

Verbale n. 4  
in data 9 gennaio 2017

**DEL COLLEGIO SINDACALE  
DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO**

L'anno 2017, il giorno 9 gennaio alle ore 10:30 presso la sede del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, Via Franco Gallini, n. 2, si sono riuniti i componenti del Collegio Sindacale dell'Istituto, nominati con delibera del Direttore Generale n. 283 del 15 novembre 2016, ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 6 dd. 26.7.2013.

Presenti: Rag. Lucio Marcandella - presidente  
Dr. Gabriele Maria Brenca  
Dr. Francesco Lofaro

Assiste il collegio la dr.ssa Raffaella Cattaruzza, Responsabile dell'Ufficio Bilancio.

Oggetto della riunione:

1. Programma Annuale e Bilancio Preventivo 2017

.....omissis.....

**1. PROGRAMMA ANNUALE E BILANCIO PREVENTIVO 2017**

L'Istituto ha adottato il Programma Annuale ed il Bilancio Preventivo 2017 con delibera del Direttore Generale n.375 del 30.12.2016 e lo stesso è stato trasmesso nei termini previsti al Collegio con mail del 30.12.2016.

Il Collegio prende atto che l'Istituto si è attenuto alle indicazioni regionali e che il Programma Annuale e il bilancio preventivo 2017 sono stati predisposti tenuto conto di quanto segue:

- della nota inviata tramite Workflow in data 23.11.2016 con la quale il Ministero della Salute ha comunicato l'entità del finanziamento della ricerca corrente per il 2016 in €3.790.603,07;
- della deliberazione di Giunta Regionale n. 2275 del 24.11.2016 che ha approvato in via preliminare il documento "Linee annuali per la Gestione del Servizio sanitario regionale nel 2017" ai sensi dell'art. 12 della succitata L.R. 49/96;
- della deliberazione di Giunta Regionale n. 2550 del 23.12.2016 che ha approvato in via definitiva il documento "Linee annuali per la Gestione del Servizio sanitario regionale nel 2017" ai sensi dell'art. 12 della succitata L.R. 49/96;
- della mail del 1.12.2016 e della nota prot. n. 20996/P del 27.12.2016 della Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e politiche sociali della Regione Friuli Venezia Giulia riguardante le indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2017;
- della nota protone 20989/P del 27.12.2016 riguardanti le osservazioni conseguenti alla negoziazione svoltasi in data 23.12.2016 trasmesse dalla Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e politiche sociali della Regione.

Il quadro normativo di riferimento per la Programmazione del 2017 è costituito da:

- L.R. n.17 del 16.10.2014 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria";

- L.R. n.14/2006 “Disciplina dell’assetto istituzionale, organizzativo e gestionale degli IRCCS Burlo Garofolo di Trieste e CRO di Aviano”;
- D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con legge n.135 del 7 agosto 2012 “spending review”;
- D.L. 13 settembre 2012 n.158 “Decreto Balduzzi”, convertito con legge n.189 del 8 novembre 2012;
- D.G.R. 929 del 15 maggio 2015: Individuazione delle strutture complesse sanitarie della prevenzione, distrettuali e ospedaliere, nonché dei criteri standard per l'individuazione delle strutture semplici;
- D.G.R. 1437 del 17 luglio 2015: Lr 17/2014 art 9. principi e criteri per l'adozione degli atti aziendali;
- L.R. n.27 del 30.12.2014 (Legge Finanziaria 2015) che ha previsto per gli enti del Servizio Sanitario regionale l’adozione delle disposizioni, dei principi contabili e degli schemi di bilancio di cui al Titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 a partire dal 2015;
- L.R. n. 26 del 10 novembre 2015 Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti.

Si prende atto che nel corso del 2017 dovranno essere adottati il Piano Oncologico Regionale, il 4° Piano Sanguineo ed il Piano della Riabilitazione in Oncologia.

L’Istituto sottolinea che il sistema di finanziamento per il 2017 prosegue il percorso intrapreso negli anni precedenti perfezionando le modalità di allocazione delle risorse secondo parametri e processi oggettivi di standardizzazione, percorso già iniziato nel 2014 e in evoluzione. In questa prospettiva è stato effettuato un graduale riequilibrio come previsto dall’art.53 della L.R.n.17 del 16.10.2014 ed un ulteriore riequilibrio fra i tre livelli organizzativi di assistenza (LEA), come previsto dall’art.14 della succitata Legge Regionale. Per l’Istituto quindi è previsto il seguente finanziamento:

- complessità e funzioni non tariffate Euro 3.422.935;
- finanziamento per ricerca IRCCS da art.1bis LR14/2006 Euro 9.297.000;
- finanziamento RAR Euro 919.046.

Considerato quanto sopra esposto, l’Istituto ha provveduto a predisporre il programma Annuale e il Bilancio Preventivo seguendo i punti/vincoli che si riportano:

- farmaceutica ospedaliera pari alla spesa 2016 ridotta del 2% in quanto l’Istituto ha registrato un incremento superiore al 2,7% sulla base dei dati registrati a settembre 2016 rispetto al corrispondente periodo gennaio-settembre 2015;
- i dispositivi medici pari al costo del 2016 ridotti del 3%;
- numero di prestazioni ambulatoriali per abitante sulla popolazione pesata non superiore a 3,5, con esclusione della branca di laboratorio;
- tasso di ospedalizzazione di ogni Azienda non superiore al 125 per mille;
- costo del personale non superiore al consuntivo 2012 abbattuto dell’1% limitatamente alle competenze fisse non ricadenti nei fondi contrattuali di ciascun ruolo, come già previsto per il 2014. A distanza di due anni dalle modifiche apportate all’articolo 9 Legge n.122/2010, dalla Legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), che hanno prodotto anche costi ricadenti nelle voci fisse, la Direzione Centrale Salute ha dato indicazioni che gli effetti di tali automatismi non debbano più considerarsi neutri rispetto alle manovre del personale per l’esercizio in corso. Resta quindi valido il valor complessivo dei giustificativi concessi nel 2016 e l’indennità di esclusività 2015 e 2016;
- costi per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche non dovranno superare quelli sostenuti nel 2015, adottando come prioritari gli interventi connessi con la sicurezza delle strutture e degli impianti;

- il costo dell'“effetto trascinamento” del personale assunto nel 2016, nonché le assunzioni ritenute indispensabili per garantire adeguati livelli di assistenza tenuto conto del bilanciamento tra le cessazioni previste e il finanziamento assegnato;
- il ricorso a personale a tempo determinato o supplente per la sostituzione delle assenze prolungate.

Nel Programma Annuale è stato inserito il Piano Triennale 2017-2019 e l'elenco annuale 2017 dell'Istituto.

Per quanto riguarda i ricavi, si sottolinea che sono stati iscritti secondo quanto indicato dalle “Linee annuali per la Gestione del Servizio sanitario regionale nel 2017” ai sensi dell'art. 12 della succitata L.R. 49/96 adottate in via definitiva con D.G.R n. 2550 del 23.12.2016. Con riferimento alla ricerca corrente l'Istituto ha iscritto una quota pari al 70% del finanziamento riconosciuto per il 2016.

Si precisa che anche per l'esercizio 2017 i dati delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di farmaceutica territoriale diretta, erogate a favore dei cittadini non residenti nell'Azienda costituiscono dati di bilancio suscettibili di variazioni. La compensazione della mobilità avverrà a livello centralizzato.

La spesa relativa ai medicinali erogati in distribuzione diretta rientra nella mobilità intra-regionale farmaci attivata dall'esercizio 2015 pertanto, anche nel 2017, è posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente. La mobilità, relativamente al costo dei farmaci è gestita centralmente sulla base dei flussi NSIS della distribuzione diretta ed è oggetto di monitoraggio mensile da parte della Direzione Centrale Salute, per valutare tempestivamente andamenti e ricadute.

Con riferimento alla mobilità extraregionale, in ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs 118/2011 ai fini della contabilizzazione della mobilità sanitaria extraregionale attiva e passiva, l'Istituto prende a riferimento la matrice della mobilità extraregionale approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento. In attesa dell'approvazione della matrice di mobilità per l'anno 2015, l'azienda ha contabilizzato il dato definitivo alla mobilità extraregionale 2013 trasmesso dalla Direzione Centrale Salute con nota prot.n.16965/SPS/ASAO del 29.09.2014.

Le previsioni di costo si fondano sulle ipotesi formulate dall'azienda in base all'analisi dell'andamento storico delle voci stesse, tenuto conto dei contratti in essere e del programma predisposto dall'Azienda con riferimento ai propri servizi.

Nel Programma Annuale sono indicate alcune ipotesi di esternalizzazioni ovvero servizio sterilizzazione, front-office/prenotazioni e lavanoio biancheria e divise.

In particolare:

- sterilizzazione: nel corso del 2017 darà corso all'esternalizzazione completa del servizio di sterilizzazione; è già stato inviato il capitolato tecnico d'appalto all'EGAS, che ha avviato la procedura di gara per l'affidamento del servizio. Sono pervenute le offerte;
- front office/prenotazioni: nel corso del 2017 l'Istituto dovrà ultimare l'analisi avviata sui percorsi sanitari/amministrativi, provvedere a redigere un capitolato tecnico ed avviare le procedure di gara;

- lavanolo biancheria e divise: l'Istituto sta partecipando al gruppo tecnico coordinato da EGAS per l'appalto del Servizio di lavanolo biancheria e divise per diverse aziende sanitarie della regione; risulta infatti in scadenza al 28/02/2017 l'appalto per il servizio di lavaggio della biancheria e divise, il cui contratto è stato stipulato dall'ex DSC (ora Egas).

In relazione al passaggio di funzioni dell'Oncologia e della Cardiologia Oncologica, il Collegio prende atto che:

- CRO e AAS5 hanno quantificato nei rispettivi conti economici preventivi 2017 esclusivamente il passaggio dei costi del personale transitato;
- la Direzione Centrale Salute della Regione FVG, con nota prot. n. 20989/P del 27.12.2016, ha dato indicazioni alle due aziende di concordare una voce di rimborso da iscrivere tra le partite infragruppo, a mero pareggio dei costi del personale relativi alle funzioni transitate;
- l'Istituto ha iscritto l'importo complessivo di costi del personale transitati (pari ad Euro 947.146) al conto 640.300.300.900.0.0 "Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione";
- nel corso del 2017 verrà monitorato l'effettivo passaggio di costi e ricavi per le prestazioni delle funzioni transitate, come previsto dalla Direzione Centrale Salute sempre con la nota succitata. Il monitoraggio sarà effettuato con cadenza trimestrale.

Tutto ciò premesso il Collegio esprime il proprio parere favorevole al Bilancio di Previsione 2017 e invita al proseguimento del puntuale monitoraggio e contenimento dei costi.

....omissis.....

#### **IL COLLEGIO SINDACALE**

Rag. Lucio Marcandella

f.to Lucio Marcandella

Dr. Gabriele Maria Brenca

f.to Gabriele Maria Brenca

Dr. Francesco Lofaro

f.to Francesco Lofaro