaceutica territoriale - da convenzione	Val.1	10.856.076,38	9.618.560,55	9.303.878,20	8.974.489,00
A.4.A.1.6	Mobilità Attiva Intra-Regionale	Val.2	680.761,80	573.518,50	582.207,40	582.207,40
A.4.A.3.6	Mobilità Attiva Extra-Regionale	Val.3	21.709,70	98.799,04	17.773,00	17.773,00
B.2.A.2.2	Mobilità Passiva Intra-Regionale	Val.4	326.974,50	313.319,90	297.238,50	297.238,50
B.2.A.2.3	Mobilità Passiva Extra-Regionale	Val.5	34.869,07	25.732,62	44.521,00	44.521,00
	TOTALE SPESA FARMACEUTICA TERRIT.	Val.6 = 1-2-3+4+5	10.515.448,45	9.285.295,53	9.045.657,30	8.716.268,10
	Numero assistiti effettivi	Val.7	68.863	68.682	68.315	67.560
	Numero assistiti pesati	Val.8	72.905,00	73.013,00	72.633,00	72.633,00
	SFT pro-capite "pesata" - Ulss 14	Val.9=6/8	144,23	127,17	124,54	120,00
	SFT pro-capite "pesata" - Media Reg.le	Val.10		128,70	123,00	120,00
	SFT pro-capite "pesata" - Val.Ob. Reg.le	Val.11	147,00	140,00	120,00	120,00

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE PRO-CAPITE "PESATA" (Grafico)



La spesa farmaceutica territoriale pro-capite pesata sta convergendo, come la media regionale, verso il valore obiettivo regionale fissato a 120 Euro per assistito. Si prevede di centrare questo obiettivo nel corso dell'anno 2014. Si fa presente che lo stesso indice era pari a 144,23 Euro nell'anno 2011.

Questi risultati sono stati ottenuti coinvolgendo sia i Medici di Medicina Generale che i Medici Specialisti puntando sull'appropriatezza prescrittiva con particolare riguardo agli indicatori di Qualità dell'Assistenza Sanitaria (DGR 1237/2013). Ciò nonostante si evidenzia che dei nove indicatori di Qualità, cinque sono stati raggiunti e per gli altri quattro, nonostante non si sia ancora raggiunto il valore obiettivo, la performance realizzata da questa azienda è senz'altro migliore rispetto alla media regionale. Altro importante risultato conseguito riguarda il comportamento prescrittivo dei Medici di Medicina Generale che ha portato, nell'anno 2013, il costo medio per ricetta a 13,68 Euro, uno dei più bassi a livello regionale. Il percorso di razionalizzazione è ancora in corso in quanto si sta incidendo sulla domanda assistenziale degli utenti. Nel corso dei primi due mesi dell'anno 2014, la spesa pro-capite è ulteriormente scesa a 121,2 Euro per assistito.

Dopo aver analizzato i risultati ottenuti negli ultimi anni (2010-2013) nei 3 processi aziendali fondamentali (Ricoveri, Specialistica Ambulatoriale e Spesa farmaceutica territoriale), vediamo i risultati ottenuti nell'ambito della Mobilità Sanitaria.

	CONS. 2011	CONS. 2012	CONS. 2013	DIFFERENZA 2013/2012	
				Val.Ass.	%
SALDO MOBILITA' SANITARIA (=1-4)	-23.336.964,18	-23.392.510,11	-21.034.686,40	2.357.823,71	-10,08%
TOTALE MOBILITA' ATTIVA (1=2+3)	5.561.549,99	5.701.552,13	6.339.766,06	638.213,93	11,19%
Mobilità Attiva Intra-Reg.le (2)	5.124.286,26	5.109.770,60	5.885.987,06	776.216,46	15,19%
<i>(di cui Ricoveri)</i>	2.170.232,96	2.401.810,50	2.852.757,56	450.947,06	18,78%
<i>(di cui Spec.Amb.le)</i>	2.249.525,90	1.946.470,60	2.101.696,50	155.225,90	7,97%
Mobilità Attiva Extra-Reg.le (3)	437.263,73	591.781,53	453.779,00	-138.002,53	-23,32%
TOTALE MOBILITA' PASSIVA (4=5+6)	28.898.514,17	29.094.062,24	27.374.452,46	-1.719.609,78	-5,91%
Mobilità Passiva Intra-Reg.le (5)	27.076.932,96	26.871.358,03	24.448.194,46	-2.423.163,57	-9,02%
<i>(di cui Ricoveri)</i>	18.055.202,96	18.293.443,43	16.410.029,36	-1.883.414,07	-10,30%
<i>(di cui Spec.Amb.le)</i>	5.560.505,00	5.254.262,10	4.753.177,00	-501.085,10	-9,54%
Mobilità Passiva Extra-Reg.le (6)	1.821.581,21	2.222.704,21	2.926.258,00	703.553,79	31,65%

Dopo che il saldo di Mobilità Sanitaria è rimasto invariato nel 2012, rispetto all'anno 2011, per l'anno 2013 riscontriamo, invece, un significativo miglioramento di circa 2.358.000 Euro. Tale risultato è dovuto da una parte all'incremento della Mobilità Attiva per circa 638.000 Euro e dall'altra parte dalla riduzione della Mobilità Passiva di circa 1.720.000 Euro. Il dettaglio riferito ai Ricoveri e alla Specialistica Ambulatoriale dimostra il fatto che sono questi i 2 processi ai quali deve essere attribuita la maggior parte di tale miglioramento. I risultati inoltre sono stati ottenuti, come dimostrato precedentemente, agendo in modo costruttivo sul lato dell'appropriatezza senza la produzione di prestazioni ridondanti come avveniva in passato.

Ovviamente a questo aumento di utenti che si sono rivolti alle "strutture proprie" è derivato un incremento di costi per beni sanitari, in particolare Farmaci e Dispositivi Medici, che verrà meglio analizzato in seguito.

Tale miglioramento della Mobilità Sanitaria determina un corrispondente miglioramento della situazione finanziaria aziendale, con le conseguenze sulla cosiddetta "Rimessa mensile", desumibile dalla tabella seguente:

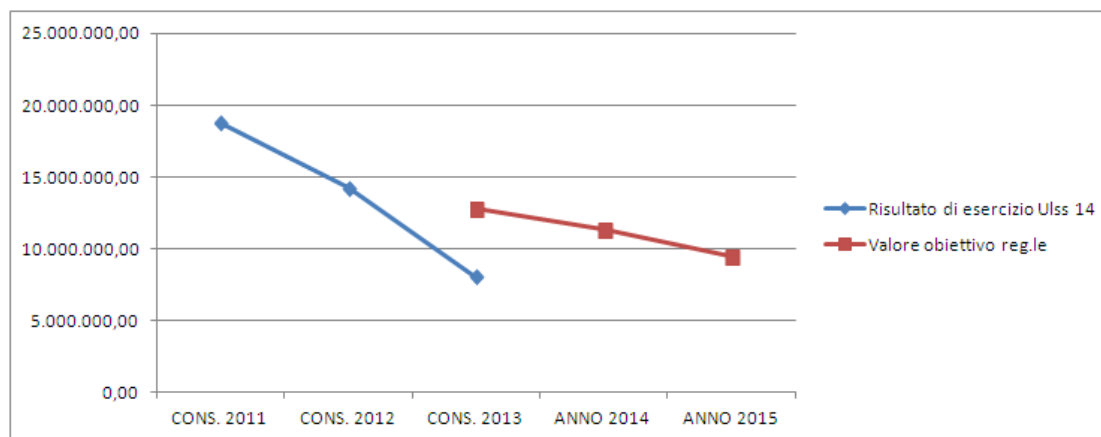
ANALISI "RIMESSA MENSILE"			
		Anno 2012	Anno 2013
Fondo Sanitario Regionale	Val.1	112.349.352,00	112.349.352,00
Totale Mobilità Attiva	Val.2	5.701.552,13	6.339.766,06
Totale Mobilità Passiva	Val.3	29.094.062,24	27.374.452,46
Saldo Mobilità	Val.4=1-2	-23.392.510,11	-21.034.686,40
Poste R Attive	Val.5	1.573.336,56	1.573.336,56
Poste R Passive	Val.6	1.374.889,30	1.374.889,30
Saldo Poste R	Val.7=5-6	198.447,26	198.447,26
Rimessa Annuale	Val.8=1+4+7	89.155.289,15	91.513.112,86
Rimessa Mensile	Val.9= Val.8/12	7.429.607,43	7.626.092,74
Differenza			196.485,31

Dopo i risultati precedentemente esposti ci si attende, per l'anno 2014,, un miglioramento della "rimessa mensile" di quasi 200.000 Euro.

Infine vediamo la serie storica riguardante la "Perdita di esercizio".

Perdita di esercizio anno 2013 (aggiornata al 13/05/2014) e confronto con valore obiettivo regionale (DGRV n.154/CR del 24/12/12)

	Algoritmo di calcolo	CONS. 2011	CONS. 2012	CONS. 2013	ANNO 2014	ANNO 2015
Risultato di esercizio Ulss 14	val.1	18.752.500,68	14.216.508,82	7.992.762,06		
Valore obiettivo reg.le	val.2			12.800.000,00	11.378.000,00	9.482.000,00
Differenza (Val. Ass.)	val.3=1-2			-4.807.237,94		
Differenza (%)	val.4=3/2*100			-37,56%		



Il valore obiettivo per l'anno 2013 risulta rispettato.

Dopo questa inevitabile "Premessa di contesto" passiamo all'analisi dettagliata dei singoli obiettivi di tipo economico.

1. OBIETTIVO D.1 – RISPETTO DEI TETTI EX DGRV 2864/2012

Per la misurazione del grado di raggiungimento di questo obiettivo la DGRV n.2864/2012 ha previsto n.7 indicatori di risultato che, di seguito, analizziamo singolarmente.

1.1 Obiettivo D.1.1 – Costo del Personale

Nella tabella seguente viene rappresentato il risultato conseguito.

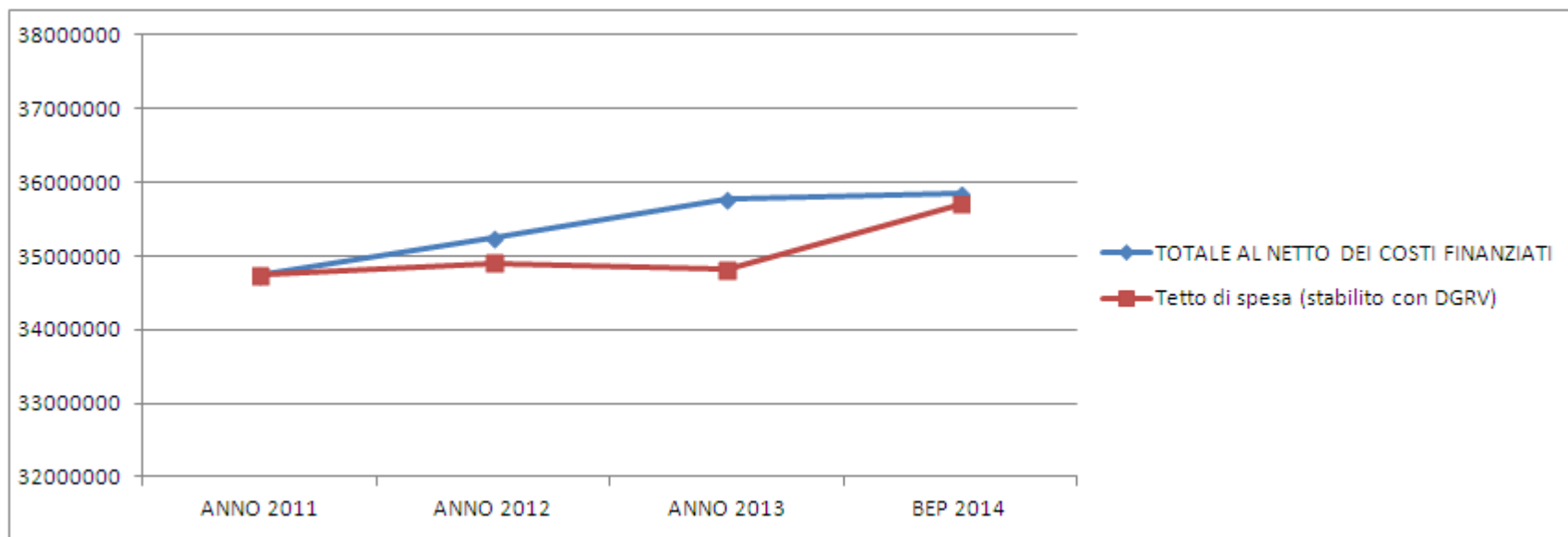
COSTO DEL PERSONALE - Parte Sanitaria				
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013				
Conto di CE	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento	
			Val. Ass.	%
	Val.1	Val.2	Val.3=2-1	Val.4=3/1*100
BA2080 Costo del Personale	34.818.000,00	36.260.060,14	1.442.060,14	4,14%

Il totale del Costo del Personale supera il valore obiettivo per circa 1.442.000 Euro. Si deve tener presente che una parte di questi costi vengono sostenuti per la realizzazione di “Progetti aventi specifici finanziamenti vincolati”.

Nella tabella seguente viene esposta la serie storica 2011-2014 relativa a questa voce aggregata di costo, comprensiva del valore obiettivo regionale, al lordo e al netto dei “Costi derivanti da finanziamenti vincolati”.

ANALISI COSTO DEL PERSONALE (solo Parte Sanitaria)					
	Algoritmo di calcolo	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013	BEP 2014
COSTO DEL PERSONALE					
BA2090 (B.5) Personale del ruolo sanitario)		27.965.715,41	28.669.643,74	29.441.958,97	29.273.719,00
BA2230 (B.6) Personale del ruolo professionale)		148.512,44	143.017,24	135.525,47	180.506,00
BA2320 (B.7) Personale del ruolo tecnico)		3.513.739,16	3.598.622,40	3.597.252,91	3.695.621,00
BA2410 (B.8) Personale del ruolo amministrativo)		3.115.380,66	3.235.677,23	3.085.322,79	3.094.245,00
TOTALE	val.1	34.743.347,67	35.646.960,61	36.260.060,14	36.244.091,00
Meno i "Costi derivanti da finanziam. vincolati"					
Progetto Vacanze Sicure		0,00	349.304,25	198.657,63	200.000,00
Progetti Europei		0,00	26.032,57	96.285,41	100.000,00
Altri Progetti		100.438,63	82.003,02	143.433,53	140.000,00
TOTALE	val.2	100.438,63	457.339,84	438.376,57	440.000,00
TOTALE AL NETTO DEI COSTI FINANZIATI	val.3=1-2	34.642.909,04	35.189.620,77	35.821.683,57	35.804.091,00
Tetto di spesa (stabilito con DGRV)	val.4	34.737.000,00	34.905.000,00	34.818.000,00	35.706.000,00
Differenza (Val.Ass.)	val.5=3-4	-94.090,96	284.620,77	1.003.683,57	98.091,00
Differenza (%)	val.6=5/4* 100	-0,27%	0,82%	2,88%	0,27%

ANALISI DEL COSTO DEL PERSONALE (Grafico)



Si nota chiaramente come tale misura di performance si sia stabilizzata solo a partire dall'anno 2013 dopo il completamento delle seguenti 5 apicalità autorizzate dalla Regione: Anestesia e Rianimazione, Urologia, Pediatria, Ortopedia e Traumatologia e Chirurgia Generale. Come spiegato in Premessa questa operazione si era resa necessaria dopo il cosiddetto "Scorporo della Saccisica". La spesa prevista per l'anno 2014 risulta in linea con quella dell'anno precedente perché ormai la riorganizzazione può ritenersi conclusa. L'allineamento della performance aziendale alla programmazione regionale si realizzerà solo nel corso dell'esercizio 2014.

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	2 punti
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	0 punti
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	

1.2 Obiettivo D.1.2 – Costo della Farmaceutica Territoriale

COSTO DELLA FARMACEUTICA TERRITORIALE				
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013				
Conto di CE	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento	
			Val. Ass.	%
	Val.1	Val.2	Val.3=2-1	Val.4=3/1*100
BA0500 - (B.2.A.2.1) - da convenzione	9.012.074,00	9.303.878,20	291.804,20	3,24%

Il valore a consuntivo registrato da questa Azienda supera il valore obiettivo di quasi 292.000 Euro.

Come abbiamo già visto in premessa la spesa farmaceutica territoriale pro-capite presentata da questa Azienda è molto vicina al valore obiettivo regionale ed in linea con il valore medio regionale per l'anno 2013 (124,5 Euro per assistito contro un valore medio regionale pari a 123 Euro). Lo scostamento del relativo costo, rispetto al vincolo imposto, ha determinato un percorso di razionalizzazione della spesa che vede quale azione prioritaria un dialogo "formativo" ed "informativo" costante con i medici prescrittori che è tuttora in corso e che tuttavia non ha consentito di raggiungere in breve tempo il risultato atteso, che si prevede di realizzare pienamente solo nel corso dell'anno 2014.

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	4 punti
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	0 punti
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	

1.3 Obiettivo D.1.3 – Costo della Farmaceutica Ospedaliera

COSTO DELLA FARMACEUTICA OSPEDALIERA				
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013				
Conto di CE	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento	
			Val. Ass.	%
	Val.1	Val.2	Val.3=2-1	Val.4=3/1*100
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati)	6.814.238,00	7.150.840,36	336.602,36	4,94%

Il costo della farmaceutica ospedaliera supera il valore obiettivo di circa 336.000 Euro.

Per condividere con gli utilizzatori i farmaci più appropriati al tipo di prestazioni da erogare, ed inserire i principi attivi in procedura di gara, si è aggiornato il Prontuario Terapeutico Aziendale con un importante miglioramento per quanto riguarda il contenimento dei costi. Nonostante ciò l'avvio delle attività dell'U.O.C. di Oncoematologia, visto l'elevato costo dei farmaci utilizzati, ha progressivamente di anno in anno prodotto un aumento di spesa sul conto in oggetto. Oltre a ciò, a dicembre 2011, si è aggiunto un paziente con malattia rara in trattamento con il farmaco SOLIRIS che ha impattato rispettivamente per circa 27.000 Euro nell'anno 2011, circa 356.000 Euro nell'anno 2012 e circa 424.000 Euro nell'anno 2013.

Inoltre i pazienti in trattamento con nuovi farmaci biologici, prescritti dai Centri individuati dalla Regione secondo specifici Piani Terapeutici, sono aumentati negli ultimi due anni ed in particolare negli ultimi due mesi (Novembre e Dicembre 2013). A quelli già in trattamento si sono aggiunti, nell'anno 2013, ulteriori 96 pazienti inviati dal centro hub che fino ad allora aveva erogato direttamente i farmaci, con un costo aggiuntivo di circa 106.000 Euro.

Nel report seguente viene data evidenza dei fenomeni appena descritti:

CONTO ECONOMICO		Algoritmo di calcolo	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013	Scostam. 2013/2012	
Cod.	Descrizione					Val.Ass.	%
B.1.A.1	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	val.1	6.851.662,80	7.014.733,02	7.150.840,36	136.107,34	1,94%
	(di cui) farmaci biologici	val.2	453.671,16	765.491,95	969.803,05	204.311,10	26,69%
	(di cui) farmaci oncologici	val.3	2.079.213,88	2.172.417,66	2.286.648,27	114.230,61	5,26%
	Totale al netto dei farmaci biologici e oncologici	val.4 = 1-2-3	4.318.777,76	4.076.823,41	3.894.389,04	-182.434,37	-4,47%
	(di cui tra i farmaci oncologici) farmaco Soliris		27.399,90	356.198,70	424.698,45	68.499,75	19,23%

Il prospetto evidenzia come, nonostante la razionalizzazione nell'impiego dei farmaci, l'incremento di spesa complessiva di circa 300.000 Euro tra l'anno 2011 e l'anno 2013 di Farmaci, è dovuto sostanzialmente all'aumento delle attività oncologiche e all'aumento del numero dei trattamenti con farmaci biologici distribuiti ai pazienti residenti nell'ULSS 14.

La spesa invece, al netto di tali 2 voci, risulta in sostanziale decremento passando da circa 4.319.000 Euro dell'anno 2011 ai circa 3.892.000 Euro dell'anno 2013 (evidenziati in giallo nella tabella sopra).

Si richiede, pertanto, il riconoscimento del punteggio relativo all'obiettivo in parola.

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	4 punti
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	0 punti
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	4 punti

1.4 Obiettivo D.1.4 – Costo dei Dispositivi Medici (ad esclusione di quelli “in vitro”)

COSTO DEI DISPOSITIVI MEDICI (senza IVD)				
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013				
Conto di CE	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento	
			Val. Ass.	%
	Val.1	Val.2	Val.3=2-1	Val.4=3/1*100
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi Medici (senza IVD)	4.196.927,00	4.988.503,71	791.576,71	18,86%

Il tetto di spesa relativo ai Dispositivi Medici (esclusi quelli “in vitro”) è stato superato di circa 791.000 Euro.

Le principali cause che hanno determinato questo sfondamento sono:

- Incremento di attività da parte delle UO chirurgiche finalizzato al “Recupero di mobilità sanitaria passiva ed all’aumento dell’ offerta ” precedentemente descritto;
- Acquisto nel conto “B.1.A.3 – Dispositivi Medici (senza IVD)” di una parte di beni riguardanti l’ “Assistenza Protesica Territoriale” che, fino all’anno 2012, venivano acquistati nel conto “B.2.A.6.4 – Assistenza Protesica Territoriale” e ciò in aderenza ai nuovi principi contabili. Tale argomento verrà ripreso più avanti nel paragrafo 1.6 dedicato appunto a tale fattore produttivo.

Analizziamo ora il primo punto. Nel report seguente vedremo prima l’incremento di spesa operato nel 2013, rispetto all’anno 2012, per quanto riguarda i Dispositivi Medici (senza quelli in vitro) e, nel report seguente, l’incremento di fatturato riscontrato dall’attività di ricovero delle stesse UO chirurgiche. Vedremo anche la corrispondente diminuzione di Ricoveri in Mobilità Passiva Intra-Regionale sempre delle discipline “chirurgiche”.

CONTABILITA' DEI COSTI				
CONSUMO DI DISPOSITIVI MEDICI (al NETTO di quelli in vitro)				
DATI A CONSUNTIVO ANNI 2012 E 2013				
CENTRI DI RESPONSABILITA'	ANNO 2012	ANNO 2013	Scostam. 2013/2012	
			Val. Ass.	%
UNITA' OPERATIVE DI AREA CHIRURGICA (*)				
CH G.O. ORDINARI-WEEK SURGERY	1.267.783,91	1.486.812,08	219.028,17	17,28%
CH SALA OP. AMBULATORIALE	341.563,51	273.269,01	-68.294,50	-19,99%
CH SALA OP. DSM	215.739,34	250.622,62	34.883,28	16,17%
CH ANESTESIA E RIANIMAZIONE	189.542,99	218.091,44	28.548,45	15,06%
CH CARDIOLOGIA/UTIC	1.475.096,90	1.458.222,36	-16.874,54	-1,14%
TOTALE (1)	3.489.726,65	3.687.017,51	197.290,86	5,65%
ALTRO (2)	1.268.122,48	1.301.486,20	33.363,72	2,63%
<i>(di cui) Ass. Protesica Territ.</i>	<i>0,00</i>	<i>325.785,05</i>	<i>325.785,05</i>	
TOTALE GEN. (3=1+2)	4.757.849,13	4.988.503,71	230.654,58	4,85%
TOTALE (al netto dell'Ass.Prot.Territ.)	4.757.849,13	4.662.718,66	-95.130,47	-2,00%

Legenda:
 (*) si tratta delle seguenti 8 Unità Operative: 1) Chirurgia Gen.; 2) Ortopedia e Traumat.; 3) Oculistica; 4) ORL; 5) Cardiologia e UTIC; 6) Ostetricia e Ginec.; 7) Anestesia e Rianimaz.; 8) Urologia

L'incremento di spesa per dispositivi medici, rispetto all'anno precedente, risulta pari a 230.654,58 Euro. Se teniamo presente che 325.785,05 Euro sono dovuti all'acquisto di dispositivi riguardanti l'Assistenza Protesica Territoriale, che nell'anno 2012 non venivano inseriti in questo conto, risulta che la spesa in effetti è scesa di 95.130,47 Euro. Per quanto riguarda il consumo da parte delle Unità Operative di area chirurgica (solo per le attività di ricovero), esso si è incrementato di circa 265.000 Euro (+ 8,44 %).

Nel report seguente viene data evidenza dell'incremento di attività relativo all' Ospedale di Chioggia (in rosso vengono evidenziati i reparti "chirurgici").

OSPEDALE DI CHIOGGIA

CONFRONTO FATTURATO ANNI 2012-2013 CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE UO CHIRURGICHE

TOTALE RICOVERI (RICOVERI ORDINARI + DIURNI)

UNITA' OPERATIVA	ANNO 2012		ANNO 2013		Scostam. % 2013/2012	
	Numero	Importo	Numero	Importo	Numero	Importo
08 - CARDIOLOGIA	638	3.216.301,23	603	3.175.677,61	-5,49%	-1,26%
09 - CHIRURGIA GENERALE	742	2.893.359,60	703	2.681.785,14	-5,26%	-7,31%
21 - GERIATRIA	775	2.475.517,95	794	2.574.546,28	2,45%	4,00%
26 - MEDICINA GENERALE	828	2.714.676,45	761	2.526.234,64	-8,09%	-6,94%
29 - NEFROLOGIA	134	534.017,58	149	593.446,62	11,19%	11,13%
31 - NIDO	507	556.333,00	458	556.102,49	-9,66%	-0,04%
34 - OCULISTICA	75	138.300,50	57	94.403,75	-24,00%	-31,74%
36 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	861	2.483.133,92	924	2.722.749,66	7,32%	9,65%
37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1140	2.437.569,40	1186	2.419.328,92	4,04%	-0,75%
38 - OTORINOLARINGOIATRIA	79	105.493,95	74	111.378,81	-6,33%	5,58%
39 - PEDIATRIA	325	638.598,81	339	754.187,09	4,31%	18,10%
40 - PSICHIATRIA	208	1.107.652,73	220	1.057.798,86	5,77%	-4,50%
43 - UROLOGIA	365	966.685,38	471	1.394.795,50	29,04%	44,29%
49 - TERAPIA INTENSIVA	81	985.065,20	95	989.967,75	17,28%	0,50%
50 - UNITA' CORONARICA	79	369.190,96	94	445.405,37	18,99%	20,64%
56 - RIABILITAZIONE	71	380.410,99	75	380.024,72	5,63%	-0,10%
60 - LUNGODEGENZA	154	563.583,28	192	607.110,72	24,68%	7,72%
TOTALE	7.062	22.565.890,93	7.195	23.084.943,93	1,88%	2,30%

Nel report seguente vengono analizzate le sole “Unità Operative Chirurgiche” in modo da evidenziarne l’incremento di Fatturato.

OSPEDALE DI CHIOGGIA

CONFRONTO FATTURATO ANNI 2012-2013 CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE UO CHIRURGICHE

TOTALE RICOVERI (RICOVERI ORDINARI + DIURNI)

UNITA' OPERATIVA	ANNO 2012		ANNO 2013		Scostam. % 2013/2012			
	Numero	Importo	Numero	Importo	Numero		Importo	
					Val. Ass.	%	Val. Ass.	%
08 - CARDIOLOGIA	638	3.216.301,23	603	3.175.677,61	-35	-5,49%	-40.623,62	-1,26%
09 - CHIRURGIA GENERALE	742	2.893.359,60	703	2.681.785,14	-39	-5,26%	-211.574,46	-7,31%
34 - OCULISTICA	75	138.300,50	57	94.403,75	-18	-24,00%	-43.896,75	-31,74%
36 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	861	2.483.133,92	924	2.722.749,66	63	7,32%	239.615,74	9,65%
37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1140	2.437.569,40	1186	2.419.328,92	46	4,04%	-18.240,48	-0,75%
38 - OTORINOLARINGOIATRIA	79	105.493,95	74	111.378,81	-5	-6,33%	5.884,86	5,58%
43 - UROLOGIA	365	966.685,38	471	1.394.795,50	106	29,04%	428.110,12	44,29%
50 - UNITA' CORONARICA	79	369.190,96	94	445.405,37	15	18,99%	76.214,41	20,64%
TOT. SOLO UO CHIRURGICHE (1)	3979	12.610.034,94	4112	13.045.524,76	133	3,34%	435.489,82	3,45%
ALTRO (2)	3.083	9.955.855,99	3.083	10.039.419,17	0	0,00%	83.563,18	0,84%
TOTALE GEN.	7.062	22.565.890,93	7.195	23.084.943,93	133	1,88%	519.053,00	2,30%

A fronte di un incremento di spesa per dispositivi medici, visto precedentemente e pari a circa 197.000 Euro, si è ottenuto un incremento di fatturato di circa 519.000 Euro. Ciò ha permesso di diminuire in modo significativo i Ricoveri in Mobilità Passiva Intra-Regionale, oltre che ad aumentare la Mobilità Attiva a riprova della validità delle scelte operate con le nuove figure apicali assunte, come da report seguente.

RICOVERI IN MOBILITA' PASSIVA INTRA-REGIONALE							
DATI A CONSUNTIVO ANNI 2012-2013							
CONFRONTO PER "DISCIPLINA" (ordinato in modo decrescente secondo l' Importo anno 2013)							
N°	DISCIPLINA	ANNO 2012		ANNO 2013		Scostam. % 2013/2012	
		Numero	IMPORTO	Numero	IMPORTO	Numero	IMPORTO
1	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	716	3.103.426,09	575	2.698.961,79	-19,69%	-13,03%
2	CHIRURGIA GENERALE	586	2.299.029,66	540	2.228.285,25	-7,85%	-3,08%
3	MEDICINA GENERALE	432	1.595.359,68	378	1.345.676,82	-12,50%	-15,65%
4	RIABILITAZIONE	235	1.349.789,32	193	1.287.859,08	-17,87%	-4,59%
5	CARDIOLOGIA	227	1.451.233,34	166	1.219.184,09	-26,87%	-15,99%
6	NEURO-RIABILITAZIONE	31	690.106,78	36	684.001,03	16,13%	-0,88%
7	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	333	758.915,05	292	640.396,69	-12,31%	-15,62%
8	CARDIOCHIRURGIA	47	839.421,83	32	602.576,17	-31,91%	-28,22%
9	OTORINOLARINGOIATRIA	231	537.649,06	256	590.342,25	10,82%	9,80%
10	NEUROCHIRURGIA	89	525.919,19	85	560.541,83	-4,49%	6,58%
11	PSICHIATRIA	96	532.897,78	92	525.626,68	-4,17%	-1,36%
12	TERAPIA INTENSIVA	38	452.915,30	48	463.982,29	26,32%	2,44%
13	CHIRURGIA VASCOLARE	102	759.025,45	63	390.674,11	-38,24%	-48,53%
14	UNITA' CORONARICA	30	112.758,33	56	345.879,57	86,67%	206,74%
15	UROLOGIA	126	322.958,35	124	276.368,13	-1,59%	-14,43%
16	OCULISTICA	83	220.074,40	94	251.958,88	13,25%	14,49%
17	GERIATRIA	83	248.720,63	77	238.583,30	-7,23%	-4,08%
18	PEDIATRIA	114	286.453,93	100	236.449,60	-12,28%	-17,46%
19	CHIRURGIA TORACICA	31	300.039,78	20	172.961,17	-35,48%	-42,35%
20	EMATOLOGIA	35	282.646,91	24	172.473,88	-31,43%	-38,98%
21	NIDO	110	129.613,08	106	168.063,66	-3,64%	29,67%
22	NEUROLOGIA	58	144.008,80	47	141.096,63	-18,97%	-2,02%
23	PNEUMOLOGIA	52	175.080,74	34	113.527,31	-34,62%	-35,16%
24	ONCOLOGIA	45	117.262,30	28	93.026,31	-37,78%	-20,67%
25	Altro	305	1.024.257	298	942.806,37	-2,30%	-7,95%
TOTALE GEN.		4.235	18.259.562,91	3.764	16.391.302,89	-11,12%	-10,23%

Fonte dati:
Datawarehouse Aziendale SAS

Di seguito analizziamo solo i Ricoveri in Mobilità Passiva Intra-Regionale delle discipline "chirurgiche".

RICOVERI IN MOBILITA' PASSIVA INTRA-REGIONALE							
DATI A CONSUNTIVO ANNI 2012-2013							
CONFRONTO PER "DISCIPLINA" (ordinato in modo decrescente secondo l' Importo anno 2013)							
N°	DISCIPLINA	ANNO 2012		ANNO 2013		Scostam. % 2013/2012	
		Numero	IMPORTO	Numero	IMPORTO	Numero	IMPORTO
1	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	716	3.103.426,09	575	2.698.961,79	-19,69%	-13,03%
2	CHIRURGIA GENERALE	586	2.299.029,66	540	2.228.285,25	-7,85%	-3,08%
3	CARDIOLOGIA	227	1.451.233,34	166	1.219.184,09	-26,87%	-15,99%
4	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	333	758.915,05	292	640.396,69	-12,31%	-15,62%
5	OTORINOLARINGOIATRIA	231	537.649,06	256	590.342,25	10,82%	9,80%
6	UNITA' CORONARICA	30	112.758,33	56	345.879,57	86,67%	206,74%
7	UROLOGIA	126	322.958,35	124	276.368,13	-1,59%	-14,43%
8	OCULISTICA	83	220.074,40	94	251.958,88	13,25%	14,49%
TOTALE GEN.		2.332	8.806.044,28	2.103	8.251.376,65	-9,82%	-6,30%
Fonte dati:							
Datawarehouse Aziendale SAS							
		Differenza:		-229	-554.667,63		

Il numero dei ricoveri è diminuito di circa il 10% con una diminuzione dell'importo di circa 555.000 Euro (-6,30 %).

In sintesi attraverso questa operazione si sono ottenuti i seguenti risultati:

COSTO DEI DISPOSITIVI MEDICI (senza IVD)				
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013				
Conto di CE	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento	
			Val. Ass.	%
	Val.1	Val.2	Val.3=2-1	Val.4=3/1*100
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi Medici (senza IVD)	4.196.927,00	4.988.503,71	791.576,71	18,86%
(di cui) per acq. Dispositivi per Ass.Prot.Territ.		325.785,05		
Valori al netto della spesa per Ass.Prot.Territ.	4.196.927,00	4.662.718,66	465.791,66	11,10%
Miglioramento ottenuto sui Ricoveri in Mob. Passiva Intra-Reg.le relativi alle discipline "chirurgiche"		554.667,63		

La spesa, al netto dei dispositivi medici acquistati per l'Assistenza Protesica Territoriale, ha superato il valore obiettivo di Euro 465.791,66. In ogni caso tale incremento di spesa ha permesso di ridurre la spesa per "Ricoveri in Mobilità Passiva Intra-Regionale per discipline chirurgiche" per Euro 554.667,63.

Questa Direzione, pertanto, alla luce di queste spiegazioni chiede ugualmente il riconoscimento dell'intero punteggio previsto.

Si fa presente, infine, che tale livello di attività delle sale operatorie non sia più incrementabile a causa della saturazione delle sale stesse. L'Azienda consapevole di questi problemi ha avviato le procedure di ampliamento per le quali ha già ottenuto, dalla Regione, il relativo finanziamento ai sensi dell'ex art. 20 Legge n.67 del 1988. La programmazione dei lavori prevede la loro conclusione entro la fine dell'anno 2015.

A completamento dell'analisi nel report seguente viene proposto il confronto, riferito agli anni 2012 e 2013, relativo al Fatturato dell'Area Ospedaliera e al corrispondente consumo di "Dispositivi Medici non in vitro".

OSPEDALE DI CHIOGGIA

ATTIVITA' DI RICOVERO ANNI 2012 E 2013: CONFRONTO FATTURATO E CONSUMO DI DISPOSITIVI MEDICI NON IN VITRO

UNITA' OPERATIVA	TOT. RICOVERI (ORDINARI + DIURNI)						CONSUMO DI DM NON IN VITRO			
	ANNO 2012		ANNO 2013		Scostam. % 2013/2012		Anno 2012	Anno 2013	Scostam. 2013/2012	
	Numero	Importo	Numero	Importo	Numero	Importo	Importo	Importo	Val.Ass.	%
21 - GERIATRIA	775	2.475.517,95	794	2.574.546,28	2,45%	4,00%				
26 - MEDICINA GENERALE	828	2.714.676,45	761	2.526.234,64	-8,09%	-6,94%				
29 - NEFROLOGIA	134	534.017,58	149	593.446,62	11,19%	11,13%				
56 - RIABILITAZIONE	71	380.410,99	75	380.024,72	5,63%	-0,10%				
60 - LUNGODEGENZA	154	563.583,28	192	607.110,72	24,68%	7,72%				
TOTALE	1.962	6.668.206,25	1.971	6.681.362,98	0,46%	0,20%	107.614,77	106.438,74	-1.176,03	-1,09%
09 - CHIRURGIA GENERALE	742	2.893.359,60	703	2.681.785,14	-5,26%	-7,31%				
34 - OCULISTICA	75	138.300,50	57	94.403,75	-24,00%	-31,74%				
36 - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	861	2.483.133,92	924	2.722.749,66	7,32%	9,65%				
38 - OTORINOLARINGOIATRIA	79	105.493,95	74	111.378,81	-6,33%	5,58%				
43 - UROLOGIA	365	966.685,38	471	1.394.795,50	29,04%	44,29%				
TOTALE	2.122	6.586.973,35	2.229	7.005.112,86	5,04%	6,35%	1.447.203,51	1.737.313,37	290.109,86	20,05%
08 - CARDIOLOGIA	638	3.216.301,23	603	3.175.677,61	-5,49%	-1,26%				
49 - TERAPIA INTENSIVA	81	985.065,20	95	989.967,75	17,28%	0,50%				
50 - UNITA' CORONARICA	79	369.190,96	94	445.405,37	18,99%	20,64%				
TOTALE	798	4.570.557,39	792	4.611.050,73	-0,75%	0,89%	1.664.639,89	1.676.313,80	11.673,91	0,70%
31 - NIDO	507	556.333,00	458	556.102,49	-9,66%	-0,04%				
37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.140	2.437.569,40	1.186	2.419.328,92	4,04%	-0,75%				
39 - PEDIATRIA	325	638.598,81	339	754.187,09	4,31%	18,10%				
TOTALE	1.972	3.632.501,21	1.983	3.729.618,50	0,56%	2,67%	150.824,70	145.019,57	-5.805,13	-3,85%
40 - PSICHIATRIA	208	1.107.652,73	220	1.057.798,86	5,77%	-4,50%				
TOTALE	208	1.107.652,73	220	1.057.798,86	5,77%	-4,50%	1.598,66	2.481,80	883,14	55,24%
TOTALE	7.062	22.565.890,93	7.195	23.084.943,93	1,88%	2,30%	3.371.881,53	3.667.567,28	295.685,75	8,77%

Fonte dati:

Datawarehouse Aziendale SAS

In sostanza l'incremento del consumo di Dispositivi Medici non in vitro, per l'Area Ospedaliera, risulta pari a quasi 296.000 Euro (+ 8,77 %).

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	3 punti
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	0 punti
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	3 punti

1.5 Obiettivo D.1.5 – Costo dei Dispositivi Medici in Vitro

COSTO DEI DISPOSITIVI MEDICI IN VITRO				
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013				
Conto di CE	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento	
			Val. Ass.	%
	Val.1	Val.2	Val.3=2-1	Val.4=3/1*100
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	1.422.542,00	1.673.115,26	250.573,26	17,61%

Il conto in oggetto presenta un “supero” rispetto al valore obiettivo pari a circa 250.000 Euro. Tale incremento è concentrato nel Servizio di Diabetologia come risulta evidente dal prospetto seguente:

CONTABILITA' DEI COSTI				
CONSUMO DI DISPOSITIVI MEDICI IN VITRO				
DATI A CONSUNTIVO ANNI 2012 E 2013				
CENTRI DI RESPONSABILITA'	ANNO 2012	ANNO 2013	Scostam. 2013/2012	
			Val. Ass.	%
CH CENTRO TRASFUSIONALE	152.942,70	69.011,92	-83.930,78	-54,88%
CH LABORATORIO ANALISI	1.185.600,58	1.269.181,94	83.581,36	7,05%
CH DIABETOLOGIA	4.694,86	219.643,36	214.948,50	4578,38%
Altro	154.174,84	115.273,90	-38.900,94	-25,23%
TOTALE	1.497.412,98	1.673.111,12	175.698,14	11,73%

Esso è dovuto all’attivazione, a partire dal mese di maggio 2013, di un progetto riguardante la distribuzione di “strisce per glicemia” per particolari pazienti diabetici. Questo progetto ha permesso di operare una distribuzione diretta dei dispositivi per l’autocontrollo della glicemia da parte dei soggetti diabetici. Tale iniziativa ha permesso, attraverso il rapporto periodico con il Centro Antidiabetico, di formare in modo adeguato tale tipologia di pazienti nelle modalità di controllo e nel dosaggio di insulina in base alla rilevazione. L’uso di dispositivi di autocontrollo acquistati direttamente dall’azienda sanitaria ha permesso altresì di diminuire i costi rispetto a quelli applicati dalle farmacie.

La spesa per tali fattori produttivi è desumibile dal seguente “scarico” al C.d.C. “Diabetologia”:

ANNO 2013		
dsc_cdc	CH DIABETOLOGIA	
fp	B.1.A.3.3)DISPOS.MEDICO DIAGNOSTICI	
Dati		
articolo	Somma di qty	Somma di importo
STRISCE ACCU-CECK AVIVA 06453970054	55.900,00	25.404,74
STRISCE ACCU-CH.MOBILE 05953740171	20.500,00	9.466,43
STRISCE BG STAR 80012126	30.500,00	13.361,26
STRISCE CONTOUR NEXT 50S 83393360	40.500,00	17.814,40
STRISCE FREESTYLE COD. 7081270	65.000,00	23.660,00
STRISCE FS G3C OPTIUM 50CT 9907770	44.500,00	16.198,00
STRISCE GLUCOMEN LX SENSOR 42213	92.700,00	39.247,83
STRISCE ONE TOUCH ULTRA 020-324	85.500,00	40.054,56
STRISCE ONE TOUCH VERIO 022-253	63.000,00	29.382,36
Totale complessivo	498.100,00	214.589,58

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	1 punto
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	0 punti
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	

1.6 Obiettivo D.1.6 – Costo dell' Assistenza Integrativa

COSTO DELL' ASSISTENZA INTEGRATIVA REGIONALE				
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013				
Conto di CE	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento	
			Val. Ass.	%
	Val.1	Val.2	Val.3=2-1	Val.4=3/1*100
BA0700 (B.2.A.5) acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	711.269,00	676.593,67	-34.675,33	-4,88%

Il valore obiettivo è stato rispettato.

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	0,5 punti
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	0,5 punti
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	0,5 punti

1.7 Obiettivo D.1.7 – Costo dell' Assistenza Protetica Territoriale

COSTO DELL' ASSISTENZA PROTESICA TERRITORIALE				
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013				
Conto di CE	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento	
			Val. Ass.	%
	Val.1	Val.2	Val.3=2-1	Val.4=3/1*100
BA0790 (B.2.A.6.4) - da privato	1.034.415,00	664.341,21	-370.073,79	-35,78%

Il valore obiettivo in oggetto è stato rispettato. Come descritto precedentemente per rendere effettivamente confrontabile, nel tempo, tale misura di performance bisogna tener conto dei fattori produttivi contabilizzati nel conto "Dispositivi Medici" (e già visti precedentemente nel corso del Paragrafo 1.4).

Procediamo pertanto a riproporre il confronto, con il valore obiettivo, aggiungendo i fattori produttivi visti precedentemente e contabilizzati nel conto "Dispositivi Medici":

ANALISI SPESA PROTESICA TERRITORIALE 2012-2014 (per CONTO)					
Cod. Reg.le	Descrizione	Algoritmo di calcolo	ANNO 2012	ANNO 2013	PREV. 2014
B.2.A.6.4	Spesa per Ass.Prot.Territ. Ulss 14		1.382.385,18	664.341,21	660.000,00
B.1.A.3.1	Dispositivi Medici			325.785,05	300.000,00
TOTALE		Val.1	1.382.385,18	990.126,26	960.000,00
Valore obiettivo regionale		val. 2	1.273.000,00	1.034.415,00	1.034.415,00
Differenza (Val.Ass.)		val. 3=1-2	109.385,18	-44.288,74	-74.415,00
Differenza (%)		val. 4=3/2*100	8,59%	-4,28%	-7,19%

Il dato evidenzia chiaramente come questa Azienda abbia rispettato in ogni caso il valore obiettivo regionale fissato per l'anno 2013.

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	0,5 punti
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	n.d.
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	0,5 punti

2. OBIETTIVO D.2 – EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO

2.1 Obiettivo D.2.1 – Delta risultato economico effettivo rispetto al Risultato Economico CR 154/2012

OBIETTIVO D.2.1: Delta risultato economico effettivo rispetto al Risultato Economico CR 154/2012			
DATI A CONSUNTIVO ANNO 2013			
CONTO ECONOMICO	Algoritmo di calcolo	4° CECT 2013	CE 2013
Descrizione			
Risultato economico Consuntivo 2013	Val.1	-14.294.451,19	-7.992.762,06
Ulteriore assegnazione "indistinta" rispetto alla CR 154/2012	Val.2	3.000.000,00	3.000.000,00
Finanziamento Privati DGR 2095/2012	Val.3	0,00	0,00
Finanziamento Privati DGR 2616/2012	Val.4	0,00	0,00
Finanziamento Privati DGR 2620/2012	Val.5	0,00	0,00
Maggiori costi per variaz. Aliquota IVA da 01/10/2013	Val.6	0,00	30.000,00
Nuovi farmaci 2013 non finanziati	Val.7	145.048,09	145.048,09
Altro	Val.8	1.016.749,02	1.016.749,02
Risultato economico 2013 RIDETERMINATO	Val.9=1-2+3+4+5+6+7+8	-16.132.654,08	-9.800.964,95
RISULTATO PROGRAMMATO 2013 DALLA CR 154/2012	Val.10	-12.800.000,00	-12.800.000,00
Delta risultato economico 2013 RIDETERMINATO	Val.11 = 9-10	-3.332.654,08	2.999.035,05
		NON RAGGIUNTO	RAGGIUNTO

Con i dati a Pre-consuntivo anno 2013 (4° CECT 2013) visti lo scorso 13/03/2014 in occasione dell'incontro di monitoraggio con gli organi regionali competenti, questo indicatore risultava "Non Raggiunto". Ora con i dati a Consuntivo anno 2013 il "Risultato economico rideterminato" presenta un valore di perdita pari a - 9.800.964,95 Euro inferiore di 2.999.035,05 Euro rispetto al valore di perdita fissato dalla Regione con DGRV n.154/CR del 24/12/2012 e pari a Euro - 12.800.000 Euro.

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	5 punti
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	0 punti
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	5 punti

2.2 Obiettivo D.2.2 – Delta 2013-2012 Costo della Produzione (+ Imposte e Tasse)

Vediamo nei prospetti seguenti il risultato ottenuto con i dati a Consuntivo anno 2013.

VARIAZIONE DEI COSTI 2013/2012						
SEGNO	CATEGORIA	CONTO CO.GE.	CE 2012	CE 2013	VARIAZIONE 2013/2012	
					Val.Ass.	%
+	Costo della Produzione	Totale costo della produzione	139.360.181,07	138.296.314,93	-1.063.866,14	-0,76%
+	Imposte e tasse	YA0010 (Y.1) IRAP)	2.515.433,81	2.593.308,99	77.875,18	3,10%
-	Poste R	AA0120 (A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche de	0,00	11.920,45	11.920,45	0,00%
-	Poste R	AA0130 (A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche de	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Poste R	AA0720 (A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia -	24.354,52	0,00	-24.354,52	-100,00%
-	Poste R	AA0810 (A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale	0,00	13.006,14	13.006,14	0,00%
-	Poste R	AA0820 (A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Poste R	AA0830 (A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di A	8.965,26	0,00	-8.965,26	0,00%
-	Recuperi e rimborsi	AA0780 (A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Recuperi e rimborsi	AA0850 (A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Recuperi e rimborsi	AA0860 (A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri sog	161.711,55	186.378,45	24.666,90	15,25%
-	FRAT	Attività di compensazione tra aziende	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Contributi di terzi	Funzione SUEM Privati Accreditati	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Contributi di terzi	Funzione Pronto Socc. Privati Accreditati	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Contributi di terzi	Contributi ex DGRV 2095/2012	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Contributi di terzi	Contributi ex DGRV 2616/2012	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Contributi di terzi	Contributi ex DGRV 2620/2012	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Contributi vincolati	AA0040 (A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	698.784,37	772.902,86	74.118,49	10,61%
-	Contributi vincolati	AA0070 (A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fond	0,00	93.725,05	93.725,05	0,00%
-	Contributi vincolati	AA0150 (A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fo	8.546,14	265.837,29	257.291,15	3010,61%
-	Contributi vincolati	AA0170 (A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fo	640,00	0,00	-640,00	-100,00%
-	Contributi vincolati	AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca)	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Contributi vincolati	AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati)	53.181,00	5.000,00	-48.181,00	-90,60%
-	Contributi vincolati	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vinco	380.633,09	292.649,82	-87.983,27	-23,11%
-	Contributi vincolati	Rettifiche di contributi in c/esercizio destinati a investimenti fin	-8.000,00	-8.000,00	0,00	0,00%
-	Altre rettifiche	BA1540 (B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internaz	0,00	89.945,00	89.945,00	0,00%
-	Altre rettifiche	Nuovi farmaci 2013 non finanziati	0,00	0,00	0,00	0,00%
-	Altre rettifiche	Maggiori costi per variazione aliquota IVA	0,00	30.000,00	30.000,00	0,00%
+	Altre rettifiche	Differenziale Mob. Passiva Intra-regionale Ricoveri	0,00	-1.883.316,84	-1.883.316,84	0,00%
COSTO DELLA PRODUZIONE RETTIFICATO			140.546.798,95	137.252.942,02	-3.293.856,93	-2,34%

VARIAZIONE DEI RICAVI 2013/2012						
SEGNO	CATEGORIA	CONTO CO.GE.	CE 2012	CE 2013	VARIAZIONE 2013/2012	
					Val.Ass.	%
+	Ricavi	AA0330 (A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	6.942.931,15	6.516.641,10	-426.290,05	-6,14%
-	Ricavi	AA0600 (A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza san	0,00	5.672,00	5.672,00	0,00%
+	Ricavi	AA0610 (A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	0,00	0,00	0,00	0,00%
+	Ricavi	AA0660 (A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	319.014,82	304.266,65	-14.748,17	-4,62%
+	Ricavi	AA0670 (A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regim	303.242,31	416.930,36	113.688,05	37,49%
-	Ricavi	AA0720 (A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia -	24.354,52	0,00	-24.354,52	-100,00%
+	Ricavi	AA0790 (A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte dell	0,00	1.303,72	1.303,72	0,00%
+	Ricavi	AA0870 (A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di a	87.089,69	43.035,03	-44.054,66	-50,59%
+	Ricavi	AA0880 (A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati)	80.766,89	318.118,07	237.351,18	293,87%
+	Ricavi	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni san	1.998.834,54	2.170.466,39	171.631,85	8,59%
+	Ricavi	Differenziale Mob. Attiva Intra-Reg.le Ricoveri	0,00	450.947,06	450.947,06	0,00%
RICAVI RETTIFICATI			9.707.524,88	10.216.036,38	508.511,50	5,24%

Variatione Costi rettificati	-3.293.856,93		
Variatione Ricavi	508.511,50		
Indicatore D.2.2	-2.785.345,43	OBIETTIVO RAGGIUNTO	

L'obiettivo risulta raggiunto. Esso comunque era già stato valutato come tale anche in occasione dell'incontro regionale di monitoraggio dello scorso 13 marzo.

Punteggio previsto dalla DGRV n.1237/2013 per questo indicatore:	10 punti
Punteggio attribuito a Pre-Cons. 2013 (nel corso dell'incontro regionale di monitoraggio del 13/03/2014):	10 punti
Punteggio di cui si chiede il riconoscimento con i dati a Consuntivo:	10 punti

CONCLUSIONE

Dopo aver analizzato singolarmente gli obiettivi economici e relativi indicatori assegnati per l'anno 2013, di seguito si propone il quadro sinottico del relativo punteggio di cui questa Direzione chiede il riconoscimento a seguito delle motivazioni precedentemente evidenziate.

OBIETTIVI ASSEGNATI ALLE AZIENDE SANITARIE PER L'ANNO 2013 - DGRV N.1237/2013

AREA D - EQUILIBRIO ECONOMICO

ITEM/OBIETTIVO		Peso Tot.	Pre-Cons. 2013	Cons. 2013
N°	Descrizione			
D.1	Rispetto dei Tetti ex DGR 2864/2012	15,00%	0,50%	8,00%
	D.1.1 Rispetto del costo del Personale	2,00%	0,00%	0,00%
	D.1.2 Rispetto del costo della Farmaceutica Territ.	4,00%	0,00%	0,00%
	D.1.3 Rispetto del costo della Farmaceutica Osp.	4,00%	0,00%	4,00%
	D.1.4 Rispetto del costo dei Disp. Medici (senza quelli in vitro)	3,00%	0,00%	3,00%
	D.1.5 Rispetto del costo dei Disp. Medici in vitro	1,00%	0,00%	0,00%
	D.1.6 Rispetto del costo dell' Ass. Integrativa Reg.le	0,50%	0,50%	0,50%
	D.1.7 Rispetto del costo dell' Ass. Protesica Territ.	0,50%	n.d.	0,50%
D.2	Equilibrio Economico - Finanziario	15,00%	10,00%	15,00%
	D.2.1 Delta Risultato economico effettivo	5,00%	0,00%	5,00%
	D.2.2 Delta 2012-2013 Costo della Produzione	10,00%	10,00%	10,00%
TOTALE		30,00%	10,50%	23,00%

In sostanza questa Direzione, a fronte dei 30 punti disponibili, chiede il riconoscimento di almeno 23 punti.

Chioggia, 13/05/2014

F.TO IL COMMISSARIO
DELL'AZIENDA ULSS N.14
Dott. Giuseppe Dal Ben

Qui termina la “Relazione illustrativa sul grado di raggiungimento degli obiettivi economici anno 2013” e continua la Relazione allegata al Bilancio di Esercizio anno 2013.

Investimenti e fonte di finanziamento

Nella tabella seguente vengono riepilogati gli investimenti anno 2013 suddivisi tra:

- 1) Costi capitalizzati
- 2) Immobilizzazioni in corso e acconti;
- 3) Totale Investimento come somma delle prime 2 voci.

CESPITI CAPITALIZZATI ANNO 2013 (1)

	Investim. con finanziam. Vincolati	Fondo Reg.le Investimenti (*)	Autofinanziam.	TOTALE
AAA140 (A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili)	16.120,00	4,64	156.208,49	172.333,13
AAA360 (A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili))	2.380.775,58	1.301.238,00	17.888,59	3.699.902,17
AAA390 (A.II.3.a) Impianti e macchinari)	64.896,00	0,00	277.673,12	342.569,12
AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche)	36.302,92	547.490,92	3.682,63	587.476,47
AAA450 (A.II.5.a) Mobili e arredi)	47.637,18	122.819,36	2.774,24	173.230,78
AAA480 (A.II.6.a) Automezzi)	27.046,52	13.781,90	19.844,24	60.672,66
AAA520 (A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	11.032,27	99.665,18	6.050,00	116.747,45
TOTALE GEN.	2.583.810,47	2.085.000,00	484.121,31	5.152.931,78

IMMOBILIZZAZIONI IN CORSO E ACCONTI ANNO 2013 (2)

	Investim. con finanziam. Vincolati	Fondo Reg.le Investimenti (*)	Autofinanziam.	TOTALE
AAA360 (A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili))	43.276,28	0,00	330.372,00	373.648,28
TOTALE GEN.	43.276,28	0,00	330.372,00	373.648,28

RIEPILOGO INVESTIMENTI ANNO 2013 PER CONTO E TIPOLOGIA DI FONTE DI FINANZIAMENTO (3=1+2)

	Investim. con finanziam. Vincolati	Fondo Reg.le Investimenti (*)	Autofinanziam.	TOTALE
AAA140 (A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili)	16.120,00	4,64	156.208,49	172.333,13
AAA360 (A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili))	2.424.051,86	1.301.238,00	348.260,59	4.073.550,45
AAA390 (A.II.3.a) Impianti e macchinari)	64.896,00	0,00	277.673,12	342.569,12
AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche)	36.302,92	547.490,92	3.682,63	587.476,47
AAA450 (A.II.5.a) Mobili e arredi)	47.637,18	122.819,36	2.774,24	173.230,78
AAA480 (A.II.6.a) Automezzi)	27.046,52	13.781,90	19.844,24	60.672,66
AAA520 (A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	11.032,27	99.665,18	6.050,00	116.747,45
TOTALE GEN.	2.627.086,75	2.085.000,00	814.493,31	5.526.580,06

Legenda:

Fondo Regionale per gli Investimenti (DGRV n.2618 del 18/12/2012)

Secondo le disposizioni del D.Lgs. n.118/2011, modificate dalla Legge Finanziaria anno 2012, gli investimenti finanziati con:

- Fondo Regionale per gli investimenti;
- Autofinanziamento;

hanno determinato, nel Conto Economico Consuntivo anno 2013, la rettifica del conto di Ricavo: “A.2.A - Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti” nel modo seguente:

- per gli investimenti finanziati con il Fondo Regionale investimenti, per il 100 %;
- per gli investimenti in Autofinanziamento, per il 40 % (era il 20% per i cespiti acquisiti nell’anno 2012).

Si fa presente che, per quanto riguarda le “Immobilizzazioni in corso e acconti”, nel conteggio entrano solamente quelle “entrate nel processo produttivo” nel corso dell’anno 2013.

Nella tabella seguente viene esposto l’algoritmo di calcolo che ha prodotto, nel conto in oggetto, l’iscrizione dell’importo di – 2.605.263,91 Euro.

INVESTIMENTI ANNO 2013

RIEPILOGO PER CONTO E PER TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO

CONTO PATRIMONIALE	(di cui) Fondo reg.le investim. (*)	(di cui) Autofinanziam.
AAA140 (A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili)	4,64	156.208,49
AAA360 (A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili))	1.301.238,00	17.888,59
AAA390 (A.II.3.a) Impianti e macchinari)	0,00	277.673,12
AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche)	547.490,92	3.682,63
AAA450 (A.II.5.a) Mobili e arredi)	122.819,36	2.774,24
AAA480 (A.II.6.a) Automezzi)	13.781,90	19.844,24
AAA520 (A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	99.665,18	6.050,00
Immob. In corso e acconti anni precedenti entrati nel processo produttivo nell'anno 2012	0,00	0,00
TOTALE GEN.	2.085.000,00	484.121,31

Legenda:

(*) DGRV n.2618 del 18/12/2012

Rettifica a Ricavo nel conto "A.2.A - Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti da Regione"	ANNO 2013		ANNO 2012	TOTALE Val.4=1+2+3
	100%	40%	20%	
	Val.1	Val.2	Val.3	
	2.085.000,00	193.648,52	326.615,39	2.605.263,91

5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e analisi degli scostamenti

Di seguito rappresentiamo i valori sintetici dei Conti Economici, parte Sanitaria, riferiti al Consuntivo anno 2012, al Preventivo anno 2013 e al Consuntivo anno 2013 con analisi degli scostamenti riferiti agli ultimi 2 Consuntivi.

CONSUNTIVO 2012, PREVENTIVO 2013 E CONSUNTIVO 2013 - PARTE SANITARIA					
	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS. 2013 E CONS. 2012	
	2012	2013	2013	Val. Ass.	%
	col. 1	col. 2	col. 3	4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
VALORE DELLA PRODUZIONE					
AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	118.899.151,51	113.089.642,02	120.443.578,84	1.544.427,33	1,30%
AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	-2.419.615,39	-18.607,40	-2.605.263,91	-185.648,52	7,67%
AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)	380.633,09	317.212,81	292.649,82	-87.983,27	-23,11%
AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	7.565.188,28	6.918.628,00	7.237.838,11	-327.350,17	-4,33%
AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	344.862,09	867.650,00	595.052,62	250.190,53	72,55%
AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	1.998.834,54	1.860.000,00	2.170.466,39	171.631,85	8,59%
AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	1.251.275,19	900.984,84	1.508.407,14	257.131,95	20,55%
AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	199.710,34	190.000,00	213.447,05	13.736,71	6,88%
TOT. VALORE DELLA PRODUZIONE	128.220.039,65	124.125.510,27	129.856.176,06	1.636.136,41	1,28%
COSTI DELLA PRODUZIONE					
BA0010 (B.1) Acquisti di beni)	14.379.517,16	13.761.883,13	14.833.538,31	454.021,15	3,16%
BA0390 (B.2) Acquisti di servizi)	80.826.132,05	79.892.772,08	77.635.610,81	-3.190.521,24	-3,95%
BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata))	2.091.568,86	2.187.000,00	1.783.756,76	-307.812,10	-14,72%
BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	1.512.798,69	1.601.000,00	1.492.741,24	-20.057,45	-1,33%
BA2090 (B.5) Personale del ruolo sanitario)	28.669.643,74	28.617.149,45	29.441.958,98	772.315,24	2,69%
BA2230 (B.6) Personale del ruolo professionale)	143.017,24	154.861,13	135.525,47	-7.491,77	-5,24%
BA2320 (B.7) Personale del ruolo tecnico)	3.598.622,40	3.606.091,98	3.597.252,91	-1.369,49	-0,04%
BA2410 (B.8) Personale del ruolo amministrativo)	3.235.677,23	3.005.594,75	3.085.322,79	-150.354,44	-4,65%
BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	818.190,12	1.191.798,45	749.608,61	-68.581,51	-8,38%
BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	289.742,62	304.002,41	272.028,55	-17.714,07	-6,11%
BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	1.616.631,38	1.998.072,91	1.467.673,25	-148.958,13	-9,21%
BA2590 (B.12) Ammortamento dei fabbricati)	1.764.118,77	1.824.436,74	1.861.763,97	97.645,20	5,54%
BA2620 (B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali)	252.884,94	224.016,42	166.039,28	-86.845,66	-34,34%
BA2630 (B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	0,00	0,00	36.818,26	36.818,26	0,00%
BA2660 (B.15) Variazione delle rimanenze)	-122.419,30	0,00	258.681,21	381.100,51	-311,31%
BA2690 (B.16) Accantonamenti dell'esercizio)	284.055,17	327.323,16	1.477.994,53	1.193.939,36	420,32%
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	139.360.181,07	138.696.002,61	138.296.314,93	-1.063.866,14	-0,76%
DIFFERENZA FRA VALORE E COSTO DELLA PRODUZIONE	-11.140.141,42	-14.570.492,34	-8.440.138,87	2.700.002,55	-24,24%
(Totale proventi e oneri finanziari (C))	-929.316,94	-700.000,00	-1.177.564,96	-248.248,02	26,71%
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
(Totale proventi e oneri straordinari (E))	417.000,35	-90.556,96	4.269.824,81	3.852.824,46	923,94%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	-11.652.458,01	-15.361.049,30	-5.347.879,02	6.304.578,99	-54,11%
(Totale imposte e tasse (Y))	2.564.050,81	2.670.618,29	2.644.883,04	80.832,23	3,15%
RISULTATO D'ESERCIZIO	-14.216.508,82	-18.031.667,59	-7.992.762,06	6.223.746,76	-43,78%

Vediamo ora il confronto analitico riferito al “Totale Valore della Produzione” (parte Sanitaria).

Totale Valore della Produzione

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2013 E CONS. 2012	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
VALORE DELLA PRODUZIONE					
AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	118.899.151,51	113.089.642,02	120.443.578,84	1.544.427,33	1,30%
AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	-2.419.615,39	-18.607,40	-2.605.263,91	-185.648,52	7,67%
AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)	380.633,09	317.212,81	292.649,82	-87.983,27	-23,11%
AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	7.565.188,28	6.918.628,00	7.237.838,11	-327.350,17	-4,33%
AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	344.862,09	867.650,00	595.052,62	250.190,53	72,55%
AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.998.834,54	1.860.000,00	2.170.466,39	171.631,85	8,59%
AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	1.251.275,19	900.984,84	1.508.407,14	257.131,95	20,55%
AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	199.710,34	190.000,00	213.447,05	13.736,71	6,88%
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	128.220.039,65	124.125.510,27	129.856.176,06	1.636.136,41	1,28%

Complessivamente il Valore della Produzione, rispetto allo stesso aggregato riferito all' Esercizio precedente, ha manifestato un incremento di Euro 1.636.136,41 (+ 1,28 %).

La parte preponderante di tale incremento è dovuto all'aumento dei “Contributi in conto esercizio” che vengono dettagliati di seguito:

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2013 E CONS. 2012	
				Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
col. 1	col. 2	col. 3			
AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	118.899.151,51	113.089.642,02	120.443.578,84	1.544.427,33	1,30%
AA0020 (A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale)	118.836.784,37	113.048.136,37	120.067.096,05	1.230.311,68	1,04%
Quota FSR assegnata	112.349.352,00	112.349.352,00	112.349.352,00	0,00	0,00%
Specificità Territoriale	3.703.648,00	0,00	0,00	-3.703.648,00	-100,00%
Quota DIMT assegnata con DGRV 2358/2013		0,00	1.084.351,00	1.084.351,00	0,00%
Integrazione Fondo per la Non Autosufficienza		0,00	775.490,19	775.490,19	0,00%
Riparto del Fondo dedicato alle Aziende che presentano "Criticità finanziarie" (Decreto del Dirigente Reg.le n.76 del 30/12/13)		0,00	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00%
AA0040 (A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato)	698.784,37	698.784,37	772.902,86	74.118,49	10,61%
Riparto del Fondo Reg.le per gli Investimenti (DGRV n.2864/2012 e DGRV n.2358/2013)	2.085.000,00	0,00	2.085.000,00	0,00	0,00%
AA0050 (A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	9.186,14	2.819,20	371.482,79	362.296,65	0,00%
AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati)	53.181,00	38.686,45	5.000,00	-48.181,00	-90,60%

Le altre voci presentano le seguenti variazioni:

- “A.2 – Rettifica contributi conto esercizio per destinazione ad investimenti” sono diminuiti di circa 186.000 Euro; la composizione dell’importo riferito all’anno 2013 è già stata analizzata nel precedente paragrafo dedicato agli “Investimenti”;
- I “Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria” sono diminuiti di circa 327.000 Euro come effetto combinato di:
 - un aumento della Mobilità Attiva per circa 638.000 Euro che verrà meglio analizzata nel prossimo paragrafo;
 - una diminuzione del conto “A.4.A.1.9.C - Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria” per circa 1.069.000 Euro dovuto al fatto che il Finanziamento per il DIMT è stato contabilizzato in questo conto per l’anno 2012 e nel conto “A.1.A – Contributi da Regione per quota FSR” per l’anno 2013 come risulta evidente nella tabella sopra;
- I “Concorsi, recuperi e rimborsi” sono aumentati di circa 250.000 Euro per un incremento dei “rimborsi da privati”;
- La Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) è aumentata di quasi 172.000 Euro (+ 8,59 %);
- La “Quota contributi in c/capitale imputata all’esercizio” è aumentata di circa 257.000 Euro rispetto all’esercizio precedente.

Mobilità Attiva e Passiva

Di seguito si rappresentano i dati analitici della mobilità Attiva relativa al Consuntivo degli ultimi 3 anni.

MOBILITA' ATTIVA: SERIE STORICA 2011-2013 (al netto delle Code di Mobilità)

Fonte dati: Bilanci di Esercizio

N.B.: i dati relativi alla Mobilità vengono comunicati dalla Regione Veneto

MOBILITA' SANITARIA	CONS. 2011	CONS. 2012	SCOSTAM. 2012/2011		CONS. 2013	SCOSTAM. 2013/2012	
			Val. Ass.	%		Val. Ass.	%
TOT. MOBILITA' ATTIVA (=1+2)	5.561.549,99	5.701.552,13	140.002,14	2,52%	6.339.766,06	638.213,93	11,19%
TOT. MOBILITA' ATTIVA INTRA-REG.LE (1)	5.124.286,26	5.109.770,60	-14.515,66	-0,28%	5.885.987,06	776.216,46	15,19%
AA0350 (A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero)	2.170.232,96	2.401.810,50	231.577,54	10,67%	2.852.757,56	450.947,06	18,78%
AA0360 (A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale)	2.249.525,90	1.946.470,60	-303.055,30	-13,47%	2.101.696,50	155.225,90	7,97%
AA0380 (A.4.A.1.4) Prestazioni di File F)	8.346,80	28.778,00	20.431,20	244,78%	174.364,70	145.586,70	505,90%
AA0390 (A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale)	15.418,80	159.193,00	143.774,20	932,46%	174.960,90	15.767,90	9,90%
AA0400 (A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata)	680.761,80	573.518,50	-107.243,30	-15,75%	582.207,40	8.688,90	1,52%
AA0410 (A.4.A.1.7) Prestazioni termali)	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00%
AA0420 (A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso)	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00%
TOT. MOBILITA' ATTIVA EXTRA-REG.LE (2)	437.263,73	591.781,53	154.517,80	35,34%	453.779,00	-138.002,53	-23,32%
AA0460 (A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero)	219.460,27	302.951,87	83.491,60	38,04%	249.002,00	-53.949,87	-17,81%
AA0470 (A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali)	169.053,90	175.443,97	6.390,07	3,78%	173.261,00	-2.182,97	-1,24%
AA0490 (A.4.A.3.4) Prestazioni di File F)	21.654,32	121,78	-21.532,54	-99,44%	120,00	-1,78	-1,46%
AA0500 (A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione)	5.385,54	14.464,87	9.079,33	168,59%	13.623,00	-841,87	-5,82%
AA0510 (A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione)	21.709,70	98.799,04	77.089,34	355,09%	17.773,00	-81.026,04	-82,01%

La mobilità Attiva è aumentata in modo significativo, rispetto all'anno precedente, realizzando un importo complessivo pari a quasi 6.340.000 Euro con un incremento dell' 11,19 %. La performance si è realizzata mediante un importante aumento di attrattività verso i residenti della Regione a conferma del miglioramento della qualità dell'offerta in particolare di quella ospedaliera dove è concentrato tale miglioramento. Diversa è invece la performance realizzata verso i pazienti residenti fuori Regione Veneto che si è ridotta complessivamente di quasi 138.000 Euro (- 23,32 %). Si deve però tener presente che le informazioni riguardanti la Mobilità Sanitaria Extra-Regionale vengono gestite con un anno di ritardo per le operazioni collegate agli inter-scambi tra le diverse Regioni. Le informazioni in nostro possesso e già illustrate precedentemente prevedono una inversione di tendenza già a partire con il prossimo anno quando verranno recepiti i dati riferiti all'esercizio 2013.

Vediamo ora gli analoghi dati riferiti alla Mobilità Passiva dell'ultimo triennio:

MOBILITA' PASSIVA: SERIE STORICA 2011-2013 (al netto delle Code di Mobilità)

Fonte dati: Bilanci di Esercizio

N.B.: i dati relativi alla Mobilità vengono comunicati dalla Regione Veneto

MOBILITA' PASSIVA		CONS. 2011	CONS. 2012	SCOSTAM. 2012/2011		CONS. 2013	SCOSTAM. 2013/2012	
				Val. Ass.	%		Val. Ass.	%
Totale Mobilità Passiva (1+2)		28.898.514,17	29.094.062,24	195.548,07	0,68%	27.374.452,46	-1.719.609,78	-5,91%
Mobilità Passiva Intra-Regionale (1)	SPECIFICA	27.076.932,96	26.871.358,03	-205.574,93	-0,01	24.448.194,46	-2.423.163,57	-9,02%
BA0470 (B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	Medicina generale	64.008,80	73.672,60	9.663,80	0,15	74.476,80	804,20	1,09%
BA0510 (B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	Farmac.Territ.	326.974,50	313.319,90	-13.654,60	-0,04	297.238,50	-16.081,40	-5,13%
BA0540 (B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	Spec.Amb.Ie	5.560.505,00	5.254.262,10	-306.242,90	-0,06	4.753.177,00	-501.085,10	-9,54%
BA0650 (B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	Riab.età evol., Riab.Età Adulta	185.257,30	174.677,90	-10.579,40	-0,06	133.687,10	-40.990,80	-23,47%
BA0810 (B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	Ricoveri	18.055.202,96	18.293.443,43	238.240,47	0,01	16.410.029,36	-1.883.414,07	-10,30%
BA0970 (B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	File F	2.706.125,10	2.528.313,60	-177.811,50	-0,07	2.588.247,00	59.933,40	2,37%
BA1040 (B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	Termale	85.893,70	77.829,20	-8.064,50	-0,09	93.161,00	15.331,80	19,70%
BA1100 (B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	Trasporti sanitari	39.220,10	64.751,50	25.531,40	0,65	63.299,50	-1.452,00	-2,24%
BA1150 (B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	Hospice	53.745,50	91.087,80	37.342,30	0,69	34.878,20	-56.209,60	-61,71%
Mobilità Passiva Extra-Regionale (2)	SPECIFICA	1.821.581,21	2.222.704,21	401.123,00	0,22	2.926.258,00	703.553,79	31,65%
BA0480 (B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale)	Medicina generale	8.184,91	10.082,10	1.897,19	0,23	12.032,00	1.949,90	19,34%
BA0520 (B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	Farmac.Territ.	34.869,07	25.732,62	-9.136,45	-0,26	44.521,00	18.788,38	73,01%
BA0560 (B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	Spec.Amb.Ie	170.674,01	151.171,12	-19.502,89	-0,11	268.007,00	116.835,88	77,29%
BA0830 (B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	Ricoveri	1.447.725,85	1.888.517,83	440.791,98	0,30	2.403.357,00	514.839,17	27,26%
BA0990 (B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	File F	109.123,73	102.597,02	-6.526,71	-0,06	150.144,00	47.546,98	46,34%
BA1060 (B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	Termale	35.086,26	29.615,86	-5.470,40	-0,16	30.490,00	874,14	2,95%
BA1120 (B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	Trasporti sanitari	15.917,38	14.987,66	-929,72	-0,06	17.707,00	2.719,34	18,14%

La Mobilità Passiva ha avuto un forte decremento, nell'anno 2013, rispetto agli anni precedenti. Essa si è infatti ridotta di quasi 1.720.000 Euro (-5,91%). La riduzione è concentrata sulle attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale.

Anche qui il comportamento tra la Mobilità Passiva Intra-Regionale ed Extra-Regionale diverge. Infatti a fronte di una consistente riduzione della Mobilità Passiva Intra-Regionale si osserva, invece, un importante incremento della Mobilità Passiva Extra-Regionale (+ 704.000 Euro pari al +31,65%). Questa azienda ha analizzato le cause di tale incremento e si sta attivando con uno specifico progetto finalizzato a ridurre anche questo fenomeno che riguarda sostanzialmente i Ricoveri.

Vediamo ora, nel prospetto seguente, gli effetti economici complessivi operati dalla Mobilità Sanitaria.

MOBILITA' SANITARIA (al netto delle code di Mobilità)

CONFRONTO DATI A CONSUNTIVO 2011-2013

	CONSUNTIVO 2011	CONSUNTIVO 2012	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
				Val. Ass.	%
	col. 1	col. 2	col. 3	4 = 3-2	5 = 4/2 * 100
Ricavi per Mobilità Intra	5.124.286,26	5.109.770,60	5.885.987,06	776.216,46	15,19%
Ricavi per Mobilità Extra	437.263,73	591.781,53	453.779,00	-138.002,53	-23,32%
Totale Mobilità Attiva	5.561.549,99	5.701.552,13	6.339.766,06	638.213,93	11,19%
Costi per Mobilità Intra	27.076.932,96	26.871.358,03	24.448.194,46	-2.423.163,57	-9,02%
Costi per Mobilità Extra	1.821.581,21	2.222.704,21	2.926.258,00	703.553,79	31,65%
Totale Mobilità Passiva	28.898.514,17	29.094.062,24	27.374.452,46	-1.719.609,78	-5,91%
TOTALE SALDO MOBILITA'	-23.336.964,18	-23.392.510,11	-21.034.686,40	2.357.823,71	-10,08%

I dati esposti evidenziano come il "Saldo di Mobilità Sanitaria" sia migliorato di quasi 2.358.000 Euro (riduzione della "perdita" del 10,08%)

Passiamo ora all'analisi dei singoli aggregati di costo esposti nella tabella riepilogativa di pag.83.

Acquisti di beni sanitari

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	2012	2013	2013	Val. Ass.	%
	col. 1	col. 2	col. 3	4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
B01A000000 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	13.807.361,29	13.137.883,13	14.322.187,35	514.826,06	3,73%
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati)	7.014.733,02	6.814.238,00	7.150.840,36	136.107,34	1,94%
BA0070 (B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti)	0,00	53.718,13	0,00	0,00	0,00%
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici)	6.255.262,11	5.631.927,00	6.661.614,83	406.352,72	6,50%
BA0250 (B.1.A.4) Prodotti dietetici)	89.148,79	95.000,00	100.360,20	11.211,41	12,58%
BA0260 (B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini))	359.554,61	440.000,00	365.215,84	5.661,23	1,57%
BA0270 (B.1.A.6) Prodotti chimici)	52.776,13	60.000,00	20.317,13	-32.459,00	-61,50%
BA0280 (B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario)	2.918,94	3.000,00	586,34	-2.332,60	-79,91%
BA0290 (B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari)	31.979,69	40.000,00	20.838,10	-11.141,59	-34,84%
BA0300 (B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	988,00	0,00	2.414,55	1.426,55	144,39%

La tabella sopra evidenzia un incremento della spesa per acquisto di beni sanitari pari a Euro 514.826,06 (+ 3,73 %). I principali incrementi di spesa sono concentrati nelle seguenti voci:

- “Prodotti farmaceutici ed emoderivati”: + 136.107,34 Euro (+ 1,94 %);
- “Dispositivi Medici”: + 406.352,72 Euro (+ 6,50 %) che hanno permesso un importante recupero di Mobilità Passiva di ricoveri relativi a specialità chirurgiche illustrato nella “Relazione illustrativa sul grado di raggiungimento degli obiettivi economici anno 2013”.

Acquisto di beni non sanitari

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
				Val. Ass.	%
	col. 1	col. 2	col. 3	4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
B01B000000 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	572.155,87	624.000,00	511.350,96	-60.804,91	-10,63%
B01B050000 (B.1.B.1) Prodotti alimentari)	9.065,66	1.000,00	9.485,50	419,84	4,63%
B01B100000 (B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere)	100.280,50	110.000,00	95.113,87	-5.166,63	-5,15%
B01B150000 (B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti)	170.800,16	222.000,00	184.061,28	13.261,12	7,76%
B01B200000 (B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria)	72.869,78	80.000,00	100.932,44	28.062,66	38,51%
B01B250000 (B.1.B.5) Materiale per la manutenzione)	103.755,77	100.000,00	32.600,50	-71.155,27	-68,58%
B01B300000 (B.1.B.6) Altri beni non sanitari)	115.384,00	111.000,00	89.157,37	-26.226,63	-22,73%
B01B350000 (B.1.B.7) Beni non sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%

La tabella evidenzia, per questo aggregato, una diminuzione della spesa per 60.804,91 Euro pari al - 10,63 % concentrata sui “materiali per manutenzione”.

Acquisti di servizi sanitari

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	2012	2013	2013	Val. Ass.	%
	col. 1	col. 2	col. 3	4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari - TOTALE	72.064.197,86	71.499.472,08	69.202.310,31	-2.861.887,55	-3,97%
BA0410 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base)	8.259.661,78	8.466.489,48	8.269.988,55	10.326,77	0,13%
BA0490 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica)	9.957.613,07	9.359.028,10	9.645.637,70	-311.975,37	-3,13%
BA0530 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale)	14.343.296,56	14.035.793,31	12.890.395,19	-1.452.901,37	-10,13%
BA0640 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa)	189.883,93	189.677,90	140.743,10	-49.140,83	-25,88%
BA0700 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa)	1.022.096,89	711.269,00	676.593,67	-345.503,22	-33,80%
BA0750 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica)	1.382.385,18	1.034.415,00	664.341,21	-718.043,97	-51,94%
BA0800 (B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera)	20.181.961,26	20.175.655,80	18.813.386,36	-1.368.574,90	-6,78%
BA0900 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale)	1.300.114,99	1.561.000,00	1.494.472,95	194.357,96	14,95%
BA0960 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F)	2.630.910,62	2.633.572,79	2.738.391,00	107.480,38	4,09%
BA1030 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione)	107.445,06	111.337,82	123.651,00	16.205,94	15,08%
BA1090 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario)	726.545,37	740.953,16	785.322,12	58.776,75	8,09%
BA1140 (B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria)	7.541.828,00	8.015.533,30	7.825.033,36	283.205,36	3,76%
BA1200 (B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia))	163.130,36	180.000,00	308.082,59	144.952,23	88,86%
BA1280 (B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari)	2.127.155,64	2.229.409,00	2.185.657,08	58.501,44	2,75%
BA1350 (B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie)	874.688,60	707.018,72	923.823,59	49.134,99	5,62%
BA1490 (B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria)	1.255.480,55	1.348.318,70	1.716.790,84	461.310,29	36,74%
BA1550 (B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%

Complessivamente questo aggregato presente una riduzione della spesa, rispetto all'esercizio precedente, di Euro 2.861.887,66 (- 3,97 %). Una parte significativa di tale riduzione dipende dal decremento della Mobilità Passiva precedentemente analizzato.

Di seguito andiamo ad analizzare le singole voci.

Acquisti di servizi sanitari per la medicina di base

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA0410 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base)	8.259.661,78	8.466.489,48	8.269.988,55	10.326,77	0,13%
B02A051000 (B.2.A.1.1) - da convenzione)	8.175.907,08	8.385.000,00	8.183.479,75	7.572,67	0,09%
B02A052000 (B.2.A.1.2) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale)	73.672,60	73.672,60	74.476,80	804,20	1,09%
B02A053000 (B.2.A.1.3) - da pubblico Mobilità (Extra Regione))	10.082,10	7.816,88	12.032,00	1.949,90	19,34%

Il dato relativo a questo aggregato presenta una sostanziale invarianza di spesa rispetto all'esercizio precedente.

Acquisti di servizi sanitari per la farmaceutica convenzionata

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA0490 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica)	9.957.613,07	9.359.028,10	9.645.637,70	-311.975,37	-3,13%
BA0500 (B.2.A.2.1) - da convenzione)	9.618.560,55	9.012.074,00	9.303.878,20	-314.682,35	-3,27%
BA0510 (B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale)	313.319,90	313.319,90	297.238,50	-16.081,40	-5,13%
BA0520 (B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione))	25.732,62	33.634,20	44.521,00	18.788,38	73,01%

La spesa farmaceutica si è ridotta nell'anno 2013, rispetto al 2012, di 311.975,37 Euro (- 3,13 %) in linea con gli obiettivi assegnati dalla Regione alle aziende sanitarie e già analizzati precedentemente.

Acquisti di servizi sanitari per l'assistenza specialistica ambulatoriale

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA0530 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale)	14.343.296,56	14.035.793,31	12.890.395,19	-1.452.901,37	-10,13%
BA0540 (B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	5.254.262,10	5.254.768,10	4.753.177,00	-501.085,10	-9,54%
BA0550 (B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0560 (B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione))	151.171,12	200.025,21	268.007,00	116.835,88	77,29%
BA0570 (B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI)	2.291.535,36	2.300.000,00	2.151.250,15	-140.285,21	-6,12%
BA0580 (B.2.A.3.5) - da privato)	6.646.327,98	6.281.000,00	5.717.961,04	-928.366,94	-13,97%
BA0630 (B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%

Questo aggregato di spesa risulta in significativa diminuzione, rispetto all'esercizio precedente, in linea con quanto definito dalla programmazione regionale e attraverso un importante lavoro sull'appropriatezza prescrittiva, svolto in collaborazione con i Medici di Medicina Generale, che ha permesso di far convergere il consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale verso il valore obiettivo regionale come precedentemente analizzato.

Acquisti di servizi sanitari per l'assistenza riabilitativa

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA0640 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa)	189.883,93	189.677,90	140.743,10	-49.140,83	-25,88%
BA0650 (B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	174.677,90	174.677,90	133.687,10	-40.990,80	-23,47%
BA0660 (B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione))	0,00	15.000,00	7.056,00	7.056,00	0,00%
BA0670 (B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0680 (B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale))	15.206,03	0,00	0,00	-15.206,03	-100,00%
BA0690 (B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%

Questo aggregato di spesa presenta una riduzione di 49.140,33 Euro pari al - 25,88 %. Tale riduzione è sostanzialmente dovuta alla riduzione della Mobilità Passiva.

Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA0700 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa)	1.022.096,89	711.269,00	676.593,67	-345.503,22	-33,80%
BA0710 (B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0720 (B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0730 (B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione))	204,44	0,00	575,73	371,29	0,00%
BA0740 (B.2.A.5.4) - da privato)	1.021.892,45	711.269,00	676.017,94	-345.874,51	-33,85%

Il dato a consuntivo presenta un decremento, rispetto all'anno precedente, di Euro 345.503,22 (- 33,80 %). La riduzione è dovuta all'avvio del Progetto per la distribuzione diretta di strisce per glicemia destinate ai pazienti diabetici già illustrato nella "Relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economici anno 2013".

Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA0750 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica)	1.382.385,18	1.034.415,00	664.341,21	-718.043,97	-51,94%
BA0760 (B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0770 (B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0780 (B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0790 (B.2.A.6.4) - da privato)	1.382.385,18	1.034.415,00	664.341,21	-718.043,97	-51,94%

Il dato a consuntivo presenta un decremento, rispetto all'anno precedente, di Euro 718.043,97 (- 51,94 %). Tale riduzione è dovuta sia ad una attività di appropriatezza prescrittiva che ad una diversa modalità di contabilizzazione dei fattori produttivi già illustrati nella "Relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economici anno 2013".

Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresid.

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA0900 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale)	1.300.114,99	1.561.000,00	1.494.472,95	194.357,96	14,95%
BA0910 (B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0920 (B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0930 (B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0940 (B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	1.011.420,24	1.185.000,00	1.047.720,06	36.299,82	3,59%
BA0950 (B.2.A.8.5) - da privato (extra-regionale)	288.694,75	376.000,00	446.752,89	158.058,14	54,75%

Il dato a consuntivo presenta un incremento, rispetto all'anno precedente, di Euro 194.357,96 (+ 14,95 %) dovuto ad un aumento di inserimenti di pazienti in strutture psichiatriche fuori dal territorio regionale.

Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA0960 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F)	2.630.910,62	2.633.572,79	2.738.391,00	107.480,38	4,09%
BA0970 (B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale)	2.528.313,60	2.528.313,60	2.588.247,00	59.933,40	2,37%
BA0980 (B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA0990 (B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	102.597,02	105.259,19	150.144,00	47.546,98	46,34%
BA1000 (B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1010 (B.2.A.9.5) - da privato (extra-regionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1020 (B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%

Questa voce di spesa ha subito un incremento di Euro 107.480,38 (+ 4,09 %) dovuta all'aumento della distribuzione diretta di farmaci a favore di pazienti residenti nell' Uls n.14 ricoverati in strutture regionali ed extra-regionali.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA1090 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario)	726.545,37	740.953,16	785.322,12	58.776,75	8,09%
BA1100 (B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	64.751,50	64.751,50	63.299,50	-1.452,00	-2,24%
BA1110 (B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1120 (B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	14.987,66	15.201,66	17.707,00	2.719,34	18,14%
BA1130 (B.2.A.11.4) - da privato)	646.806,21	661.000,00	704.315,62	57.509,41	8,89%

Il dato a consuntivo presenta un incremento, rispetto al valore registrato l'anno precedente, di Euro 58.776,75 pari al + 8,09 % dovuto ad un incremento della domanda di trasporti per dializzati.

Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA1140 (B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria)	7.541.828,00	8.015.533,30	7.825.033,36	283.205,36	3,76%
BA1150 (B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	91.087,80	30.533,30	34.878,20	-56.209,60	-61,71%
BA1160 (B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	5.456.306,93	5.774.000,00	5.772.989,20	316.682,27	5,80%
BA1170 (B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1180 (B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale))	1.781.887,89	2.033.000,00	1.839.315,80	57.427,91	3,22%
BA1190 (B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale))	212.545,38	178.000,00	177.850,16	-34.695,22	0,00%

Questo aggregato presenta un aumento di spesa pari a Euro 283.205,36 (+ 3,76 %) dovuto ad un aumento di prestazioni residenziali rese a pazienti anziani.

Compartecipazioni al personale per attività libero-prof.le

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA1200 (B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	163.130,36	180.000,00	308.082,59	144.952,23	88,86%

Questa voce di spesa presenta un incremento di Euro 144.952,23 pari al + 88,86 % per l'aumento di attività libero-professionale conseguente al completamento delle apicalità ospedaliere precedentemente descritte.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA1280 (B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari)	2.127.155,64	2.229.409,00	2.185.657,08	58.501,44	2,75%
BA1290 (B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato)	23.805,00	27.500,00	30.920,00	7.115,00	29,89%
BA1300 (B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero)	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00%
BA1310 (B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1320 (B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1330 (B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi)	2.103.350,64	2.200.909,00	2.151.935,51	48.584,87	2,31%
BA1340 (B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	2.801,57	2.801,57	0,00%

L'aggregato risulta sostanzialmente invariato rispetto all'esercizio precedente.

Consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
				Val. Ass.	%
	col. 1	col. 2	col. 3	4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA1350 (B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie)	874.688,60	707.018,72	923.823,59	49.134,99	5,62%
BA1360 (B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	116.366,01	117.018,72	183.796,34	67.430,33	57,95%
BA1370 (B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1380 (B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato)	680.315,24	553.000,00	690.415,12	10.099,88	1,48%
BA1450 (B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando)	78.007,35	37.000,00	49.612,13	-28.395,22	-36,40%

L'aggregato presenta un incremento di spesa, rispetto all'esercizio precedente, di Euro 49.134,99 (+ 5,62 %). Tale incremento è dovuto principalmente all'aumento delle "Consulenze sanitarie" di tipo ospedaliero richieste alle Aziende Ulss n.12 – Veneziana e n.13 di Dolo-Mirano.

Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
				Val. Ass.	%
	col. 1	col. 2	col. 3	4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA1490 (B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria)	1.255.480,55	1.348.318,70	1.716.790,84	461.310,29	36,74%
BA1500 (B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	475.423,01	466.818,70	978.224,99	502.801,98	105,76%
BA1510 (B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione)	3.266,61	17.500,00	7.864,68	4.598,07	140,76%
BA1520 (B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione))	4.895,89	20.000,00	0,00	-4.895,89	-100,00%
BA1530 (B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato)	771.895,04	844.000,00	640.756,17	-131.138,87	-16,99%
BA1540 (B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva)	0,00	0,00	89.945,00	89.945,00	0,00%

Questo aggregato presenta un incremento di Euro 461.310,29 pari al + 36,74 %. Tale aumento è concentrato nel conto "B.2.A.16.1 – Altri servizi sanitari e socio-sanitaria a rilevanza sanitaria da pubblico" ed è interamente imputabile ad un aumento di acquisto di servizi sanitari dall'Azienda Ulss n.12 – Veneziana, nell'ambito dei diversi progetti avviati in sinergia con tale Azienda.

Acquisti di Servizi non Sanitari (aggregato)

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass. 4 = 3-1	% 5 = 4/1 * 100
BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)	8.761.934,19	8.393.300,00	8.433.300,50	-328.633,69	-3,75%
BA1570 (B.2.B.1) Servizi non sanitari)	8.116.294,10	7.734.500,00	7.627.663,24	-488.630,86	-6,02%
BA1750 (B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie)	505.261,86	448.800,00	723.064,49	217.802,63	43,11%
BA1880 (B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non))	140.378,23	210.000,00	82.572,77	-57.805,46	-41,18%

Tale aggregato presenta un decremento, rispetto all'esercizio precedente, di Euro 328.633,69 pari al - 3,75 %. Tale decremento è concentrato nell'aggregato "B.2.B.1 – Servizi non sanitari" il cui dettaglio viene esplicitato nel prospetto seguente:

	CONSUNTIVO 2012	PREVENTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass. 4 = 3-1	% 5 = 4/1 * 100
B02B100000 (B.2.B.1) Servizi non sanitari)	8.116.294,10	7.734.500,00	7.627.663,24	-488.630,86	-6,02%
BA1580 (B.2.B.1.1) Lavanderia)	528.777,49	375.000,00	349.763,12	-179.014,37	-33,85%
BA1590 (B.2.B.1.2) Pulizia)	831.855,16	650.000,00	642.313,75	-189.541,41	-22,79%
BA1600 (B.2.B.1.3) Mensa)	762.249,61	730.000,00	751.274,28	-10.975,33	-1,44%
BA1610 (B.2.B.1.4) Riscaldamento)	1.917.143,90	1.800.000,00	1.992.649,24	75.505,34	3,94%
BA1620 (B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica)	446.128,63	411.000,00	278.156,48	-167.972,15	-37,65%
BA1630 (B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari))	55.867,13	120.000,00	89.676,43	33.809,30	60,52%
BA1640 (B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti)	203.321,03	180.000,00	198.404,03	-4.917,00	-2,42%
BA1650 (B.2.B.1.8) Utenze telefoniche)	243.557,97	200.000,00	211.101,54	-32.456,43	-13,33%
BA1660 (B.2.B.1.9) Utenze elettricità)	600.147,81	753.000,00	597.591,23	-2.556,58	-0,43%
BA1670 (B.2.B.1.10) Altre utenze)	18.639,64	32.000,00	34.003,84	15.364,20	82,43%
BA1680 (B.2.B.1.11) Premi di assicurazione)	1.711.201,70	1.713.000,00	1.712.530,29	1.328,59	0,08%
BA1710 (B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari)	797.404,03	770.500,00	770.199,01	-27.205,02	-3,41%

La riduzione di spesa è stata prodotta dalle azioni cosiddette di "spending review" avviate a seguito dell'introduzione del Decreto legge n.95 del '06/07/2012, convertito in Legge n.135 del 07/08/2012.

Manutenzioni e riparazioni

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	2.091.568,86	2.187.000,00	1.783.756,76	-307.812,10	-14,72%
BA1920 (B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze)	959.068,12	995.000,00	525.519,26	-433.548,86	-45,21%
BA1930 (B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari)	295.742,60	210.000,00	363.468,73	67.726,13	22,90%
BA1940 (B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche)	758.159,50	850.000,00	831.520,76	73.361,26	9,68%
BA1950 (B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi)	4.029,28	2.000,00	2.466,88	-1.562,40	-38,78%
BA1960 (B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi)	25.386,21	23.000,00	13.964,46	-11.421,75	-44,99%
BA1970 (B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni)	49.183,15	107.000,00	46.816,67	-2.366,48	-4,81%
BA1980 (B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%

Tale aggregato presenta un decremento di costi, rispetto all'esercizio precedente, di Euro 307.812,10 (- 14,72 %) concentrati sostanzialmente nelle "Manutenzioni ordinarie sui fabbricati". Tale riduzione è stata ottenuta sia agendo sul lato della razionalizzazione delle manutenzioni sia come effetto indiretto del profondo intervento di ristrutturazione che si sta realizzando presso il plesso ospedaliero di Chioggia.

Godimento beni di terzi

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	1.512.798,69	1.601.000,00	1.492.741,24	-20.057,45	-1,33%
BA2000 (B.4.A) Fitti passivi)	9.587,20	8.000,00	7.290,00	-2.297,20	-23,96%
BA2010 (B.4.B) Canoni di noleggio)	1.136.773,40	1.222.000,00	1.118.460,54	-18.312,86	-1,61%
BA2040 (B.4.C) Canoni di leasing)	366.438,09	371.000,00	366.990,70	552,61	0,15%
BA2070 (B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%

I dati a consuntivo anno 2013 risultano sostanzialmente in linea con quelli realizzati l'anno precedente.

Costo del Personale

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
B050000000 (B.5) (Totale Costo del personale)	35.646.960,61	35.383.697,31	36.260.060,15	613.099,54	1,72%
BA2090 (B.5) Personale del ruolo sanitario)	28.669.643,74	28.617.149,45	29.441.958,98	772.315,24	2,69%
BA2230 (B.6) Personale del ruolo professionale)	143.017,24	154.861,13	135.525,47	-7.491,77	-5,24%
BA2320 (B.7) Personale del ruolo tecnico)	3.598.622,40	3.606.091,98	3.597.252,91	-1.369,49	-0,04%
BA2410 (B.8) Personale del ruolo amministrativo)	3.235.677,23	3.005.594,75	3.085.322,79	-150.354,44	-4,65%

Il dato aggregato presenta un incremento di Euro 613.099,54 pari al + 1,72 %.

Come già spiegato nella “Relazione illustrativa sul grado di raggiungimento degli obiettivi economici anno 2013” tale incremento di spesa è concentrata sul Ruolo Sanitario e dipende sostanzialmente dall’assunzione di 5 nuovi Primari (Chirurgia Generale, Ortopedia e Traumatologia, Anestesia e Rianimazione, Urologia e Cardiologia), autorizzata dalla Regione, e dalla realizzazione del progetto regionale denominato “Progetto Vacanze Sicure”.

Oneri diversi di gestione

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	818.190,12	1.191.798,45	749.608,61	-68.581,51	-8,38%
BA2510 (B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES))	258.302,55	232.000,00	248.651,72	-9.650,83	-3,74%
BA2520 (B.9.B) Perdite su crediti)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2530 (B.9.C) Altri oneri diversi di gestione)	559.887,57	959.798,45	500.956,89	-58.930,68	-10,53%

Questo aggregato presenta una leggera riduzione di spesa, rispetto all’esercizio precedente, concentrata sugli “Altri oneri diversi di gestione”.

Ammortamenti

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
TOTALE AMMORTAMENTI (=1+2+3+4)	3.923.377,71	4.350.528,48	3.767.505,05	-155.872,66	-3,97%
BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	289.742,62	304.002,41	272.028,55	-17.714,07	-6,11%
BA2571 (B.10.A) Costi di impianto e di ampliamento)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2572 (B.10.B) Costi di ricerca e sviluppo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2573 (B.10.C) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2574 (B.10.D) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili)	288.357,91	302.617,70	270.643,84	-17.714,07	-6,14%
BA2575 (B.10.E) Migliorie su beni di terzi)	1.384,71	0,00	0,00	-1.384,71	0,00%
BA2576 (B.10.F) Pubblicità)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2577 (B.10.G) Altre immobilizzazioni immateriali)	0,00	1.384,71	1.384,71	1.384,71	#DIV/0!
BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	1.616.631,38	1.998.072,91	1.467.673,25	-148.958,13	-9,21%
BA2581 (B.11.A) Ammortamento impianti e macchinari)	408.101,89	400.692,38	438.081,55	29.979,66	7,35%
BA2584 (B.11.B) Ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche)	931.058,21	1.415.533,15	816.111,09	-114.947,12	-12,35%
BA2585 (B.11.C) Ammortamento mobili e arredi)	245.443,60	145.818,58	179.039,74	-66.403,86	-27,05%
BA2586 (B.11.D) Ammortamento automezzi)	32.027,68	36.028,80	34.440,87	2.413,19	7,53%
BA2590 (B.12) Ammortamento dei fabbricati)	1.764.118,77	1.824.436,74	1.861.763,97	97.645,20	5,54%
BA2600 (B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili))	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2610 (B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili))	1.764.118,77	1.824.436,74	1.861.763,97	97.645,20	5,54%
BA2620 (B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali)	252.884,94	224.016,42	166.039,28	-86.845,66	-34,34%
BA2621 (B.13.A) Ammortamenti macchine d'ufficio)	196.571,60	123.905,12	133.491,71	-63.079,89	-32,09%
BA2622 (B.13.B) Ammortamenti altri beni)	56.313,34	100.111,30	32.547,57	-23.765,77	-42,20%

Gli ammortamenti risultano in leggera riduzione rispetto all'esercizio precedente a causa, principalmente, dell'introduzione delle nuove aliquote previste dal D.Lgs. n.118/2011 che, di fatto, hanno determinato un "anticipo" nella dinamica temporale dei costi con effetti "positivi" per gli esercizi successivi.

Variazione delle Rimanenze

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA2660 (B.15) Variazione delle rimanenze)	-122.419,30	0,00	258.681,21	381.100,51	-311,31%
BA2670 (B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie)	-132.433,39	0,00	260.820,01	393.253,40	-296,94%
BA2671 (B.15.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati)	-11.784,16	0,00	122.300,70	134.084,86	-1137,84%
BA2672 (B.15.A.2) Sangue ed emocomponenti)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2673 (B.15.A.3) Dispositivi medici)	-121.657,36	0,00	136.399,97	258.057,33	-212,12%
BA2674 (B.15.A.4) Prodotti dietetici)	779,70	0,00	-1.067,84	-1.847,54	-236,96%
BA2675 (B.15.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini))	-44,50	0,00	-465,82	-421,32	946,79%
BA2676 (B.15.A.6) Prodotti chimici)	2.788,31	0,00	-2.460,78	-5.249,09	-188,25%
BA2677 (B.15.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2678 (B.15.A.8) Altri beni e prodotti sanitari)	-2.515,38	0,00	6.113,78	8.629,16	-343,06%
BA2680 (B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie)	10.014,09	0,00	-2.138,80	-12.152,89	-121,36%
BA2681 (B.15.B.1) Prodotti alimentari)	25,44	0,00	-42,92	-68,36	-268,71%
BA2682 (B.15.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere)	3.138,31	0,00	2.565,71	-572,60	-18,25%
BA2683 (B.15.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2684 (B.15.B.4) Supporti informatici e cancelleria)	6.307,54	0,00	-2.296,48	-8.604,02	-136,41%
BA2685 (B.15.B.5) Materiale per la manutenzione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA2686 (B.15.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari)	542,80	0,00	-2.365,11	-2.907,91	-535,72%

Tale aggregato passa da un valore complessivo pari a Euro – 122.419,30 dell'anno 2012 a + 258.681,21 Euro dell'anno 2013. L'incremento è sostanzialmente concentrato nei conti relativi ai "Farmaci" e ai "Dispositivi Medici".

Accantonamenti dell'esercizio

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
BA2690 (B.16) Accantonamenti dell'esercizio)	284.055,17	327.323,16	1.477.994,53	1.193.939,36	420,32%
BA2700 (B.16.A) Accantonamenti per rischi)	0,00	50.000,00	888.560,00	888.560,00	0,00%
BA2760 (B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	87.698,75	90.000,00	111.397,06	23.698,31	27,02%
BA2770 (B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati)	117.118,92	107.110,66	399.437,47	282.318,55	0,00%
BA2820 (B.16.D) Altri accantonamenti)	79.237,50	80.212,50	78.600,00	-637,50	-0,80%

Questo aggregato presenta un incremento di costi pari a Euro 1.193.939,36 (+ 420,32 %) dovuti, per la parte preponderante, all'accantonamento di 888.560,00 Euro per "rischi" elencati in maniera dettagliata nella specifica Tavola predisposta dalla Regione e costituente debito informativo connesso con il Bilancio di Esercizio.

L'altro incremento significativo di costi (+ 282.318,55 Euro) riguarda accantonamenti per quote inutilizzate, nell'anno 2013, di contributi vincolati che molto probabilmente saranno utilizzate nel corso dell'Esercizio 2014.

Proventi e oneri finanziari

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	-929.316,94	-700.000,00	-1.177.564,96	-248.248,02	26,71%
CA0010 (C.1) Interessi attivi)	3.715,42	0,00	240,89	-3.474,53	-93,52%
CA0050 (C.2) Altri proventi)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
CA0110 (C.3) Interessi passivi)	933.032,36	700.000,00	1.177.805,85	244.773,49	26,23%

Questo aggregato risulta in peggioramento, rispetto all'esercizio precedente, per Euro 248.248,02. Ciò è interamente dovuto all'aumento degli "interessi passivi" conseguenza della nota e difficile situazione finanziaria in cui si trova questa azienda.

Proventi e oneri straordinari

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))	417.000,35	-90.556,96	4.269.824,81	3.852.824,46	923,94%
EA0010 (E.1) Proventi straordinari	1.760.270,14	0,00	5.063.704,99	3.303.434,85	187,67%
EA0260 (E.2) Oneri straordinari	1.343.269,79	90.556,96	793.880,18	-549.389,61	-40,90%

La somma algebrica dei Proventi e degli Oneri straordinari passa da + 417.000,35 Euro dell'anno 2012 a + 4.269.824,81 dell'anno 2013.

Le principali partite che hanno determinato tale miglioramento sono:

- Iscrizione tra i "Proventi straordinari" di circa 1.866.000 Euro per "Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale dipendente" riguardanti i "Debiti per ferie maturate e non godute al 31/12/2011", dopo specifico monitoraggio e su specifica disposizione regionale;
- Iscrizione tra i "Proventi straordinari" di circa 2.640.000 Euro per "Sopravvenienze attive verso terzi". Infatti la programmazione del Piano di pagamento dei debiti pregressi, predisposto in attuazione del D.L. n.35 dell' 08/04/2013, convertito in Legge n.64 del 06/06/2013, ha consentito a questa Azienda di mettere in atto operazioni di transazione con le varie ditte fornitrici con un impatto positivo sul conto economico che ha permesso un minore pagamento di debiti per interessi di mora che si erano formati nel corso del tempo.

Imposte e Tasse

	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	DIFFERENZA TRA CONS.	
	2012	2013	2013	2011 E CONS. 2012	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-1	5 = 4/1 * 100
YZ9999 (Totale imposte e tasse)	2.564.050,81	2.670.618,29	2.644.883,04	80.832,23	3,15%
YA0010 (Y.1) IRAP)	2.515.433,81	2.628.455,79	2.593.308,99	77.875,18	3,10%
YA0060 (Y.2) IRES)	47.672,00	41.000,00	51.334,05	3.662,05	7,68%
YA0090 (Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	945,00	1.162,50	240,00	-705,00	-74,60%

L'aggregato risulta sostanzialmente in linea con gli analoghi dati riferiti all'esercizio precedente.

5.3 Relazione sui costi per Livelli Essenziali di Assistenza

Di seguito si riporta il confronto dei totali, per macro-livello di assistenza riferito ai modelli LA degli esercizi 2011, 2012 e 2013.

CONFRONTO COSTI TOTALI PER MACRO-LIVELLO DI ASSISTENZA					
MODELLI LA ANNI 2011, 2012 E 2013					
	CONSUNTIV O 2011	CONSUNTIV O 2012	CONSUNTIV O 2013	DIFFERENZA TRA CONS. 2012 E CONS. 2013	
	col. 1	col. 2	col. 3	Val. Ass.	%
				4 = 3-2	5 = 4/2 * 100
Totale costi da Modello LA	142.625.000	144.036.000	142.605.000	-1.431.000	-0,99%
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	3.706.000	3.933.000	3.841.000	-92.000	-2,34%
Assistenza distrettuale	74.279.000	75.391.000	75.334.000	-57.000	-0,08%
Assistenza ospedaliera	64.640.000	64.712.000	63.430.000	-1.282.000	-1,98%
Vediamo anche il costo per residente:					
N°residenti	68.863	68.682	68.315		
Totale costi per assistito	2.071,14	2.097,14	2.087,46	-9,68	-0,46%
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro (costo per assistito)	53,82	57,26	56,22	-1,04	-1,81%
Assistenza distrettuale (costo per assistito)	1.078,65	1.097,68	1.102,74	5,06	0,46%
Assistenza ospedaliera (costo per assistito)	938,68	942,20	928,49	-13,70	-1,45%

Il Totale dei costi si è ridotto, rispetto all'anno precedente, di Euro 1.431.000 Euro pari al - 0,99 %.
Il costo per assistito si è ridotto, nello stesso periodo, di Euro 9,68 per residente pari al - 0,46 %.

5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Nessun fatto di rilievo.

6. PROPOSTA DI COPERTURA DELLA PERDITA DI ESERCIZIO

La gestione relativa all'Esercizio 2013 ha consentito una riduzione della perdita, rispetto all'anno precedente, di poco più di 6.200.000 Euro. Si è passati, infatti, da una perdita di esercizio dell'anno 2012 pari a Euro 14.216.509 ad una perdita, nell'anno 2013, pari a Euro 7.992.762.

Tale miglioramento è dipeso fondamentalmente dai seguenti 3 fattori (vedi tabella a pag.83):

- Un aumento dei Ricavi di poco più di 1.600.000 Euro;
- Una diminuzione dei Costi di poco più di 1 milione di Euro (tenendo conto che la Mobilità Passiva si è ridotta di circa 1.719.000 Euro);
- Un aumento delle componenti straordinarie di reddito pari a circa 3.600.000 Euro.

Con riferimento alla perdita predetta si nota chiaramente come essa sia inferiore al valore obiettivo stabilito in sede di ripartizione provvisoria, per l'anno 2013, del Fondo Sanitario Regionale (DGRV n.154/CR del 24/12/2012) che ha previsto un rientro graduale secondo i seguenti step:

- Anno 2013: - 12.800.000 Euro;
- Anno 2014: - 11.378.000 Euro;
- Anno 2015: - 9.482.000 Euro.

Resta comunque l'impegno di questa azienda di ricondurre i costi della propria produzione ai Limiti di costo definiti dalla Regione con DGRV n.2621 del 18/12/2012 e DGRV n.2864 del 18/12/2012 e precisati nella DGRV n.1237 del 16/07/2013.

AZIONI PER RICONDURRE IN EQUILIBRIO LA GESTIONE

Le azioni per contenere la perdita di esercizio sono già state individuate in sede di applicazione della DGRV n. 1428 del 6.8.2013 nel documento presentato alla Regione nel corso del mese di Novembre 2013 denominato "Piano di Rientro 2014 – 2016". In questo documento programmatico, attraverso un'analisi dei costi e al raffronto degli stessi con indici di consumo e di costo regionali, sono stati formulati diversi ambiti di intervento finalizzati alla razionalizzazione della spesa e sono stati quantificati i risultati economici attesi per ciascun anno di riferimento.

Tali azioni, già avviate, segneranno il percorso lungo il quale, nel triennio in oggetto, l'Azienda ha programmato i principali rientri economici:

- Riduzione del saldo negativo di mobilità (con particolare attenzione ai "Ricoveri");
- Riduzione del consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- Contenimento della spesa farmaceutica territoriale;
- Razionalizzazione dell'assistenza protesica territoriale;
- Razionalizzazione dei consumi sanitari ospedalieri;
- Riduzione dei costi di acquisto di alcuni beni e servizi.

In linea con tali interventi è stato predisposto il Piano della Performance per l'anno 2014 individuando le relative azioni e i macro-obiettivi aziendali utilizzati nella definizione degli obiettivi di budget assegnati a ciascun Centro di Responsabilità al fine di collegare il tutto con il sistema di valutazione del personale dipendente.

Di seguito vengono analizzate, per singolo ambito di intervento, le azioni previste.

Riduzione del saldo negativo di mobilità

L' intervento prioritario che l'azienda intende perseguire è quello di diminuire la Mobilità Passiva migliorando la qualità dell'offerta ospedaliera e le tecnologie disponibili evitando la produzione di prestazioni ridondanti. Tale scelta muove il passo sia dalla considerazione del pesante saldo di mobilità sia, soprattutto, della valorizzazione che la Regione, con la recente revisione programmatoria della rete ospedaliera (DGRV n.68/CR del 18/06/2013) ha stabilito per l' Ospedale di Chioggia al fine di renderlo adeguato ad una città che ha la sesta popolazione del Veneto.

Nell'anno 2013, come visto precedentemente, si è ottenuto un importante risultato in tal senso a conferma della bontà delle scelte strategiche.

Il recupero di efficienza dell'attività ospedaliera e di specialistica ambulatoriale dovrà continuare anche nell'anno 2014 e negli anni successivi intervenendo su più fronti:

- appropriatezza delle cure per pazienti in fase acuta in modo da consentire un utilizzo corretto dei posti letto aumentandone così la disponibilità;
- fidelizzazione dei pazienti residenti attraverso informazioni puntuali sulle cure prestate e sui professionisti esistenti;
- diminuzione dei tempi di attesa sull'offerta di prestazioni;
- adeguamento delle attrezzature e dei dispositivi medici;
- ammodernamento degli spazi per una migliore razionalizzazione dei percorsi, dell'organizzazione del lavoro e per un maggiore confort per il paziente.

L'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera passa anche attraverso l'offerta di strutture intermedie in grado di dare risposte dirette al recupero funzionale, stabilizzazione /adattamento e palliazione ai pazienti fragili le cui condizioni di salute non consentono di ricevere cure al domicilio o in regime ambulatoriale. In tale contesto l'azienda intende realizzare nel corso dell'anno 2014 in via sperimentale un Ospedale di Comunità intra-ospedaliero per un numero di 10 posti letto . E' altresì in fase di studio la modalità di realizzazione di un Ospedale di Comunità presso la Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere.

Per quanto attiene il contenimento della Mobilità Passiva, l'azienda è consapevole che l'operazione potrebbe influire sull'aumento di alcune voci di costo (beni sanitari) ma ritiene che il beneficio conseguente, anche in termini economici, sarebbe sicuramente superiore come dimostrato anche con i dati presenti in questa Relazione.

Riduzione del consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale

In questo ambito è stato programmato un intervento incisivo in quanto questa Azienda presenta il consumo pro-capite più elevato a livello regionale. I principali interventi programmati sono:

- Realizzazione di una serie di incontri periodici formativi/informativi con i principali prescrittori (MMG e Spec.Osp.), finalizzati al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva (Es.: per la branca specialistica di RADIOLOGIA favorire l'appropriatezza prescrittiva e il quesito diagnostico per i pazienti ricoverati o per i controlli a 30 gg. dalla dimissione)
- Rimodulazione del budget di spesa assegnato ai Privati Accreditati sulle seguenti 3 branche: 1) Lab.Analisi; 2) Radiologia Diagnostica; 3) Fisiokinesiterapia. Per essi abbiamo previsto un minore abbattimento dell'importo di prestazioni acquistate rispetto a quanto comunicato con nota alla Segreteria Sanità e Sociale del 12/11/2013, che teneva conto dell'elevato consumo di prestazioni di spec.amb.le da parte della nostra popolazione.
- Rimodulazione del budget di spesa assegnato alla Cittadella Socio-Sanitaria di Cavarzere con la sua compressione per quanto riguarda le branche "tradizionali" e contestuale acquisto di pacchetti di prestazioni aggiuntive, con abbattimento tariffario, riguardanti le artroscopie e le risonanze finalizzato alla riduzione della Mobilità Passiva Intra-Regionale.
- Adozione di PDTA, Protocolli o altre modalità condivise, tra Specialisti Ospedalieri e Medici di Medicina Generale al fine di ridurre la variabilità prescrittiva e gestionale;
- Regolamentazione dell'attività di prenotazione c/o i Privati Accreditati, per tutte le branche specialistiche (con esclusione del Lab. Analisi) con agenda centralizzata al CUP e controlli aziendali trimestrali sull'attività erogata

Contenimento della spesa farmaceutica territoriale

Per quanto riguarda questo ambito di intervento le azioni sono già state avviate e prevedono di far convergere la spesa pro-capite verso il valore obiettivo. Le principali azioni previste sono:

- Invio mensile ai MMG dei dati di monitoraggio sull'andamento prescrittivo;
- Incontri con i Medici di Medicina Generale finalizzati ad analizzare i dati prescrittivi e ad individuare le azioni correttive fornendo al singolo medico l'elenco dei propri pazienti in trattamento con i gruppi terapeutici oggetto di monitoraggio attraverso gli indicatori di performance regionali;
- Incontri con i MMG finalizzati a stimolare una maggiore attenzione della copertura terapeutica in base alla posologia dei farmaci prescritti attraverso l'utilizzo del programma informatico in dotazione.

Razionalizzazione dell' Assistenza Protesica Territoriale

Nel corso dell'anno 2013 questa azienda, come visto precedentemente, ha centrato il valore obiettivo fissato dalla Regione. Questa azienda comunque ha programmato i seguenti interventi finalizzati al contenimento della dinamica di questa spesa:

- Attivazione UVMD o richiesta di specifica Relazione, da parte del Distretto, al Fisiatra prescrittore (Strutturato o Convenzionato) per ausili con costo maggiore di € 1000. In caso di minori seguiti dal MIEEF o adulti seguiti dalla UOS Handicap è prevista la partecipazione alla UVMD dei Responsabili delle UUOO interessate;
- Adesione dei Fisiatri Convenzionati con l'ULSS 14 ai protocolli e IOP Aziendali e ai protocolli in stesura delle Aziende Ulss della Provincia di Venezia (Ulss 10, 12, 13 e 14) dopo adeguata formazione, attraverso incontri mirati, dei suddetti Specialisti;
- Organizzazione di specifici incontri con i prescrittori Ospedalieri (Geriatra, Fisiatra, Ortopedico) e con i Coordinatori MAP delle Medicine di Gruppo Integrate sull'appropriatezza prescrittiva;
- Creazione di specifiche "Linee guida" per la presa in carico, da parte del Distretto, dei pazienti dimessi dall'Ospedale aventi prescrizione di ausili e tempestiva segnalazione della cessazione del bisogno, da parte delle Coordinatrici dell'Assistenza Domiciliare, per un eventuale riutilizzo dell'ausilio.

Razionalizzazione dei consumi sanitari ospedalieri

Gli interventi programmati in questo ambito riguardano sia i consumi di "farmaci" che i consumi di "dispositivi medici". Per quanto riguarda i "farmaci" sono state programmate le seguenti azioni tendenti a razionalizzarne l'utilizzo:

- Predisposizione di specifico file che permetta il monitoraggio della continuità terapeutica e l'acquisto del farmaco nei tempi utili in relazione alla periodica richiesta da parte del medico prescrittore;
- Costante monitoraggio degli esiti dei casi trattati e conseguente recupero delle risorse in payment by result, cost sharing e risk sharing
- Aumento dell'utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto (cosiddetti "farmaci generici") mediante il coinvolgimento dei Medici di Famiglia (Patto Aziendale) e degli Specialisti Ospedalieri (Scheda aziendale obiettivi di budget) diminuendo il consumo, a parità di principio attivo, dei più costosi farmaci ancora coperti da brevetto;
- Attivazione del progetto per la distribuzione diretta di dispositivi medici a pazienti diabetici con contestuale percorso di informazione e formazione del paziente diabetico sul corretto utilizzo di tali dispositivi;
- Incremento della distribuzione diretta dei farmaci, con apertura di un nuovo punto di distribuzione a Cavarzere. L'azienda valuterà, inoltre, la fattibilità e la convenienza di un progetto di consegna farmaci a domicilio per la città di Chioggia.

Per quanto riguarda, invece, il consumo di dispositivi medici gli interventi programmati sono descritti nel prossimo punto titolato "Riduzione dei costi di acquisto di alcuni beni e servizi".

Riduzione dei costi di acquisto di alcuni beni e servizi

Scopo di questo progetto è il contenimento dei costi attraverso interventi di “spending review” e attraverso accordi inter-aziendali con l' Ulss n.12 – Veneziana. In particolare si intende agire sui seguenti ambiti:

- Razionalizzazione della spesa per acquisto di beni sanitari attraverso una ricognizione dei contratti di acquisto “ in economia “ a cui sostituire procedure di gara per favorire la libera concorrenza dei fornitori;
- Implementazione, laddove possibile, di unioni d'acquisto con particolare riferimento all'azienda ULSS 12 - Veneziana essendo favoriti anche dalla comunanza del medesimo rappresentante legale delle due aziende;
- Adozione, per i nuovi contratti, di soluzioni alternative e/o innovative di natura organizzativa per contenere la prestazione del fornitore con conseguente riduzione dei costi;
- Monitoraggio mensile con alcuni Servizi Ordinatori, con appositi incontri, sull'utilizzo del budget di spesa assegnato.

Si conclude, pertanto, chiedendo alla Regione Veneto, un intervento straordinario che consenta il ripiano della perdita accertata nell' esercizio 2013.

Chioggia, 20 maggio 2014

**F.TO IL COMMISSARIO
DELL' AZIENDA ULSS N.14
- Dott. Giuseppe Dal Ben –**