



**AZIENDA OSPEDALIERA
ORDINE MAURIZIANO di TORINO**

Servizio Sanitario Nazionale – Regione Piemonte

**Relazione del Direttore Generale sulla gestione
dell'esercizio 2017**

A riscontro di quanto Indicato con la circolare regionale prot. n° 11496 del 18/05/2018 ad oggetto *“Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2017”*, si fornisce nel seguito la Relazione sulla gestione del Direttore Generale sull'andamento dell'attività svolta durante il decorso esercizio 2017, volta ad analizzare, per aggregati di costo e di ricavo, le risultanze economiche evidenziate dal Conto Economico del Bilancio Consuntivo 2017, come trasmesse in data 25 maggio 2018 tramite l'applicativo Citrix-FEC, poste a confronto con i dati del Consuntivo 2016.

Premessa

Il presente documento, predisposto a corredo del Bilancio Consuntivo 2017, è stato predisposto secondo le indicazioni del D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 " Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42.", facendo quindi riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118.

Relazione sull'andamento economico della gestione relativa all'esercizio 2017.

Considerazioni generali

Dal punto di vista metodologico, la presente relazione pone a confronto i dati contabili relativi al Bilancio Consuntivo 2017 principalmente con quelli del Bilancio Consuntivo 2016 e del 4° Trimestre 2017 oltre ai dati predisposti per il Previsionale Economico Provvisorio Tecnico 2017, ultima versione, (revisionata ai sensi della D.G.R. n. 35-5329 del 10/07/2017, avente ad oggetto " Presa d'atto delle disponibilità finanziarie provvisorie di parte corrente per il Servizio Sanitario Regionale relative all'esercizio 2017 e determinazione delle risorse da assegnare agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico-finanziari per l'anno 2017."), adottato con Deliberazione n. 586 del 24/8/2017, e li analizza utilizzando l'apposito report ministeriale di confronto presente nell'applicativo Citrix-FEC. per determinare e verificare i principali scostamenti evidenziati.

Sulla base delle Note Tecniche trasmesse in allegato alla sopracitata D.G.R. n. 35-5329 del 10/07/2017 , con la quale erano state rideterminate le risorse finanziarie da assegnare alle ASR ai fini degli obiettivi economico-gestionali per l'anno 2017, questa Azienda aveva infatti riformulato nel mese

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

di agosto 2017 il Bilancio Preventivo Economico provvisorio tecnico 2017 in coerenza con gli obiettivi di pianificazione strategica regionali, tenuto conto ove necessario della normativa nazionale vigente, al fine di garantire il raggiungimento prioritario della garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

Il finanziamento corrente indistinto provvisorio 2017 considerato per tale nuova formulazione del Previsionale 2017 era pari all'importo, indicato per l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano all'allegato B della D.G.R. n. 35-5329, di € 46.749.456,00 , ridotti ad **€ 46.372.339,00** in ragione del valore corrispondente alla produzione per STP, pari ad € 377.117,00.

A titolo di raffronto, si consideri che il dato del contributo FSR indistinto definitivo per l'anno 2016, assegnato dalla DGR n. 42-4921 del 20 aprile 2017 era pari ad € 51.755.273,00 che, ridotto del valore degli STP, si rideterminava in **€ 51.378.156,00**.

Al fine di predisporre il Preconsuntivo economico al 31/12/2017, la Regione aveva ridefinito il finanziamento corrente indistinto provvisorio con la D.G.R. n. 113-6305 del 22/12/2017 avente ad oggetto *“Presa d’atto del bilancio preventivo economico 2017 degli Enti del SSR, e riparto agli Enti del SSR delle ulteriori risorse c/esercizio 2017, ad integrazione e/o rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 35-5329 del 10/07/2017. Determinazione delle risorse assegnate agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico-finanziari per l’anno 2018.”*, la cui allegata tabella A/1 indicava le risorse finanziarie da considerare per l'esercizio 2017, pari, per l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino, ad € 46.749.456,00 ridotti ad **€ 46.420.099,00** per via degli STP, valorizzati nei ricavi di mobilità per l'importo di € 329.357,00. Rispetto ai dati di finanziamento utilizzati per il Bilancio economico previsionale provvisorio tecnico 2017, la citata DGR 113-6305 del 22/12/2017 aveva quindi riconosciuto una maggiore assegnazione pari ad **€ 1.883.000,00** a titolo di risorse per la programmazione degli investimenti, con lo scopo di finanziare parte degli investimenti effettuati nel corso del 2017 in “autofinanziamento”.

In sede di predisposizione del Bilancio Consuntivo 2017 si sono poi dovute tenere presenti le ulteriori integrazioni e modifiche stabilite al riparto per gli Enti del SSR dalla D.G.R. n. 32-6802 del 27 aprile 2018 ad oggetto *“Riparto agli Enti del SSR delle ulteriori risorse c/esercizio 2017, ad integrazione e/o rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 113-6305 del 22 dicembre 2017.”* Con essa sono stati riconosciuti alla ns. Azienda **€ 217.183,00** di finanziamento aggiuntivo a titolo di *“Risorse*

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

per processi di assunzione e stabilizzazione del personale SSN”, ma è stato ridotto il finanziamento per le Terapie di cura dell'Epatite C e farmaci innovativi, portandolo **da € 919.596,00**, valore indicato nel Preconsuntivo 2017, **ad € 685.595,43**. Riduzione parzialmente compensata dal nuovo Contributo statale per prestazioni di ricovero da pubblico erogate a STP per l'importo di **€ 279.220,43**.

Rispetto all'esercizio 2016, per l'anno 2017 l'Azienda ha quindi avuto complessivamente a disposizione **minori risorse finanziarie**, a titolo di finanziamento indistinto e vincolato derivante dal riparto del FSR, per l'importo di **€ 2.738.878,84**, **pur in presenza dei maggiori costi di seguito evidenziati**.

Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

L'A.O. Ordine Mauriziano orienta il proprio sviluppo secondo il modello organizzativo delle reti ospedaliere “hub e spoke” secondo la logica dell'intensità di cure individuata dal Piano operativo regionale 2103 – 2015 (D.G.R. n. 25-699 del 30/12/2013), che prevede l'organizzazione dell'assistenza secondo livelli di complessità.

E' pertanto parte attiva quale hub nelle seguenti reti, con riferimento all'Area metropolitana Torino ovest:

- trattamento dell'ictus (D.G.R. n. 19-1832 del 7/4/2011)
- trattamento dei pazienti politraumatizzati (D.G.R. n. 19-2664 del 3/10/2011)
- emodinamica (D.G.R. n. 26-5149 del 28/1/2012)
- allergologia (D.G.R. n. 52-4255 del 30/7/2012)
- trattamento delle patologie cardiovascolari acute (D.G.R. n. 6-5519 del 14/3/2013).

In particolare, con la D.G.R. n. 51-2485 del 23/11/2015, l'A.O. Ordine Mauriziano è stata individuata hub per le seguenti patologie tumorali:

- mammella,
- colon retto;
- stomaco;
- pancreas e vie biliari;

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

- fegato;
- tumori ginecologici;
- tumori cutanei;
- testa e collo;
- tiroide e ghiandole endocrine (è centro regionale di riferimento per i trattamenti di medicina nucleare);
- tumori urologici;
- sistema nervoso.

Inoltre, l'Azienda è stata individuata quale hub nell'ambito del progetto di riorganizzazione e razionalizzazione della rete dei laboratori analisi per quanto riguarda la diagnostica specialistica (DG.R. n. 11-5524 del 14/3/2013, D.D. n. 506/2013, D.D. n. 178 del 23/3/2013) e per il consolidamento delle analisi ad elevata automazione (D.G.R. n. 50-2484 del 23/11/2015).

Con l'approvazione da parte della Regione dell'atto aziendale (del. n. 656 del 16/10/2015), avvenuta con D.G. R. n. 53-2487 del 23/11/2015, l'Azienda ha definito il suo assetto futuro, individuando nel dipartimento il modello di gestione operativa dell'attività sanitaria (sono stati costituiti tre dipartimenti strutturali: Chirurgico, Medico, Diagnostica e servizi, ed uno funzionale: Emergenza ed accettazione). Detto assetto è stato oggetto di parziale revisione a seguito dell'adozione delle Deliberazioni n. 541 del 27/7/2017 e n. 554 dell'8/8/2017.

Con Deliberazione n. 530 del 27/7/2016, si è proceduto anche alla revisione della distribuzione dei posti letto in attuazione delle delibere regionali DGR 1 – 600/2014, 1- 924/2015 nel modo seguente:

POSTI LETTO

Struttura	Codice Ministeriale	Ord	DH
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	49	6	1
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CARDIOVASCOLARE	49	9	0
CARDIOCHIRURGIA	7	16	0
CARDIOLOGIA UTIC	50	8	0
CARDIOLOGIA	8	21	1
CHIRURGIA GENERALE ED ONCOLOGICA	9	39	2

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	12	4	3
CHIRURGIA VASCOLARE	14	20	2
EMATOLOGIA E TERAPIE CELLULARI (IMMUNOLOGIA)	18	10	5
ENDOCRINOLOGIA	19	8	1
GASTROENTEROLOGIA	58	18	4
GINECOLOGIA	37	11	6
MEDICINA INTERNA (REUMATOLOGIA)	26	74	1
LUNGODEGENZA	60	18	0
MEDICINA NUCLEARE	61	5	0
MEDICINA-CHIRURGIA D'URGENZA	51	12 **	0
NEFROLOGIA	29	10	0
NEUROLOGIA	32	15	0
OCULISTICA	34	1	2
ODONTOSTOMATOLOGIA	35	1	2
ONCOLOGIA MEDICA	64	6 **	6
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	36	28	1
OSTETRICIA	37	14	1
OTORINOLARINGOIATRIA	38	9	1
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	73	4	0
NIDO		12 culle *	0
NEONATOLOGIA	62	6	0
PNEUMOLOGIA	68	15	1
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	56	15	3
SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA	40	16	0
UROLOGIA	43	10	1
totale		429	44
*le culle non sono da conteggiarsi nel totale letti ** letti non ancora attivati			

Con deliberazioni n. 541 del 27/7/2017, n. 554 dell'8/8/2017 e n. 770 del 5/12/2017 si è proceduto ad una revisione dell'atto aziendale, del piano di organizzazione e della dotazione organica, definendo l'assetto organizzativo attualmente in vigore.

Da ultimo, nel corso del 2017 è stata avviata la ridefinizione delle relazioni dell'A.O. con gli altri presidi ospedalieri e con il territorio a seguito dell'istituzione dell'"Azienda sanitaria locale Città di Torino" di cui alla DCR n. 179-40516 del 6 dicembre 2016, in particolare per quanto riguarda il ruolo della SPDC dell'A.O.Ordine Mauriziano all'interno del Dipartimento sovraziendale di Salute Mentale, i cui costi, attualmente, gravano sull'azienda con un delta negativo di circa 750.000 euro tra costi e ricavi.

Ad oggi, tale ridefinizione non ha ancora avuto un esito definitivo.

Sperimentazione del progetto Lean Healthcare Hospital

Riguardo l'organizzazione dell'Azienda, in aggiunta a quanto illustrato nel paragrafo precedente, si desidera evidenziare in modo particolare un'importante sperimentazione, che ha avuto inizio nel corso dell'esercizio 2017 e consistente nell'applicazione del progetto **Lean Healthcare Hospital**, elaborato sulla base di un modello organizzativo nato in Giappone, nel campo dell'automotive ed esteso successivamente ad altri numerosi settori industriali, per approdare ora al mondo della sanità.

Con tale progetto, sviluppato nel corso di tutto l'anno 2017, ci si propone di ottimizzare i flussi dei pazienti ricoverati presso l'azienda per interventi chirurgici, attraverso un'analisi delle principali attività che caratterizzano i processi, con particolare attenzione alle attività di sala operatoria: uno dei centri nevralgici dell'ospedale. Sono stati coinvolti in prima persona medici, personale tecnico-assistenziale ed amministrativo, che quotidianamente si è preso cura dei pazienti. Il personale è stato quindi supportato dallo studio di consulenza Matt & Partner di Bolzano, che ha aiutato l'ospedale ad introdurre il metodo del Lean Management e a farne una strategia aziendale.

Il Lean Management, nato e sviluppato in Giappone nel dopoguerra nel settore automotive (Toyota Production System), si pone l'obiettivo di definire processi stabili, aumentare le attività e creare quindi prodotti e servizi con maggiore qualità.

In prima battuta ha coinvolto presso il nostro presidio ospedaliero due équipes professionali, quali l'Ortopedia e Traumatologia (diretta dal professor Roberto Rossi) e la Chirurgia Generale (diretta dal dottor Alessandro Ferrero), strutture che con la loro complessità e intensità di intervento possono rappresentare molto bene il livello di integrazione ed interdipendenza professionale necessari ai sistemi sanitari per funzionare nel migliore dei modi.

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Al fine di permettere ad intere équipes di definire un percorso di miglioramento continuo e consapevole dei processi clinico-assistenziali, sono stati effettuati corsi formativi specifici, per tutto il personale coinvolto, tra i cui obiettivi c'era anche l'aumento della motivazione dei collaboratori nel fare squadra in un team multiprofessionale per affrontare le sfide della sanità, presenti e future

I principali vantaggi per i pazienti del progetto, sono rappresentati da una crescente riduzione dei tempi di attesa grazie alla possibilità di aumentare il numero di interventi sulla base di una maggiore efficienza organizzativa. Vi sono poi vantaggi per il personale, attraverso la semplificazione dei percorsi organizzativi e la potenziale riduzione del carico di lavoro per ogni intervento. In ultimo vantaggi anche per l'azienda dovuti al rafforzamento dello spirito di gruppo, all'aumento dei volumi di attività e quindi dei ricavi propri, alla riduzione dei costi per ogni intervento con un sostanziale miglioramento del risultato economico d'esercizio .

L'attività del periodo e assistenza ospedaliera

Si confrontano ora gli importi relativi ai ricavi di mobilità 2016 e 2017 ripercorrendo la valorizzazione ad essi attribuita con le varie rilevazioni economiche predisposte nel corso del 2017.

Come da prassi consolidata, in sede di predisposizione del **Previsionale economico provvisorio 2017**, la Regione aveva fornito indicazioni al CSI Piemonte affinché fossero importati sull'apposito applicativo telematico Citrix-FEC i valori di mobilità corrispondenti ai dati dell'ultimo **Bilancio consuntivo 2016** approvato, che di seguito si riassumono:

Mobilità regionale	113.714.042,00
Mobilità extraregionale	3.785.510,00
STP	377.117,00
Totale 2016 mobilità precaricata su Citrix Fec	117.876.669,00

Al momento della predisposizione del **Preconsuntivo 2017**, il CSI aveva invece importato sull'applicativo contabile delle Aziende i dati che si presumeva fossero pressoché definitivi, come rappresentati nel seguente prospetto:

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Mobilità regionale	116.567.205,00
Mobilità extraregionale	4.071.820,00
STP	329.357,00
Totale 2017 mobilità precaricata su Citrix Fec	120.968.382,00

con un incremento a favore dell'esercizio 2017 pari ad **€ 3.091.713,00** rispetto al consuntivo 2016, ma anche ai dati del Previsionale 2017.

Al fine di predisporre il **Bilancio Consuntivo 2017**, il CSI ha più recentemente integrato tali valori precaricati su Citrix Fec sulla base degli importi consuntivi definitivi, ottenendo i seguenti saldi di mobilità attiva:

Mobilità regionale	117.534.670,00
Mobilità extraregionale	4.108.556,00
STP	335.539,00
Totale 2017 mobilità precaricata su Citrix Fec	121.978.765,00

Con un ulteriore aumento quindi di **€ 1.010.383,00** a riconoscimento di una produzione complessiva per l'anno 2017 maggiore di **€ 4.012.096,00** rispetto a quella consuntivata nel 2016.

Nella tabella sotto evidenziata, si espongono i dati dell'attività effettiva, espletata dall'Azienda nel corso dell'esercizio 2017, valorizzati sulla base dei riscontri contabili elaborati dal Servizio Controllo di Gestione dell'Azienda. Tali valori sono declinati per livelli di assistenza quali: attività di ricovero (R.O. e D.H.), specialistica ambulatoriale, pronto soccorso/DEA e File F.

I dati esposti corrispondono peraltro ai valori di produzione trasmessi dall'ufficio Controllo di Gestione alla Regione Piemonte.

PRODUZIONE AZIENDALE MOBILITA'					
	Gennaio Dicembre		Gennaio Dicembre		
	2016		2017		% 2017/2016
Ricoveri ordinari Regione	15.016	71.405.064,2	15.022	71.437.901,88	0,05
Ricoveri ordinari Fuori Regione	577	3.027.263,7	596	3.157.441,8	4,30
	15.593	74.432.327,90	15.618	74.595.343,68	0,22
Ricoveri DH Regione	6.586	9.354.962,63	7.077	10.095.789,02	7,92
Ricoveri DH Fuori Regione	158	228.598,6	192	275.637,14	20,58
	6.744	9.583.561,23	7.269	10.371.426,16	8,22
PS Regione	294.613	2.693.572,92	291.604	2.728.018,41	1,28
PS Fuori Regione	19.170	175.292,76	21.047	203.214,3	15,93
	313.783	2.868.865,68	312.651	2.931.232,71	2,17
Ambulatoriali Regione	1.386.588	21.843.427,07	1.365.206	21.797.023,58	-0,21
Ambulatoriali Fuori Regione	32.456	682.079,29	34.629	647.482,31	-5,07
	1.419.044	22.525.506,36	1.399.835	22.444.505,89	-0,36
Totale Mobilità Regione	0	105.297.026,82	0	106.058.732,89	0,72
Totale Mobilità Fuori Regione	0	4.113.234,35	0	4.283.775,55	4,15
Totale Produzione Mobilità		109.410.261,17		110.342.508,44	0,85
File F Distr. Regione	0	7.081.196,59	0	7.956.217,66	12,36
File F Distr. Fuori Regione	0	209.531,52	0	266.349,67	27,12
File F Somm. Regione	0	5.113.387,96	0	7.553.202,18	47,71
File F Somm. Fuori Regione	0	209.981,42	0	273.347,41	30,18
File F Sang.Vacc. Regione	0	182.025,73	0	153.746,01	-15,54
File F Sang.Vacc. Fuori Regione	0	470,68	0	744,32	58,14
Totale FileF		12.796.593,90		16.203.607,25	26,62
Totale Produzione attività , comprensiva Farmaci Epatite C		122.206.855,07		126.546.115,69	3,55%
Farmaci distribuiti per epatite C	42.245	(4.418.943,61)	97.254	(3.933.502,84)	107,23
Totale Produzione Mobilità al netto Epatite C		117.787.911,46		122.612.612,85	4,10%

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Da tali dati si evince che la valorizzazione dell'attività totale relativa all'esercizio 2017, che risulta essere complessivamente pari ad **€ 126.546.115,69 (totale produzione mobilità + totale File F)**, ha avuto un incremento di **€ 4.824.701,39** rispetto al 2016 (+3,55%) , mentre il dato dei soli farmaci File F distribuiti e somministrati lordi, cioè comprensivi dei farmaci destinati alla cura dell'Epatite C, evidenzia un aumento di **€ 3.407.013,35** nel confronto con i dati del consuntivo 2016 (+ 26,62%).

Al fine di ricondurre tali dati di attività 2017 a quelli di mobilità stimati dalla Regione, occorre sottrarre l'importo corrispondente alla valorizzazione dei farmaci utilizzati per terapie di cura per l'Epatite C, compresi nel File F in distribuzione. Valorizzazione che per l'anno 2017 è pari ad **€ 3.933.502,84**, come da dettaglio seguente:

FARMACO anti Epatite C	NUM_SOMM_X_FARM	QT	IMPORTO
DAKLINZA*60MG 28 CPR	38	1064	125.400,00
EPCLUSA*400/100MG 28 CPR	100	2.800	1.833.334,00
EXVIERA 250 MG CPS	59	3.276	15.638,34
HARVONI 90MG/400 MG	69	1.932	1.029.710,46
MAVIRET*100/40MG 84 CPR	35	2.940	137.156,25
SOVALDI 400 MG CPR	36	1.008	488.399,76
VIEKIRAX 12,5MG/75MG/50 MG 56 CPS	71	3.948	218.064,03
ZEPATIER*50MG/100MG 28 CPR	26	728	85.800,00
Consumato	434	17.696	3.933.502,84

La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Conto economico Bilancio Consuntivo 2017 e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico finanziari.

Al fine di valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi economico finanziari per il 2017, si effettua ora una comparazione delle risultanze economiche relative al Bilancio Consuntivo 2017 con quelle in particolare del Bilancio Preventivo Economico provvisorio tecnico 2017, deliberato ad agosto 2017.

A seguito delle disposizioni fornite con la DGR di riparto n. 35-5329/2017 del 10/7/2017, avente ad oggetto *"Presa d'atto delle disponibilità finanziarie provvisorie di parte corrente per il Servizio Sanitario Regionale relative all'esercizio 2017 e determinazione delle risorse da assegnare agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico-finanziari per l'anno 2017."*, si era infatti provveduto alla redazione di una nuova versione aggiornata del Bilancio Preventivo Economico provvisorio tecnico 2017, trasmesso in data 12 agosto 2017 tramite l'applicativo informatico Citrix-FEC.

Tale Bilancio preventivo 2017 è stato predisposto avendo presente l'obiettivo principale dell'Azienda di garantire regolarmente l'attività sanitaria del Presidio senza alcuna interruzione, disponendo di una quota di finanziamento FSN indistinto provvisorio di **€uro 46.749.456,00** di per sé non sufficiente a garantire il regolare svolgimento di tale attività, tenuto conto del sempre maggiore ricorso all'utilizzo di farmaci per terapie innovative ad alto costo. A tal proposito, era stata prevista nel Bilancio previsionale provvisorio tecnico 2017 l'iscrizione di uno specifico contributo - sul conto di ricavo 4500126 - di **€ 2.238.030,00**, corrispondente alla stima del costo che si presumeva di dover sostenere per l'intero anno 2017, limitatamente ai farmaci per le terapie di cura dell'Epatite C, mentre non era stata prevista alcuna copertura finanziaria per gli esborsi conseguenti al consumo dei farmaci ad alto costo di ultima generazione, in conformità alle istruzioni regionali. Come anche non era stata prevista alcuna copertura finanziaria regionale per l'anno 2017, relativamente agli **accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente**, che nella nuova versione del Bilancio Previsionale 2017 ammontavano ad **€ 1.062.166,00**, corrispondenti all'1,09% del costo consuntivo 2015, anche in questo caso in osservanza delle istruzioni allegate alla citata DGR. A titolo di comparazione si evidenzia che tale voce di costo del Conto Economico nel Bilancio Consuntivo 2016 presentava un saldo, più limitato, di **€ 390.004,00**.

Per la redazione del **CE Bilancio Consuntivo 2017**, come già evidenziato in precedenza si sono

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

dovute considerare due nuove DGR di riparto, ovvero la **n. 113-6305 del 22/12/2017**, avente ad oggetto *“Presa d’atto del bilancio preventivo economico 2017 degli Enti del SSR, e riparto agli Enti del SSR delle ulteriori risorse c/esercizio 2017, ad integrazione e/o rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 35-5329 del 10/07/2017. Determinazione delle risorse assegnate agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico-finanziari per l’anno 2018”* e la più recente D.G.R. **n. 32-6802 del 27/4/2018** ad oggetto *“Riparto agli Enti del SSR delle ulteriori risorse c/esercizio 2017, ad integrazione e/o rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 113-6305 del 22 dicembre 2017.”*

Tali nuove DGR hanno mantenuto sostanzialmente invariato l'importo del Finanziamento indistinto FSN corrente ad **€ 46.749.456,00**, ma hanno variato l'importo di mobilità STP che dal Finanziamento indistinto occorre sottrarre, passato dal valore di **€ 377.117,00** del Previsionale 2017 ad **€ 335.539,00** del Consuntivo 2017. La quota netta iscrivibile a Conto Economico del Bilancio Consuntivo 2017 risulta pertanto essere € 46.413.917,00 a fronte di € 46.372.339,00 iscritti a Bilancio Previsionale.

La citata DGR n. 113-6305 del 22/12/2017 ha inoltre riconosciuto, e la DGR n. 32-6802 del 27/4/2018 ha confermato, un importo aggiuntivo rispetto al quadro finanziario considerato per il Previsionale 2017, pari ad **€ 1.883.000** corrispondente alle *“risorse da destinare ad investimenti”*, che in parte sterilizzano l’effetto negativo a Conto Economico derivante dagli investimenti programmati nell’anno 2017 in c.d. *“autofinanziamento”*, il cui importo complessivo è di **€ 2.902.446,91**.

Rispetto a quanto indicato nel Previsionale provvisorio 2017, la DGR n. 32-6802 del 27/4/2018 ha previsto per la ns. Azienda **€ 217.183,00** di finanziamento aggiuntivo a titolo di *“Risorse per processi di assunzione e stabilizzazione del personale SSN”*, ma ha ridotto il finanziamento per le Terapie di cura dell’Epatite C e farmaci innovativi, portandolo **da € 2.238.030,00 ad € 685.595,43**.

In conclusione di questa breve disamina, **dal confronto tra il Bilancio Consuntivo 2016 ed il Bilancio Consuntivo 2017 per quanto riguarda il totale dei contributi correnti indistinti e vincolati da riparto del FSR, risulta esserci una riduzione di € 2.738.878,94 per l’esercizio 2017 che, in presenza di costi non ulteriormente comprimibili a parità di prestazioni sanitarie offerte, non può non ripercuotersi sul risultato economico d’esercizio con un netto peggioramento rispetto al risultato in avanzo di € 1.800.621,00 determinato a fine 2016.**

Relazione sulla gestione dell’esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Sul risultato di esercizio incidono, quale ulteriore fattore economico escluso dal controllo gestionale della Direzione, **l'accantonamento a bilancio per i rinnovi contrattuali del personale dipendente**, non essendo infatti previsto dalla citata DGR uno specifico contributo a finanziamento.

Voce di costo che negli ultimi 2 esercizi ha avuto il seguente andamento, con un progressivo incremento:

Conto	Descrizione	2016	2017
3101615	Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza medica	146.594	399.514
3101616	Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza non medica, sanit.amm.tecn.professionale	17.759	47.909
3101617	Acc. Rinnovi contratt.- comparto	225.651	614.743
	Totale	390.004	1.062.166

Il costo per accantonamenti rinnovi contrattuali relativo all'esercizio 2017 è pari quindi ad **€ 1.062.166,00**, corrisponde all'1,45% del costo consuntivo 2015, come da istruzioni allegate alla citata DGR e **determina un peggioramento del risultato d'esercizio rispetto al 2016 di € 672.162,00**.

Anche nel previsionale 2017 tale accantonamento ammontava all'importo di **€ 1.062.166,00**

Il Conto Economico del Bilancio Consuntivo 2017 è sinteticamente esposto nella Tabella che segue:

CE.NA Bilancio Consuntivo 2017	Totale
Quota FSN	49.159.065
<i>di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	2.902.447
<i>Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	46.256.618
STP	335.539
Altri Contributi da Regione	1.177.748
	47.769.905
<i>Altri Contributi da altri enti pubblici</i>	35.069

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Contributi da privati	75.000
	47.879.974
Ricavi per prestazioni	2.302.441
Recuperi e rimborsi	787.033
Ticket	3.596.905
Ricavi vari	238.605
	6.924.984
Ricavi intramoenia	5.577.957
Totale ricavi gestione ordinaria	60.382.915
Acquisti e manutenzioni	51.501.948
Assistenza sanitaria di base	-
Farmaceutica	-
Specialistica	-
Riabilitativa	-
Integrativa	-
Ospedaliera da privato (case di cura)	-
Ospedaliera da privato (presìdi)	-
Altra assistenza	179.816
Altri servizi	6.790.968
Godimento di beni e servizi	2.237.638
Personale dipendente	91.851.304
Spese amministrative e generali	5.611.962
Servizi appaltati	12.383.272
Accantonamenti	1.503.977
Imposte e tasse	6.836.624
Oneri finanziari	318.356
Variazione delle rimanenze	- 813.111
Compartecipazioni personale intramoenia	4.638.938
Totale costi gestione ordinaria	183.041.692
Risultato gestione ordinaria	- 122.658.777
Ricavi straordinari	579.594
Costi straordinari	- 275.275
Mobilità attiva extra	4.108.556
Mobilità passiva extra	-
Mobilità attiva INTRA	117.534.670
Mobilità passiva intra	-
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	5.324.458
Ammortamenti	- 5.688.022
Svalutazioni	- 420.283
Risultato di gestione	- 1.495.079
saldo ferie e straordinari maturati ma non goduti	- 41.322
Risultato differenziale	- 1.536.401

Il mantenimento di livelli quantitativi e qualitativi di attività sanitaria su valori analoghi a quelli realizzati nei precedenti esercizi, ha determinato per l'anno 2017 costi complessivi non adeguatamente finanziati per l'importo di **€uro 1.495.079**, a cui si sommano €uro 41.322 di costi non monetari, con un risultato differenziale complessivo di **€uro 1.536.401,00**.

Nel redigere il Conto economico del Bilancio Consuntivo 2017, si sono tenute in considerazione le indicazioni contabili disposte dal D.Lgs.vo 118/2011, in merito alla necessità di provvedere alla copertura finanziaria delle quote di ammortamento di competenza del 2017, per la loro parte non sterilizzata, relative a tutti i beni a utilità pluriennale, incluse le manutenzioni straordinarie e le migliorie, che sono entrati in funzione negli anni precedenti, tenuto conto dei cespiti dismessi e di quelli e che sono stati collaudati nel corso dell'esercizio 2017. A tal fine la citata DGR di riparto ha previsto un finanziamento per l'importo di **€ 941.443,88**.

Come ormai consueta prassi contabile introdotta dal D.Lgs.vo 118/2011 con decorrenza dall'esercizio 2012, si è imputato a bilancio consuntivo lo storno di parte del contributo da FSR in conto esercizio, comma 36 dell'art. 1 della L. 228/2012, che per l'anno 2017 è pari al valore di **€ 2.902.446,91** quale storno pari al 100% degli investimenti effettuati per l'anno 2017.

Tutti interventi, quelli realizzati nel 2017, previsti nel Piano triennale degli investimenti, di improcrastinabile urgenza ed assolutamente necessari per assicurare il regolare funzionamento dell'attività sanitaria e per la sostituzione di alcune immobilizzazioni obsolete che non avrebbero più assicurato il loro regolare funzionamento.

Detto importo a storno del contributo, che per l'anno 2017 vale € 2.902.446,91, è comunque parzialmente finanziato, in quanto la citata DGR N. 113-6305 ha previsto risorse aggiuntive per la programmazione degli investimenti **pari ad € 1.883.000,00**.

A Bilancio consuntivo 2016 tale storno del contributo da FSR era rilevato per l'importo di € 3.060.010,36

Si evidenzia inoltre che nel mese di novembre 2017 presso la S.C. Medicina Nucleare è entrato funzione un tomografo ad emissione di positroni (PET CT), che è stato possibile acquistare grazie ad i un contributo liberale pari ad **€ 1.803.744,45** corrisposto dalla Compagnia di San Paolo.

Confronto CE Bilancio Consuntivo 2017 / CE Consuntivo 2016 e CE Preconsuntivo 2017. Relazione sugli scostamenti

Nel presente paragrafo si analizzano i principali scostamenti evidenziati dai dati economici del Bilancio Consuntivo 2017, con quelli del Bilancio consuntivo 2016, tenuto conto di quanto indicato dal Conto economico del 4° trimestre 2017, come da schema ministeriale rilevato sull'applicativo regionale Citrix FEC.

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	49.791	49.574	217	51.755	-1.964
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	1.154	1.379	-225	2.243	-1.089
A1	Contributi F.S.R.	50.945	50.953	-8	53.998	-3.053
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	117.535	118.170	-635	113.687	3.848
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	-1.000	-958	-42	-1.390	390
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	4.109	4.069	40	3.785	324
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	4	4	0	6	-2
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-2.773	-2.533	-240	-2.392	-381
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0	0	0	0	0
A2	Saldo Mobilità	117.875	118.752	-877	113.696	4.179
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0	0	0	0	0
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	59	59	0	26	33
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	0	0	0	0	0
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	59	59	0	26	33
A3.2	Ticket	3.596	3.596	0	3.738	-142
A3.3	Altre Entrate Proprie	2.072	1.542	530	1.398	674
A3	Entrate Proprie	5.727	5.197	530	5.162	565
	Ricavi Intramoenia					
A4.1		5.396	5.044	352	5.393	3
A4.2	Costi Intramoenia	4.683	4.445	238	4.616	67
A4	Saldo Intramoenia	713	599	114	777	-64
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	-2.902	-2.899	-3	-3.060	158
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	-296	-269	-27	-269	-27
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.198	-3.168	-30	-3.329	131
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	151	27	124	246	-95
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	103	76	27	87	16

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	48	-49	97	159	-111
A	Totale Ricavi Netti	172.110	172.284	-174	170.463	1.647
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	68.676	68.634	42	68.439	237
	Personale Non Sanitario - Dipendente					
B1.1b		738	738	0	595	143
B1.1	Personale Sanitario	69.414	69.372	42	69.034	380
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	22.437	22.471	-34	22.817	-380
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	0	0	0	0	0
B1.2	Personale Non Sanitario	22.437	22.471	-34	22.817	-380
B1	Personale	91.851	91.843	8	91.851	0
	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati					
B2		17.351	17.826	-475	15.357	1.994
B3.1	Altri Beni Sanitari	23.795	23.804	-9	23.013	782
B3.2	Beni Non Sanitari	783	895	-112	1.116	-333
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	6.367	6.367	0	6.095	272
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	6.767	6.530	237	6.521	246
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	4.452	4.536	-84	4.387	65
B3.3a	Servizi Appalti	17.586	17.433	153	17.003	583
B3.3b	Servizi Utenze	3.056	3.039	17	2.986	70
B3.3c	Consulenze	202	177	25	188	14
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	17	15	2	11	6
B3.3e	Premi di assicurazione	1.587	1.587	0	1.657	-70
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	6.687	6.827	-140	6.477	210
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	2.237	2.215	22	1.520	717
B3.3	Servizi	31.372	31.293	79	29.842	1.530
	Altri Beni e Servizi					
B3		55.950	55.992	-42	53.971	1.979
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	364	519	-155	519	-155
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	0	0	0	0	0
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	364	519	-155	519	-155
B5	Accantonamenti	1.401	1.668	-267	1.872	-471
B6	Variazione Rimanenze	-813	0	-813	-666	-147
B	Totale Costi Interni	166.104	167.848	-1.744	162.904	3.200
C1	Medicina Di Base	0	0	0	0	0
	Farmaceutica Convenzionata					
C2		0	0	0	0	0
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	0	0	0	0	0
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	0	0	0	0	0
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	0	0	0	0	0
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	0	0	0	0	0
C33	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	0	0	0	0	0
C34a	Trasporti Sanitari Da Privato	81	82	-1	79	2
C34b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	0	0	0	0	0
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	0	0	0	0	0
	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato					
C3.4c.2		0	0	0	0	0

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	0	0	0	0	0
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	0	0	0	0	0
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	0	0	0	0	0
C34	Altre Prestazioni da Privato	81	82	-1	79	2
C3	Prestazioni da Privato	81	82	-1	79	2
C	Totale Costi Esterni	81	82	-1	79	2
D	Totale Costi Operativi (B+C)	166.185	167.930	-1.745	162.983	3.202
E	Margine Operativo (A-D)	5.925	4.354	1.571	7.480	-1.555
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	420	0	420	341	79
F2	Saldo Gestione Finanziaria	318	321	-3	319	-1
F3	Oneri Fiscali	6.836	6.767	69	6.818	18
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	429	419	10	2.081	-1.652
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	270	244	26	289	-19
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-159	-175	16	-1.792	1.633
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	7.415	6.913	502	5.686	1.729
G	Risultato Economico (E-F)	-1.490	-2.559	1.069	1.794	-3.284
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	0	0
I	Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)	-1.490	-2.559	1.069	1.794	-3.284

Nel seguito si analizzano i principali scostamenti evidenziati nella precedente tabella.

RICAVI.

Quota FSN

Riguardo i contributi FSR indistinti si è già ampiamente trattato nei paragrafi precedenti. In questo ambito si evidenzia che il contributo FSR indistinto, iscritto nel CE del Bilancio Consuntivo 2017 è inferiore di 3.053 mg/l/€ rispetto al consuntivo 2016. Rispetto al Preconsuntivo 2017 la riduzione è di 8 mg/l/€. Le differenze tra i vari finanziamenti sono illustrate tramite la seguente tabella:

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Descrizione	Consuntivo 2016	Preconsuntivo 2017	Consuntivo 2017
DGR	n. 22-4797 del 20/03/2017	n. 113-6305 del 22/12/2017	n. 113-6305 del 22/12/2017 + n. 32-6802 del 27/4/2018
FINANZIAMENTO indistinto			
Finanziamento indistinto al netto degli STP	51.378.156,00	46.420.099,00	46.413.917,00
Risorse per processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN			217.183,00
Risorse Programmazione investimenti (indistinto vincolato)		941.444,00	941.443,88
Risorse Programmazione investimenti – Integrazione (indistinto vincolato)		1.883.000,00	1.883.000,00
Totale Finanziamento indistinto e vincolato	51.378.156,00	49.244.543,00	49.455.543,88
Totale Finanz. indistinto e vincolato + STP	51.755.273,00	49.573.900,00	49.791.082,88
differenza su finanziamento precedente		- 2.181.373,00	217.182,88
FINANZIAMENTO vincolato			
Contributi per le Terapie di Cura dell'Epatite C e farmaci oncologici	1.813.671,21	919.596,00	685.595,43
Fondo per l'esclusività (L 488/99)	81.080,28	81.080,00	81.080,28
Extracomunitari irregolari (L 40/98)	23.308,60	27.787,00	27.786,60
Borse di Studio Mg (L 109/88) (2)	319.969,68	345.147,00	354.589,31
Contributi FSR Vincolato progetti PSN (L. 662/96)	5.000,00	5.000,00	5.000,00
Totale Finanziamento vincolato	2.243.029,77	1.378.610,00	1.154.051,62
differenza su finanziamento precedente		- 864.419,77	- 224.558,38

Da quest'ultima tabella si realizza che l'incremento di 217 mg/€ rispetto ai valori del Preconsuntivo 2017 è dovuto alle risorse aggiuntive assegnate per i processi di assunzione e stabilizzazione del

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

personale, mentre la riduzione di 225 mgI/€ evidenziata dalla voce “Contributi F.S.R. vincolato” è sostanzialmente dovuta ai contributi per le terapie di cura dell’epatite C.

Come è possibile rilevare, malgrado la DGR 113-6305 abbia assegnato all’esercizio 2017 risorse per la programmazione degli investimenti ammontanti a complessivi € 2.824.444,00, non presenti nella DGR di riparto 2016, il finanziamento indistinto di quest’ultimo è complessivamente maggiore di quello assegnato per il 2017 di 1.964 mgI/€.

Valori della produzione

Per quanto riguarda i valori di ricavo relativi alla mobilità esposti nella tabella sopra riportata, e caricati in automatico dal CSI Piemonte sulla base dei nuovi schemi di aggregazione ministeriale, si evidenzia che i valori così rappresentati sono del tutto eterogenei tra di loro e quindi i totali che si determinano sono del tutto privi di significato e non confrontabili tra loro. Il decremento di **-877 mgI/€** evidenziato, rispetto al Consuntivo 2016, dallo schema di analisi ministeriale, non è quindi assolutamente riferibile al saldo di mobilità vera e propria, per la cui analisi dettagliata si rimanda al precedente paragrafo “L’attività del periodo e assistenza ospedaliera”.

Ricavi (entrate) di produzione propria

Anche per la voce “Entrate proprie” si riscontra una notevole disomogeneità tra le voci accorpate, come già rilevata al paragrafo precedente a proposito dei nuovi schemi di aggregazione ministeriali. La voce “Entrate proprie” risulta conseguentemente essere svuotata dei propri elementi caratteristici e ridotta a considerare solamente i ticket, per i quali il CE del Bilancio Consuntivo 2017 evidenzia una lieve riduzione di -142 mgI/€ rispetto al Consuntivo 2016, e altre voci di recuperi e rimborsi, sommati ai contributi da privati. I totali della voce così composta, per i due esercizi 2017 e 2016 messi a confronto, evidenziano una variazione, poco significativa, di 565 mgI/€ con un incidenza sul Previsionale 2017 del 101,10%, quindi in aumento rispetto ai valori attesi.

I ricavi derivanti dall’**attività Intramoenia** pur essendo maggiori dei valori consuntivati con il 4° Trimestre 2017 di 352 mgI/€, risultano in linea con quelli rilevati a consuntivo 2016, essendo la variazione incrementativa di soli 3 mgI/€. I correlati costi passano da 4.616 mgI/€ del 2016 a 4.683

mgli/€ del 2017. Il loro rapporto di incidenza rispetto ai ricavi, passa dall' 85,56% del 2016 all' 88,12% del 2017.

In conclusione il **totale dei ricavi 2017** presenta un saldo di 172.110 mgli/€ con un incremento di **1.647 mgli/€** rispetto al 2016, dovuto principalmente al forte aumento dei ricavi di mobilità dell'esercizio, parzialmente compensato dalla consistente riduzione dei contributi indistinti da FSR di cui si è già trattato in precedenza .

COSTI

Si vanno ora ad analizzare gli scostamenti più rilevanti dei singoli aggregati di costo del CE Bilancio Consuntivo 2017, messi a confronto con quelli del Consuntivo 2016 e con i dati del 4° trimestre 2017.

Personale dipendente

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELT A	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	68.676	68.634	42	68.439	237
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	738	738	0	595	143
B1.1	Personale Sanitario	69.414	69.372	42	69.034	380
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	22.437	22.471	-34	22.817	-380
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	0	0	0	0	0
B1.2	Personale Non Sanitario	22.437	22.471	-34	22.817	-380
B1	Personale	91.851	91.843	8	91.851	0

La spesa consuntivata per l'esercizio 2017 determina costi sugli stessi livelli di quelli del 2016, con una lievissima flessione di appena lo 0,01%. La differenza rilevata rispetto al 4° trimestre 2017 è dovuta ad un assestamento nella rilevazione dei fondi di competenza del 2017. L'incidenza sul

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Previsionale 2017, il cui totale complessivo era pari a 92.306 mgl/€, è del 99,50% quindi di poco sotto le aspettative che erano di un lieve aumento rispetto al Consuntivo 2016, in quanto per gli ultimi mesi dell'anno erano pianificate delle nuove assunzioni, in seguito realizzate, in conformità allo sblocco regionale del turn over per i profili assistenziali ed alle esigenze di copertura dei posti vacanti di personale medico (DGR 36-1483 del 25/5/2015).

Per quanto concerne le risorse umane, al 31 dicembre 2017, l'Azienda presenta la seguente dotazione di personale, comprensiva anche dei rapporti a tempo determinato attivati su posto vacante (ad esclusione, quindi, delle sole supplenze):

- Medici = 286 (di cui 3 a TD)
- Dirigenti ruolo sanitario (con Dipsa) = 28 (di cui 1 PT)
- Dirigenti PTA = 10
- Comparto ruolo sanitario = 757 (di cui 1 a TD)
- Comparto ruolo tecnico = 434
- Comparto ruolo professionale = 1
- Comparto ruolo amm.vo = 192
- Totale = 1.708 (di cui 4 a TD)

Personale universitario = 9 Medici + 1 non medico (comparto)

Ulteriori costi aggiuntivi per circa € 35.000,00 (oneri ed Irap compresi) sono stati sostenuti per l'assunzione di n. 2 unità di personale del ruolo tecnico già in servizio presso la Croce Rossa (personale ESACRI). Peraltro tale costo risulta di fatto finanziato da corrispondenti risorse regionali, per l'importo di € 35.069,00.

Come già evidenziato, l'Azienda ha provveduto ad effettuare gli **accantonamenti per rinnovi contrattuali del 2017**, nella misura del 1,09% del costo consuntivo 2015.

Prodotti farmaceutici ed emoderivati

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	17.351	17.826	-475	15.357	1.994
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	17.265	17.740	-475	15.044	2.221
3100116	Medicinali con AIC di fascia A impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	2.148	2.092	56	1.971	177
3100117	Medicinali con AIC di fascia H e C in distribuzione diretta	3.841	3.711	130	2.269	1.572
3100118	Medicinali con AIC di fascia A in distribuzione diretta	1.176	1.305	-129	2.565	-1.389
3100139	Prodotti farmaceutici acquistati e distribuiti per conto	0	0	0	0	0
3100142	Gas medicinali con AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	420	420	0	405	15
3100147	Medicinali con AIC di fascia H e C, impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	9.574	10.072	-498	7.710	1.864
3100154	Emoderivati	107	139	-32	123	-16
3100166	Gas medicinali con AIC a distribuzione diretta	0	0	0	0	0
3100172	Acquisti di vaccini della ASR Capofila	0	0	0	0	0
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	86	86	0	313	-227
3100102	Medicinali privi di AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	86	86	0	313	-227
3100165	Medicinali privi di AIC a distribuzione diretta	0	0	0	0	0
4800102	Soluzioni fisiologiche e medicinali senza AIC	0	0	0	0	0
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0
3100162	Acquisti di emoderivati dell'la (CRCC) ASL TO 4 netto plasma trattato ricevuto da ASR	0	0	0	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	2.201	2.097	104	2.011	190
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) e Mobilità intraregionale	2.201	2.097	104	2.011	190
3100153	Sangue ed emocomponenti in compensazione	2.201	2.097	104	2.011	190
4800126	Sangue ed emocomponenti acquisto da ASR Piemonte in compensazione	0	0	0	0	0

Per quanto riguarda la spesa sostenuta al 31/12/2017 per l'aggregato **Medicinali con AIC**, l'incremento evidenziato di 2.221 mgli/Euro rispetto all'analogo periodo 2016, è generato principalmente dal maggior utilizzo dei farmaci innovativi oncologici.

Si riporta di seguito un dettaglio in merito all'andamento delle varie categorie di farmaci.

L'incremento di 177 mgli/E evidenzialo dal conto 3100116, **Medicinali con AIC di fascia A impiegati in ricoveri** deriva principalmente dal passaggio a questo sottoconto dal 3100102 di alcuni farmaci

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

riconosciuti "medicinali con AIC". Senza tale passaggio, la voce avrebbe rilevato un decremento grazie a diverse politiche di contenimento dei costi messe in atto nel corso del 2017 (es: potenziamento dell'uso dei generici e dei biosimilari e costante orientamento delle terapie verso quelle molecole che, a parità di efficacia documentata, sono state aggiudicate ad un prezzo più vantaggioso nei vari confronti condotti da SCR nell'ambito della Gara Regionale 66-2015)

Il decremento di -1.389 mg/€ relativo al conto 3100118, **Medicinali con AIC di fascia A in distribuzione diretta** è stato determinato malgrado nel corso dell'esercizio 2017 siano stati trattati per patologie da Epatite C più pazienti rispetto all'anno 2016, 120 vs 103, come previsto dalla normativa che ha ampliato i criteri di arruolamento dei pazienti. Questo è stato possibile sia perché farmaci ad alto costo hanno cambiato il regime di rimborsabilità passando dalla fascia A alla fascia C, sia perché, laddove è stato possibile e di comune accordo con il clinico, a parità di efficacia terapeutica la prescrizione è stata orientata verso molecole con profilo farmaco - economico più conveniente e di recente immissione in commercio.

Il minor costo di -1.389 mg/€ evidenziato nella tabella è inoltre giustificato dalle note di accredito emesse dalla casa farmaceutica Gilead ed Abbvie per complessivi **€uro 3.272.396,26**.

La voce 3100147, **Medicinali con AIC di fascia H e C impiegati in ricoveri**, evidenzia un significativo incremento, pari a + 1.864 mg/€ dovuto ai seguenti ambiti/classi ATC:

1. ambito oncoematologico e gineco-oncologico, da imputare sia ad un significativo aumento dell'attività che ad uno Shift delle terapie verso molecole di ultima generazione/innovative, ad alto impatto sul budget
2. J01 (antibatterici per uso sistemico)-Impiego, su richiesta motivata e previa consulenza infettivologica, di antibiotici di nuova commercializzazione, dopo fallimento terapeutico di atb convenzionali
3. L04A (Immunosoppressivi distribuiti alla dimissione da visita ambulatoriale con il primo ciclo di terapia)- (Accordo di Programma Interaziendale sulla spesa farmaceutica ospedaliera, sottoscritto ai

sensi della D.G.R. 53-7644 del 21/05/2014 dai Direttori Generali delle ASL TO1, TO2, TO3, TO4 e TO5 e delle ASO Città della Salute e della Scienza, Ordine Mauriziano e San Luigi Gonzaga)

4. L04AA33, (Vedolizumab) - Impiegato dopo fallimento di terapia con almeno un anti-TNF alfa presso la SC di Gastroenterologia, Centro riconosciuto dall'IGIBD (Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease)

5. Classi ATC varie, erogate in regime di DD (FILE F tipologia, 01, 02)

In conclusione, si evidenzia ancora che nel corso del 2° semestre 2017, le terapie per la cura dell'Epatite C si sono basate sull'utilizzo del nuovo farmaco Epclusa, in sostituzione dei precedenti Sovaldi ed Harvoni, con costi comunque molto elevati.

Dispositivi medici

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	23.151	23.150	1	22.362	789
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	18.928	18.927	1	18.535	393
3100164	Acquisto dispositivi medici	18.928	18.927	1	18.535	393
3100171	Acquisto di dispositivi medici della ASR capofila	0	0	0	0	0
4800134	Resi per acquisto dispositvi medici	0	0	0	0	0
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	906	906	0	834	72
3100158	Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	906	906	0	834	72
4800131	Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.317	3.317	0	2.993	324
3100107	Acquisti di dispositivi medico diagnostici in vitro compresi i radiodiagnostici in vitro-	3.317	3.317	0	2.993	324
3100167	Acquisto di dispositivi in vitro della ASR capofila	0	0	0	0	0

Per l'aggregato "**Dispositivi medici**", l'esercizio 2017 chiude con un incremento di costi pari a 789 mgli/€, rispetto al consuntivo 2016, per quanto riguarda la voce di costo Dispositivi medici, pari al +3,52%. A riguardo si riportano alcune considerazioni espresse dal Direttore della S.C. Farmacia:

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

“L’A.O. Ordine Mauriziano orienta il proprio sviluppo secondo il modello organizzativo delle reti ospedaliere “hub e spoke” e secondo la logica dell'intensità di cure individuata dal Piano operativo regionale 2103 – 2015 (D.G.R. n. 25-699 del 30/12/2013), che prevede l'organizzazione dell'assistenza secondo livelli di complessità.

E' pertanto parte attiva quale hub nelle seguenti reti, con riferimento all'Area metropolitana Torino ovest:

- trattamento dell'ictus (D.G.R. n. 19-1832 del 7/4/2011)
- trattamento dei pazienti politraumatizzati (D.G.R. n. 19-2664 del 3/10/2011)
- emodinamica (D.G.R. n. 26-5149 del 28/1/2012)
- allergologia (D.G.R. n. 52-4255 del 30/7/2012)
- trattamento delle patologie cardiovascolari acute (D.G.R. n. 6-5519 del 14/3/2013).

*Di conseguenza l'aumento di circa il 2% sul sottoconto **3100164** può essere riassunta come di seguito:*

- a) aumento della complessità del case-mix in ambito cardiovascolare*
- b) aumento del numero di procedure ad alto costo per DM in alcuni contesti chirurgici (chirurgia cardio-vascolare, urologica, ortopedica)*
- c) evoluzione di alcuni approcci chirurgici verso un maggior ricorso alla chirurgia mini-invasiva*
- d) aggiornamento di alcuni protocolli e procedure mediche aziendali (team picc, accessi venosi e loro gestione....) ed adeguamento alle evidenze di letteratura più recenti;*
- e) avvio della nuova PET (acquisto di dispositivi per frazionare e somministrare radiofarmaci)*

Beni non sanitari

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	783	895	-112	1.116	-333
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	1	2	-1	4	-3
3100130	Prodotti alimentari per degenti	1	2	-1	4	-3
3100131	Prodotti alimentari per mensa dipendenti	0	0	0	0	0
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	249	249	0	276	-27
3100132	Materiali di guardaroba	91	91	0	69	22
3100133	Materiali di pulizia e lavanderia	96	96	0	144	-48
3100134	Materiali di convivenza in genere	63	63	0	63	0

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	19	19	0	12	7
3100135	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine	0	0	0	0	0
3100136	Carburanti e lubrificanti ad uso trasporto	19	19	0	12	7
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	186	194	-8	205	-19
3100137	Supporti meccanografici	91	100	-9	112	-21
3101070	Cancelleria e stampati	95	94	1	93	2
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	315	418	-103	609	-294
3100250	Materiale per manutenzione immobili	283	383	-100	599	-316
3100251	Materiale per manutenzione di attrezzature sanitarie	15	15	0	0	15
3100253	Materiali per manutenzione di automezzi	0	0	0	0	0
3100254	Materiali per manutenzione di altre attrezzature tecnico - economali	17	21	-4	10	7
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	13	13	0	10	3
3100138	Altri beni non sanitari	13	13	0	10	3
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
3100145	Beni non sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0	0	0	0	0

L'aggregato in questione evidenzia un contenimento dei costi in ivi rappresentati pari a – 333 mgli/€, rispetto all'analogo periodo del 2016, e pari a – 112 mgli/€ rispetto al 4° Trimestre 2017, dovuto in particolare alla voce materiali per la manutenzione immobili.

Servizi non sanitari

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	17.126	17.322	-196	16.769	357

Per quanto riguarda l'aggregato **Servizi non sanitari** si analizzano di seguito i vari sotto-aggregati che lo compongono:

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
	Pulizia, riscaldamento e smaltimento rifiuti	6.367	6.367	0	6.095	272
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	2.638	2.638	0	2.364	274
3101103	Servizi di pulizia presidi e servizi sanitari	2.638	2.638	0	2.364	274
3101104	Altri servizi di pulizia	0	0	0	0	0

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.288	3.288	0	3.309	-21
3101107	Servizi riscaldamento.	3.288	3.288	0	3.309	-21
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	441	441	0	422	19
3101108	Servizi smaltimento rifiuti	441	441	0	422	19

Come risulta dalla tabella sopra riportata, per il Bilancio Consuntivo 2017, la voce “**Pulizia, riscaldamento e smaltimento rifiuti**” evidenzia complessivamente un incremento, rispetto all’analogo periodo del 2016, pari a 272 mgli/€. Il saldo di 6.367 mgli/€ è maggiore delle attese formulate col Previsionale 2017. La principale voce di spesa ad aver determinato l’incremento è quella relativa alla pulizia presidi, in quanto, a seguito di collocamento a riposo di personale ausiliario sanitario, si sono affidate alla società appaltatrice del servizio ulteriori aree da sanificare. Rispetto al 4° trimestre 2017 l’aggregato di costo presenta a consuntivo gli stessi valori.

Altri servizi appaltati

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
	Altri servizi appaltati	4.452	4.536	-84	4.387	65
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	617	618	-1	622	-5
3101102	Servizi di lavanderia	617	618	-1	622	-5
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.246	3.329	-83	3.254	-8
3101105	Servizi di mensa per degenti	2.393	2.424	-31	2.395	-2
3101106	Servizi di mensa per dipendenti	853	904	-51	859	-6
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	589	589	0	511	78
3101101	Servizi elaborazione dati	589	589	0	511	78

Per quanto riguarda la voce “**Altri servizi appaltati**” si rileva una aumento complessivo di 65 mgli/€ rispetto al Consuntivo 2016. La variazione è dovuta principalmente a maggiori costi consuntivati per i **servizi di assistenza informatica** con un incremento pari a 78 mgli/€ sul 2016, determinati in larga misura dall’applicazione delle normative nazionali (Piano triennale per l’informatica 2017-2019, Circolare 18 aprile 2017, n. 2/2017) in materia di digitalizzazione dei processi e di attivazione del Fascicolo elettronico, che hanno previsto l’introduzione della firma digitale e della archiviazione

Relazione sulla gestione dell’esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

sostitutiva per i documenti amministrativi e sanitari, ed all'attivazione obbligatoria della ricetta dematerializzata,

Manutenzioni e riparazioni

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	6.767	6.530	237	6.521	246
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.657	1.467	190	1.600	57
3100201	Manutenzione ordinaria in appalto ad immobili e loro pertinenze	1.657	1.467	190	1.600	57
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0	0	0
3100255	Manutenzione ordinaria in appalto per impianti generici -non sanitari-	0	0	0	0	0
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.769	3.769	0	3.503	266
3100203	Manutenzione ordinaria in appalto attrezzature tecnico scientifiche sanitarie	3.769	3.769	0	3.503	266
3100256	Manutenzione ordinaria in appalto per impianti specifici sanitari-	0	0	0	0	0
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	1.159	1.112	47	1.214	-55
3100205	Manutenzione in appalto mobili e attrezzature tecnico -economiche	1.159	1.112	47	1.214	-55
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	3	3	0	4	-1
3100204	Manutenzione in appalto automezzi	3	3	0	4	-1
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	179	179	0	200	-21
3100206	Manutenzione software	179	179	0	200	-21
3100207	Altre manutenzioni e riparazioni	0	0	0	0	0

Se in fase di Preconsuntivo 2017, l'aggregato **"Manutenzioni e riparazioni"** sembrava confermare valori analoghi a quelli registrati per il Consuntivo 2016, con il Consuntivo 2017 si è preso atto di un maggior costo pari a 237 mgl/€ dovuto alle voci manutenzione immobili per 190 mgl/€ e manutenzione attrezzature tecnico economiche per 47 mgl/€. Tra le singole voci che compongono l'aggregato, si evidenziano le manutenzioni in appalto per attrezzature scientifiche con un + 266 mgl/€ come la voce che incide maggiormente sulla variazione complessiva, in quanto nel corso del 2017 sono entrate in manutenzione due grandi apparecchiature in scadenza di garanzia (l'angiografo della S.S. Emodinamica, e la SPECT CT della S.C. Medicina Nucleare), oltre all'adeguamento di alcuni altri canoni (Stereotaxis, e acceleratore lineare Varian) .

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Servizi utenze

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
	Servizi Utenze	3.056	3.039	17	2.986	70
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	57	50	7	64	-7
3101702	Telefono	57	50	7	64	-7
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.265	2.265	0	2.353	-88
3101701	Energia elettrica	2.265	2.265	0	2.353	-88
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	734	724	10	569	165
3101703	Acqua	733	723	10	568	165
3101704	Gas cucine	0	0	0	0	0
3101705	Altre utenze (rai tv)	1	1	0	1	0

Per l'aggregato Servizi utenze si riscontra, rispetto all'analogo periodo 2016, un lieve aumento, pari complessivamente a 70 mgli/€, dovuto principalmente ad un risparmio evidenziato dalla fornitura di energia elettrica, pari a -88 mgli/€ e ad un significativo aumento del costo dell'acqua + 165 mgli/€, da attribuirsi ad un aumento dei pasti confezionati presso la cucina anche per il P.O. Martini ed oggetto di specifico rimborso, a maggiori consumi per il raffrescamento a causa del maggior caldo della stagione estiva 2017, all'attivazione della nuova vasca sotterranea di accumulo dell'acqua per l'anello antincendio, ad un maggior consumo presso la centrale di sterilizzazione per il lavaggio dei ferri.

Premi di assicurazione

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.587	1.587	0	1.657	-70
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	1.495	1.495	0	1.558	-63
3101071	Assicurazioni:per responsabilità civile verso terzi	747	747	0	527	220

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

3101076	Quota partecipazione fondo regionale assicurazioni responsabilità civile	748	748	0	1.030	-282
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	92	92	0	99	-7
3101072	Assicurazioni:per rischi su immobili	72	54	18	55	17
3101073	Assicurazioni:altri premi di assicurazione	20	38	-18	45	-25

Tenuto conto degli incontri avvenuti in Regione in relazione al programma assicurativo anni 2017-2018 e all'esito della gara pubblica indetta da SCR, in base ai quali il nuovo contratto RCT Polizza Primary per l'anno 2017 era stato aggiudicato da SCR alla Società SHAM (esso prevede la formula del DROP-DOWN , in virtù della quale, ad esaurimento della franchigia annua di Euro 26 milioni, a carico del Fondo Regionale, interverrà la compagnia Assicuratrice indipendentemente dal valore del risarcimento), si era ipotizzato un aumento sul premio annuo del 47% rispetto alla precedente annualità, mentre era stata considerata invariata la polizza catastrofale.

Malgrado le considerazioni sopra esposte, la Regione Piemonte ha comunicato per l'anno 2017, come costo del programma assicurativo regionale per la responsabilità civile, l'importo di € 748.111,10 in riduzione rispetto alla quota di € 1.030.243 imputata nei precedenti conti economici consuntivi degli ultimi esercizi. Tale dato determina un decremento di costo, rispetto al Consuntivo 2016, pari a – 282 mgli/€ per il conto *“Quota partecipazione fondo regionale assicurazioni responsabilità civile”* ed il contemporaneo incremento pari a + 220 mgli/e della voce *“Assicurazioni:per responsabilità civile verso terzi”*.

Si evidenzia inoltre che le spese di tutela legale e di consulenza tecnica delle singole Aziende non ricadranno più sul Fondo, bensì sul Bilancio delle Aziende. A riguardo è stato previsto per il 2017 una variazione di costo alla voce , compresa in altro aggregato, **“Altri oneri diversi di gestione”** di + 108 mgli/€ rispetto al 2016.

Complessivamente la voce “Premi di assicurazione” registra una riduzione pari a – 70 mgli/€ sul consuntivo 2016.

Godimento beni di terzi

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.237	2.215	22	1.520	717
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0	0	0	0	0
3100501	Fitti reali	0	0	0	0	0
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.237	2.215	22	1.520	717
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.890	1.868	22	1.166	724
3100504	Canoni per beni strumentali sanitari	1.890	1.868	22	1.166	724
3100508	Canoni per progetti in concessione	0	0	0	0	0
3100509	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza protesica	0	0	0	0	0
3100510	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza integrativa	0	0	0	0	0
3100511	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza integrativa extra LEA regionale	0	0	0	0	0
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	347	347	0	354	-7
3100502	Canoni per centri elettrocontabili	206	206	0	211	-5
3100503	Canoni per beni strumentali non sanitari	142	142	0	142	0
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0	0	0
3100505	Leasing operativo attrezzature sanitarie	0	0	0	0	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0	0
3100506	Leasing operativo attrezzature non sanitarie	0	0	0	0	0
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
3100507	Locazioni e noleggi da Asl-Ao della Regione	0	0	0	0	0

L'incremento dell'aggregato di **707 mgli/€**, pari al +47,17% evidenziato dal CE Bilancio Consuntivo 2017, rispetto al Consuntivo 2016, è dovuto in particolare all'inserimento a pieno regime di alcuni canoni di noleggio per attrezzature sanitarie, **+ 724 mgli/€**, utilizzate dalla S.C. Laboratorio analisi e al subentro per 11 mesi del nuovo appalto di sterilizzazione che prevede anche il noleggio dello strumentario chirurgico

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Accantonamenti

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	1.504	1.744	-240	1.959	-455
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	35	400	-365	955	-920
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	400	-400	320	-320
3101612	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	400	-400	320	-320
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0	0
3101613	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0	0
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0	0
3101620	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato-RSA	0	0	0	0	0
3101626	Accantonamenti per oneri assistenza ospedaliera da strutture private accreditate	0	0	0	0	0
3101627	Accantonamenti per oneri assistenza specialistica da strutture private accreditate	0	0	0	0	0
3101628	Accantonamenti per oneri assistenza ospedaliera da presidi classificati ex art.41-43 L.833/1978	0	0	0	0	0
3101629	Accantonamenti per oneri assistenza specialistica da strutture private accreditate da presidi classificati ex art.41-43 L.833/1978	0	0	0	0	0
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	35	0	35	0	35
3101621	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	35	0	35	0	35
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	635	-635
3101601	Accantonamenti per rischi (vedere conto 2.65.02.01)	0	0	0	635	-635
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	0	0
3101602	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	0	0
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	103	76	27	87	16
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	53	24	29	50	3
3101622	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	53	24	29	50	3
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0	0
3101623	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0	0
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
3101624	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	50	52	-2	37	13
3101625	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	50	52	-2	37	13
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	1.366	1.268	98	917	449
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	303	206	97	412	-109
3101614	Accantonamenti per interessi di mora	303	206	97	412	-109
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	0	0	0
3101606	Accantonamento per oneri pregressi rinnovo convenzioni medicina di base	0	0	0	0	0

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0	0
3101619	Acc. Rinnovi convenzioni SUMAI	0	0	0	0	0
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	400	399	1	147	253
3101615	Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza medica	400	399	1	147	253
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	48	48	0	18	30
3101616	Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza non medica, sanit.amm.tecn.professionale	48	48	0	18	30
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	615	615	0	226	389
3101617	Acc. Rinnovi contratt.- comparto	615	615	0	226	389
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	0	0	0	114	-114
3101604	Altri accantonamenti	0	0	0	114	-114
3101607	Accantonamento per trattamento fine rapporto (per memoria)	0	0	0	0	0
3101630	Altri accantonamenti oneri GSA per progetti aziendali di investimento da assegnare	0	0	0	0	0

La voce Accantonamenti evidenzia una lieve riduzione di 455 mgli/€, generata da vari incrementi e decrementi delle singole voci.

In primo luogo si evidenzia che per il 4° trimestre 2017 era stato registrato un accantonamento di 400 mgli/€ al fondo rischi e per cause civili, ma in sede di consuntivo, anche in ragione di recenti sentenze di 2° grado più favorevoli tale importo è stato ridotto a 35 mgli/€ riguardanti vertenze in franchigia.

Per quanto riguarda la definizione gli accantonamenti a fondo rischi per cause civili si è fatto riferimento al lavoro di aggiornamento della tabella "Valutazione del contenzioso di azienda" al 31/12/2017 eseguito dalla Struttura aziendale Affari Generali sulla base di precise indicazioni regionali.

Tra gli importi accantonati al 31/12/2017 si evidenziano quelli effettuati per gli interessi di mora, calcolati tenendo presente l'ammontare dei debiti insoluti vs. fornitori ed i tempi medi di pagamento che, nel corso del 2017, si stanno riducendo rispetto a quelli, piuttosto elevati, del 2016.

Per gli utilizzi del fondo interessi di mora al 31/12/2017 sono state tenute in debito conto le osservazioni formulate dalla Corte dei Conti per il Bilancio Consuntivo 2016 e quindi gli interessi di competenza dell'esercizio 2017 sono stati registrati a conto economico, mentre gli interessi addebitati nel 2017, ma di competenza di esercizi precedenti, sono stati fatti transitare a Fondo senza incidere a conto economico, utilizzando il metodo diretto.

Aumentano invece considerevolmente gli accantonamenti per rinnovi contrattuali, calcolati per l'1,09% del costo consuntivo 2015, come da istruzioni allegate alla citata DGR di riparto, ed effettuati per i seguenti importi:

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Conto	Descrizione	2016	2017
3101615	Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza medica	146.594	399.514
3101616	Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza non medica, sanit.amm.tecn.professionale	17.759	47.909
3101617	Acc. Rinnovi contratt.- comparto	225.651	614.743
	Totale	390.004	1.062.166

Il costo per accantonamenti rinnovi contrattuali relativo all'esercizio 2017 è pari quindi ad 1.062 mgli/Euro con un incremento di € 672 mgli/Euro rispetto al 2016

Anche nel previsionale 2017 tale accantonamento ammontava all'importo di 1.062 mgli/Euro.

Variazione delle rimanenze

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-813	0	-813	-666	-147
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-813	0	-813	-683	-130
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0	17	-17

In sede di predisposizione del Preconsuntivo 2017 si erano verificate alcune problematiche informatiche che avevano impedito di determinare con esattezza i prezzi medi ponderati di alcuni articoli a magazzino, con la conseguenza che non era stato possibile calcolare le giacenze finali al 31/12/2017. Per il 4° trimestre 2017 si erano pertanto imputati provvisoriamente a bilancio, come giacenze finali, gli stessi valori delle rimanenze iniziali, determinando così un valore pari a zero per la variazione delle rimanenze. Per il Consuntivo 2017 tali criticità sono state superate e quindi è stato possibile registrare a Bilancio i valori corretti con rimanenze finali maggiori di quelle iniziali per l'importo di 813 mgli/€.

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Oneri fiscali

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2017	4° TRIM 2017	DELTA	CONS 2016	DELTA
		A	B	A - B	C	A - C
	Y) Imposte e tasse	6.836	6.767	69	6.818	18
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	647	640	7	617	30
3101018	Imposte tasse tributi a carico delle aziende Sanitarie	647	640	7	617	30
3300103	Imposte su redditi differiti	0	0	0	0	0
YA0010	Y.1) IRAP	6.129	6.067	62	6.132	-3
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	5.714	5.718	-4	5.729	-15
3300104	IRAP relativa a personale dipendente	5.714	5.718	-4	5.729	-15
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	76	76	0	72	4
3300105	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	76	76	0	72	4
3300110	IRAP relativa a medici convenzionata quando dovuta	0	0	0	0	0
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	339	273	66	331	8
3300106	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	339	273	66	331	8
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	0	0
3300107	IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	0	0
YA0060	Y.2) IRES	60	60	0	69	-9
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	60	60	0	69	-9
3300108	IRES su attività istituzionale	60	60	0	69	-9
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0	0	0
3300109	IRES su attività commerciale	0	0	0	0	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0	0
3101603	Accantonamenti per imposte	0	0	0	0	0

Per l'anno 2017 , si sono consuntivati per l'aggregato "**Oneri fiscali**" sostanzialmente i medesimi valori del Consuntivo 2016 con una lieve variazione di + 18 mgli/Euro. In particolare si riduce il costo dovuto alla voce Irap dipendente, ma aumenta la voce Imposte e tasse a carico delle Aziende che contiene la TARI, tassa sui rifiuti, per il 2017 pari a 545 mgli/€.

Tempi di pagamento dei fornitori ed Indice di tempestività dei pagamenti

Riguardo al mancato rispetto dei tempi di pagamento indicati dal D. L.gs 9/10/2002, n. 231 e smi, che si protrae ormai da alcuni anni, l'Azienda, attraverso i propri uffici amministrativi, ha adottato come

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

normale prassi, da quando è entrato in vigore il D.Lgs 35/2013, quella di svolgere una continua attività di monitoraggio e sollecito, con apposite comunicazioni rivolte a tutti i responsabili degli uffici competenti, riguardo la liquidazione delle fatture passive affinché siano rispettati i termini di scadenza. Controllo diventato ancora più efficace dopo il 31 marzo 2015 a seguito della piena operatività per la fatturazione elettronica che ha consentito, con il passaggio dalle fatture cartacee a quelle elettroniche, un netto abbattimento dei tempi di registrazione, per cui oggi le fatture ricevute sono registrate in contabilità entro il giorno successivo.

L'efficientamento conseguente, condotto all'interno dell'organizzazione aziendale, per quanto riguarda il ciclo di registrazione, liquidazione e pagamento delle fatture, non è stato tuttavia sufficiente a ridurre i tempi medi di pagamento entro i limiti previsti dalla normativa vigente, poiché le erogazioni di cassa mensili nei confronti della ns. Azienda hanno continuato ad essere effettuate, pur in miglioramento rispetto al 2016, con ritardi da parte della Regione Piemonte ed anche l'anticipazione ordinaria del Tesoriere è stata utilizzata completamente per vari periodi dell'anno.

L'indice di tempestività dei pagamenti per debiti commerciali è pertanto passato dal valore di 96,57 del 2016 a quello di **79,28** di fine 2017. Di essi è data informativa sul sito aziendale, alla rubrica "Amministrazione Trasparente/Pagamenti", indirizzo:

<https://www.mauriziano.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/996>

Risultato d'esercizio

L'esercizio 2017 si chiude con una perdita civilistica pari ad **€ 1.495.079,00**, mentre il Bilancio Consuntivo 2016 si era chiuso con un utile di € 1.800.621,00. La variazione negativa pari ad € 3.295.700,00 ed il risultato 2017 in particolare sono stati determinati dalla sommatoria di tutti gli scostamenti analizzati nella presente relazione, ma i seguenti sono quelli che hanno influito maggiormente:

- a) **minori risorse finanziarie**, a titolo di finanziamento indistinto e vincolato derivante dal riparto del FSR, per l'importo di € 2.738.878,84 rispetto all'esercizio 2016;
- b) **maggiori costi** sostenuti per realizzare gli incrementi di attività rilevati e mantenere

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

l'efficienza del presidio ospedaliero (in particolare per beni e servizi) ;

- c) **maggior accantonamento per rinnovi contrattuali non finanziati**, pari ad € 672.162,00 rispetto al 2016.

Per quanto riguarda la copertura della perdita, si evidenzia che la Regione Piemonte, con D.G.R. n. 32-6802 del 27/04/2018 ad oggetto "*Riparto agli Enti del SSR delle ulteriori risorse c/esercizio 2017, ad integrazione e/o rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 113-6305 del 22 dicembre 2017*" ha indicato che le risorse derivanti dall'eventuale risultato positivo della Gestione Sanitaria Accentrata Regionale dell'esercizio 2017, saranno vincolate prioritariamente alla copertura dei disavanzi economici 2017 delle Aziende sanitarie pubbliche rientranti nel perimetro di consolidamento del S.S.R., ed assegnate con successivo provvedimento.

In particolare, si chiederà alla Regione di riconsiderare il criterio delle ulteriori ripartizioni delle entrate da pay back (ripianti corrisposti da parte delle ditte farmaceutiche dell'eccedenza della spesa farmaceutica anche ospedaliera), assegnate dalla citata D.G.R. n. 32-6802 del 27 aprile 2018 alle AA.SS.LL. in proporzione all'incidenza della popolazione pesata, e di considerare funzioni fino ad oggi trascurate nel finanziamento, quali il differenziale tra costi e ricavi per la gestione del SPDC e le attività di medicina penitenziaria (in particolare la dialisi), per cui la citata deliberazione regionale ha stabilito l'assegnazione di un contributo vincolato all'Asl Città di Torino

Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Dopo la chiusura dell'esercizio sono intervenuti alcuni provvedimenti regionali di rilievo, destinati ad avere incidenza sull'andamento della gestione aziendale, e precisamente:

- D.G.R. n. 114-6306 del 22 dicembre 2017, ad oggetto "Disposizioni alle aziende sanitarie in materia di assunzioni di personale per l'anno 2018, che prevede il mantenimento del tetto di spesa nei termini della riduzione dell'1,4% rispetto ai valori del 2004, consentendo, all'interno del tetto, l'assunzione di personale del ruolo sanitario, professionale e nella misura del 30% delle cessazioni verificatesi dall'1/1/2017 per il personale degli altri ruoli;
- D.G.R. n. 118-6310 del 22 dicembre 2017, ad oggetto "Applicazione del DPCM 12/1/2017: definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", che dà indicazioni operative, in

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

particolare, in materia di esenzioni per patologia, specialistica ambulatoriale e di laboratorio, cure palliative, dietetica e nutrizione clinica, patologie rare, attività legate all'area materno-infantile, assistenza integrativa e protesica, patologia delle dipendenze, ambito informativo-informatico;

- D.G.R. n. 26-6421 del 25 gennaio 2018, ad oggetto "Assegnazione obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai direttori generali delle aziende sanitarie per l'anno 2018";

- D.G.R. n. 27-6517 del 23 febbraio 2018, ad oggetto "Attuazione Piano triennale per l'informatica nella PA 2017-2019 ed adempimenti in materia di sanità digitale - Progetti 2018-2020, che dà indicazioni e prevede la spesa per attuare gli obiettivi strategici del sistema informativo sanitario piemontese;

- D.G.R. n. 19-6743 del 13 aprile 2018, ad oggetto "Approvazione destinazione utile di esercizio 2016 dell'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano per la realizzazione del nuovo centro prelievi ed il completamento ed adeguamento del laboratorio analisi"

Conclusioni

Il risultato della gestione 2017 mette in evidenza un maggior fabbisogno finanziario pari ad **€ 1.495.079,00**.

Tale risultato tiene già conto delle azioni di razionalizzazione dei servizi e dei consumi di beni poste in essere nel corso degli esercizi precedenti e nel 2017, avendo in considerazione l'obiettivo economico del pareggio di bilancio (in particolare dal 2012 sono state applicate le norme previste sia dalla L. 7 agosto 2012, n. 135, c.d. "Spending review", sia dalla D.G.R. n. 2-4474 del 6 agosto 2012, pur con effetti assai contenuti). Dette misure sono state perseguite anche alla luce degli obiettivi di contenimento della spesa indicati dalla D.G.R. n. 101-5530 del 3/8/2017, che, nell'attribuire gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi alla Direzione, per l'anno 2017, si è posta in sostanziale continuità con la D.G.R. n. 30-3307 del 16 maggio 2016 per quanto riguarda gli obiettivi di:

- adeguamento ai nuovi LEA;
- miglioramento dei tempi di attesa per ricoveri e prestazioni ambulatoriali;
- miglioramento degli indicatori relativi agli esiti di alcune procedure sanitarie;
- ricerca di maggior economicità del sistema, attraverso l'attuazione delle misure previste nel Piano di efficientamento, tra cui riveste un ruolo rilevante la ricerca dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci;

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

- misure attuative della rete oncologica e della rete trapianti.

L'Azienda ha confermato pertanto tali obiettivi nel percorso di assegnazione alle strutture degli obiettivi aziendali anche per l'anno 2017.

In particolare, si è concentrata l'attenzione sia sul miglioramento dei tempi di attesa per ricoveri e prestazioni ambulatoriali, sia su una ricerca di maggior economicità del sistema, attraverso l'attuazione delle misure previste nel Piano di efficientamento, tra cui riveste un ruolo rilevante la ricerca dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci per il contenimento della spesa.

Le azioni di maggior rilievo intraprese al fine del perseguimento di detto obiettivo sono state:

- l'incremento delle prescrizioni di medicinali a brevetto scaduto (nel 2017 si è pervenuti a circa il 70% di utilizzo di farmaci a brevetto scaduto);
- la promozione dell'impiego di molecole con profilo CE/CB più vantaggioso, non solo attraverso l'impiego di medicinali generici, ma anche applicando il principio di equivalenza terapeutica tra molecole appartenenti alla medesima classe ATC, attraverso LG/protocolli dedicati (es. protocollo impiego terapeutico NAO) e alla conduzione di Audit clinici per la verifica degli standard definiti;
- il potenziamento dell'impiego dei biosimilari al posto degli originator;
- la definizione di PDTA dedicati a particolari contesti terapeutici che si avvalgono di farmaci innovativi e/o ad alto costo. L'azienda ha ridefinito l'assetto dei GIC aziendali, a cui competono la stesura dei PDTA per patologia con particolare attenzione alla prescrizione dei farmaci oncologici sottoposti a Registro Aifa;
- la promozione di sperimentazioni profit presso le SC ad alta intensità di cura: la possibilità di partecipare a studi clinici profit e no-profit rappresenta una via certa e percorribile per il contenimento dei costi legati alle terapie farmacologiche, offrendo ai pazienti, che si rivolgono all'Azienda, terapie innovative a costo zero. Nel 2017 sono stati sottoposti al CEI, per l'espressione del parere etico, 60 studi (+15%) di cui 39 deliberati ed attivi (+5%). Di tali 60, 20 sono studi profit presentati da SC ad alta intensità di cura per ambiti terapeutici innovativi e con l'impiego di farmaci ad alto impatto di budget;
- il consolidamento dell'attività del farmacista in ogni singolo Dipartimento al fine di promuovere le attività di cui ai punti precedenti, lavorare in ambito onco-ematologico per la promozione

dell'appropriatezza prescrittiva delle terapie ad alto costo mediante la stesura di relazioni su singoli casi clinici con particolare attenzione, oltre all'aspetto clinico, anche alle valutazioni farmacoeconomiche, attuare la governance del farmaco a livello periferico attraverso il confronto multiprofessionale tra farmacisti, clinici ed infermieri al fine di promuovere in modo più diretto la sostenibilità delle terapie farmacologiche;

- l'ulteriore implementazione dell'attività di counseling delle terapie orali ai pazienti seguiti dal DH onco-ematologico, anche alla luce di un ulteriore aumento del numero di pazienti in trattamento con chemioterapie orali. Questa attività consente di attuare una verifica on-going dell'appropriatezza prescrittiva di tali terapie, anche per quanto riguarda le posologie, le modalità di distribuzione/erogazione (PHT, H-OSP) le interazioni, gli effetti collaterali e la compliance dei pazienti al proprio domicilio. Una riduzione degli sprechi si verifica anche per effetto delle procedure di confezionamento e consegna delle unità terapeutiche in base ai giorni previsti di trattamento.
- il controllo sulla spesa dei dispositivi, che è stata rivolta a contenere aumenti di costi legati a:
 - 1) aumento della complessità del case-mix in ambito cardiovascolare
 - 2) aumento del numero di procedure ad alto costo per DM in alcuni contesti chirurgici (chirurgia cardio-vascolare, urologica, ortopedica)
 - 3) evoluzione di alcuni approcci chirurgici verso un maggior ricorso alla chirurgia mini-invasiva
 - 4) aggiornamento di alcuni protocolli e procedure mediche aziendali (team picc, accessi venosi e loro gestione....) ed adeguamento alle evidenze di letteratura più recenti

Nei primi mesi del 2017 è stato inoltre avviato il progetto di Lean Healthcare Hospital già evidenziato in precedenza, destinato a produrre in tempi brevi risultati visibili in termini di recupero di efficienza organizzativa, attraverso una revisione dei processi clinici e di supporto, con effetti positivi sui volumi di attività realizzata e, quindi, sulla riduzione dei tempi di attesa.

Da ultimo, si precisa che l'Azienda ha richiesto all'INPS la variazione dell'iscrizione previdenziale del personale dipendente, ancora iscritto, sulla base del R.D. 17/12/1936 n. 2257, recepito dal punto 2, art. 40 del D.P.R. 29/12/1973 n. 1032, all'Enpas, con un onere decisamente superiore rispetto ai costi in materia a carico delle altre aziende del SSN (note prot. n. 5549 del 15/5/2017 e n. 11859 del 17/10/2017), adottando altresì una regolamentazione al riguardo. L'applicazione del nuovo

Relazione sulla gestione dell'esercizio 2017 –

A.O. Ordine Mauriziano di Torino

trattamento previdenziale, che consentirebbe una sensibile riduzione di spesa a carico dell'azienda, ad oggi non ha potuto ancora avvenire per richiesta di sospensione (informale) da parte dell'INPS:

Nonostante le azioni illustrate, l'Azienda evidenzia la necessità di maggiori risorse per l'importo predetto, ascrivibile, oltre agli incrementi già evidenziati per quanto concerne farmaci e dispositivi, a:

- costo per beni e servizi: nel 2017 ha inciso in modo rilevante l'avvio del nuovo servizio di gestione della sterilizzazione, che ha assicurato vantaggi in termini qualitativi all'attività chirurgica (con la sostituzione dello strumentario che viene sottoposto a tracciabilità) ed in termini di sicurezza degli operatori (revisione dei set in modo da rendere i contenitori compatibili con la normativa in materia di movimentazione dei carichi);
- interventi edili e di rinnovamento tecnologico, che hanno riguardato la predisposizione dei locali in cui è stata installata la nuova Pet/CT, le aree destinate alle attività chirurgiche ed i blocchi operatori, le aree dedicate all'utenza, la dotazione di hardware e software ai fini dell'adeguamento ai nuovi processi di digitalizzazione ed il mantenimento e l'aggiornamento dell'infrastruttura informatica.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Silvio FALCO)

f.to in originale

SM/RD/EG