



Azienda Usl Valle d'Aosta

Allegato n. 9

NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO 2020 ED AL BILANCIO DI PREVISIONE PLURIENNALE PER GLI ESERCIZI 2020/2021 (ART. 25 D.LGS.VO 118/2011)

Premessa

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ha predisposto il bilancio di previsione per l'esercizio 2020 sulla base delle indicazioni contenute nella legge regionale 24 dicembre 2018 n. 12 'Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste' (Legge di stabilità regionale per il triennio 2019/2021. Modificazioni di leggi regionali)' e ss.mm. così come meglio descritte all'interno della deliberazione di adozione del documento, nonché della deliberazione della Giunta Regionale n. 151 in data 8 febbraio 2019 recante 'Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ai fini dell'adozione dell'accordo di programma ed assegnazione all'Azienda Usl della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12. Prenotazione di spesa'.

Il bilancio di previsione che si propone in approvazione è inoltre predisposto sulla base delle indicazioni previste dalla legge regionale 7 dicembre 2009, n. 46 "Nuova disciplina dell'assetto contabile, gestionale e di controllo dell'Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta (Azienda USL). Abrogazione della legge regionale 16 luglio 1996 n. 19" e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare della l.r. 23/2017 sopra richiamata, che fissa nel 15 novembre il termine per l'adozione del bilancio di previsione dell'Azienda.

L'Amministrazione regionale non ha adottato ulteriori direttive ed indirizzi, pertanto le disposizioni che si pongono alla base della redazione del presente bilancio di previsione sono sostanzialmente le stesse che si sono poste alla base della redazione del precedente documento previsionale, anche alla luce delle indicazioni contenute nella

nota Regione prot. 89529 in data 22 ottobre 2018 recante ad oggetto “Ricognizione normativa per la formazione del bilancio preventivo economico annuale per l’anno 2019 e per il triennio 2019/2021.

Non può, tuttavia, non evidenziarsi l’esistenza di una problematica di carattere generale relativa all’assenza, all’interno dell’atto, di indicazioni più aggiornate rispetto agli obiettivi attesi sull’esercizio 2020 nonché al finanziamento definitivo per l’anno 2020 e successivi, in quanto tali informazioni saranno rese disponibili solamente con la deliberazione regionale attesa, ai sensi della l.r. 5/2000 art.7, solamente entro il 31 gennaio 2020. Tale carenza conferisce al documento previsionale carattere di provvisorietà, soprattutto con riferimento alla definitiva determinazione delle risorse complessive che saranno a disposizione dell’Azienda per la gestione ordinaria e determina, quale logica conseguenza, la necessità di una revisione in variazione dello stesso, non quale conseguenza eventuale di una pur sempre possibile revisione dei finanziamenti, ma quale elemento critico ‘strutturale’ determinato dall’assetto normativo attuale e dalle differenze sulle tempistiche di funzionamento dei bilanci regionale e aziendale.

Il bilancio di previsione è altresì predisposto sulla base delle indicazioni previste dall’art. 25 del D. lgs.vo 23 giugno 2011 n. 118 recante “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”.

Indicazione dei criteri e/o principi di valutazione e di valorizzazione delle poste di bilancio

I criteri e/o principi di valutazione e di valorizzazione delle poste di bilancio sono i seguenti:

Il bilancio di previsione per l’esercizio 2020 è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario sono stati predisposti in unità di euro. L’arrotondamento è stato eseguito all’unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all’unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di previsione

Il bilancio di previsione è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell’azienda sanitaria nonché finalizzato a rappresentare ricavi e costi attesi sull’esercizio di riferimento e su base triennale. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell’azienda e il risultato economico dell’esercizio 2020 nonché dell’esercizio 2021.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari.

La valutazione delle voci di bilancio è stata effettuata ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

I criteri di valutazione adottati sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.</p> <p>All'interno delle immobilizzazioni immateriali l'Azienda registra, in linea generale, i movimenti contabili relativi alle migliorie su beni di terzi non trasferiti alla proprietà dell'Azienda nonché le acquisizioni di software. Per ragioni di unità sistematica, si rammenta, con riferimento alle migliorie su beni di terzi, che nel corso dell'esercizio 2011, a seguito dell'adozione da parte dell'Amministrazione regionale della D.G.R. n. 2290 del 07/10/2011, sono stati trasferiti, a titolo gratuito, all'Azienda U.S.L. diversi immobili a destinazione sanitaria e socio-sanitaria di proprietà della Regione Autonoma Valle d'Aosta. Nel corso dell'esercizio 2014 sono stati trasferiti in proprietà all'Azienda ulteriori fabbricati. Specificamente, con deliberazione di Giunta Regionale n. 276 in data 14 marzo 2014, è stata trasferita in proprietà all'Azienda la palazzina sita in Via Guido Rey n. 3, mentre con delibera del Consiglio Comunale di Morgex n. 39 in data 30 ottobre 2014 è stato trasferito in proprietà il Poliambulatorio ubicato nel medesimo comune. Poiché, tuttavia, non tutti i beni di cui dispone l'azienda USL sono stati trasferiti in proprietà, questi ultimi rimangono in comodato all'azienda USL con vincolo di destinazione (così come disposto dalla Legge Regionale 25.01.2000 n. 5 - art. 40). Pertanto, proprio in relazione alla realizzazione di opere manutentive concernenti le unità immobiliari in comodato d'uso gratuito, si procede alla contabilizzazione delle stesse al conto 1110401 "Spese incrementative beni di terzi" con conseguenti ammortamenti.</p>

	<p>Tali opere sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, comprensivo degli oneri accessori, ed ammortizzate sistematicamente per il periodo della loro prevista utilità futura. Tali voci sono esposte nell'attivo di bilancio al netto dei relativi ammortamenti. Le manutenzioni straordinarie su beni di terzi vengono ammortizzate in 8 anni (con applicazione dell'aliquota del 12,5%). Tale determinazione è stata assunta dall'Azienda USL sulla base della constatazione che trattasi in misura essenziale di opere manutentive di natura impiantistica e della conseguente inopportunità di ammortizzare gli interventi in argomento con aliquota superiore.</p> <p>L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del Collegio Sindacale dell'Azienda.</p>
<p>Immobilizzazioni materiali</p>	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento.</p> <p>Come anticipato al paragrafo immobilizzazioni immateriali, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2290 del 07/10/2011 diversi immobili a destinazione sanitaria e socio-sanitaria di proprietà regionale sono stati trasferiti in proprietà e a titolo gratuito all'Azienda USL. Inoltre, nel corso dell'esercizio 2014 sono stati trasferiti in proprietà all'Azienda ulteriori fabbricati. Specificamente, con deliberazione di Giunta Regionale n. 276 in data 14 marzo 2014 è stata trasferita in proprietà all'Azienda la palazzina sita in Via Guido Rey n. 3, mentre con delibera del Consiglio Comunale di Morgex n. 39 in data 30 ottobre 2014 è stato trasferito in proprietà il Poliambulatorio ubicato nel medesimo comune. Nel corso degli esercizi successivi non vi sono stati ulteriori trasferimenti di immobili in proprietà.</p> <p>Pertanto, sentito il Collegio Sindacale dell'Azienda U.S.L., nell'esercizio 2011 si è proceduto all'iscrizione alla voce "fabbricati" del valore complessivo dei beni trasferiti risultante a conto di patrimonio della Regione Autonoma Valle d'Aosta per poi procedere al totale ammortamento del valore al 31/12/2011, considerato che il passaggio di proprietà è avvenuto nel mese di ottobre 2011 e che pertanto le spese per opere manutentive dell'anno 2011 erano già state imputate alla voce "spese incrementative beni di terzi"; si è poi proceduto a stornare i costi imputati alla voce spese incrementative beni di terzi verso la voce "fabbricati" per quei lavori già collaudati e verso la voce "immobilizzazioni in corso ed acconti fabbricati indisponibili" per quei lavori ancora non giunti alla fase di collaudo. Le informazioni relative a tali ultimi due punti sono state direttamente acquisite dalla competente SC Tecnico e risultano agli atti presso la SC Programmazione, bilancio e controllo di gestione.</p> <p>I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui</p>

	<p>sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.</p>
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	La valorizzazione è effettuata con il metodo del costo medio ponderato.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tenere conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	<p>I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".</p>
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di

	sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
TFR	Rappresenta, in linea teorica, l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti nei confronti del personale dipendente dell'Azienda. Tuttavia l'Azienda Usl Valle d'Aosta corrisponde agli enti di previdenza competenti le somme dovute per TFR e spetta a codesti enti la corresponsione del trattamento di fine rapporto alla cessazione del rapporto di lavoro dipendente.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

Disamina della composizione del patrimonio netto

La disamina della composizione del patrimonio netto viene riferita ai dati tratti dal bilancio di verifica al 31/10/2019 e da valutazioni determinate in via di stima dall'Azienda sulla base di comparazioni con i dati dell'attivo e del passivo tratti dal bilancio di esercizio 2018 adottato dall'Azienda con deliberazione del Direttore Generale n. 173 in data 30 aprile 2019 e recante "Bilancio di esercizio 2018 - Adozione". Appare opportuno ribadire come una previsione di bilancio delle poste relative allo stato patrimoniale appaia, in linea generale, particolarmente complessa e scarsamente significativa, in quanto condizionata da accadimenti che sfuggono alla possibilità di una previsione sufficientemente suffragata da elementi di certezza.

Il patrimonio netto è la differenza tra le attività e le passività di bilancio. Sul piano contabile, tale definizione ha origine nell'esigenza di bilanciamento tra le sezioni "Attivo" e "Passivo" dello stato patrimoniale, secondo l'identità $\text{Attività} = \text{Passività} + \text{Patrimonio netto}$.

Il patrimonio netto è costituito da alcune poste ideali, tra le quali spicca, in modo particolare, la voce denominata "**finanziamenti per investimenti**". I finanziamenti per investimenti sono costituiti, in larghissima prevalenza, da finanziamenti della Regione finalizzati a specifici investimenti. In altre parole, tale voce accoglie, in forma cumulativa, in base ai principi contabili vigenti, i finanziamenti stanziati dalla Regione per l'acquisizione di beni di investimento, ovvero di beni a fecondità ripetuta o utilizzo pluriennale e soggetti al meccanismo dell'ammortamento. In altri termini, la voce

accoglie, dall'attivazione della contabilità economico patrimoniale (avvenuta nel 1998) e in sommatoria sui vari anni, l'imputazione di tutti i finanziamenti regionali per investimenti, incrementandosi, annualmente, dei nuovi finanziamenti disposti a favore dell'Azienda e decrementandosi, correlativamente, di un valore pari all'ammortamento gravante sull'anno. Per effetto di tale meccanismo si determina la cosiddetta sterilizzazione degli ammortamenti. La sterilizzazione degli ammortamenti è quel processo contabile che determina, in ultima istanza, il fatto che l'ammortamento non influisca sul risultato di esercizio atteso (sterilizzandosi, per l'appunto).

Il valore della voce "finanziamenti per investimenti" non identifica, pertanto, l'entità delle risorse finanziarie che l'Azienda ha ancora a disposizione per acquistare beni da terzi; esso definisce, piuttosto, l'entità del finanziamento da ricondurre ancora al processo di sterilizzazione degli ammortamenti. Non stupisce il fatto che il valore dei contributi per investimenti abbia una dimensione ampia; tale fatto appare, al contrario, fisiologico. Si pensi, in via esemplificativa, al caso di un finanziamento di derivazione regionale di euro 1.000.000 su base annua per l'acquisizione di un'apparecchiatura sottoposta ad una aliquota di ammortamento del 20% (e pertanto ad un ammortamento in anni 5). L'Azienda imputerà il finanziamento disposto dalla Regione, in base alle regole di contabilità, alla voce finanziamenti per investimenti del patrimonio netto. In situazione di normalità, l'Azienda impiegherà il finanziamento, procedendo all'acquisto dell'apparecchiatura, in ciò utilizzando integralmente il finanziamento disposto a proprio favore. In tal modo la disponibilità del finanziamento verrà meno causa effettivo utilizzo. Tuttavia, la voce finanziamenti per investimenti si eroderà in un quinquennio, in base all'aliquota di ammortamento sopra indicata, in ciò evidenziando, a patrimonio netto, un valore che andrà via via decrementandosi negli anni pur a fronte di un utilizzo definitivo.

E' appena il caso di dire che poiché, verificato il bilancio di esercizio dell'Azienda, il valore dei finanziamenti regionali supera quello degli ammortamenti complessivamente contabilizzati, la voce di patrimonio netto oggetto di disamina tende a salire.

Altra voce compositiva del patrimonio netto è il **fondo di dotazione**. Tale voce deriva dalla trasformazione delle UUSSLL in Aziende Sanitarie e dai conferimenti di beni a destinazione sanitaria. Il valore del fondo di dotazione risulta costante nel valore indicato in Nota Integrativa, non avendo avuto, negli anni alcuna movimentazione.

Utili portati a nuovo: sono gli utili (o le perdite) maturati negli esercizi precedenti.

Utile/Perdita di esercizio: sono gli utili (o le perdite) maturati nell'esercizio. L'utile di esercizio costituisce fondo di riserva ai sensi dell'art. 30 del decreto legislativo 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 artt. 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", ed è destinato alle finalità indicate nel predetto articolo.

Tutto quanto sopra premesso, il presente bilancio di previsione per l'esercizio 2020 traccia la dimensione economica, finanziaria e patrimoniale delle attività istituzionali

che l'Azienda USL è tenuta a svolgere ai sensi della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni.

Le prestazioni che si intendono erogare rientrano a pieno titolo tra quelle previste dagli atti di programmazione regionale e, in modo particolare, dalla legge regionale 25 ottobre 2010, n. 34 "Approvazione del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011/2013 tuttora vigente nonché dalla già richiamata deliberazione di Giunta n. 151 in data 8 febbraio 2019 recante 'Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ai fini dell'adozione dell'accordo di programma ed assegnazione all'Azienda Usl della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12. Prenotazione di spesa'.

Le attività di cui trattasi saranno meglio specificate nella proposta di Piano attuativo locale (PAL) che l'Azienda USL è tenuta a predisporre nelle modalità e nei termini stabiliti dalla legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni.

Gli allegati di natura contabile facenti parte integrante e sostanziale del bilancio di previsione predisposto dall'Azienda USL sono i seguenti:

1. Allegato n. 1 - Modello di rilevazione del conto economico delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere (modello CE previsionale esercizio 2020 di cui al D.M. Ministero della Salute 13/11/2007 e successive modificazioni e integrazioni);
2. Allegato n. 2 - Stato Patrimoniale e Conto Economico di cui al DM Ministero della Salute 20 marzo 2013;
3. Allegato n. 3 - Modello di rilevazione dei costi sul piano dei conti aziendale;
4. Allegato n. 4 - Conto economico preventivo ex art. 25 D.Lgs.vo 118/2011
5. Allegato n. 5 - Rendiconto finanziario ex art. 25 D.Lgs.vo 118/2011
6. Allegato n. 6 - Finanziamenti in conto capitale esercizi 2020 - 2021;
7. Allegato n. 7 - Obiettivo di contenimento della spesa di personale di cui alla DGR 151/2016;
8. Allegato n. 8 - Bilancio di previsione pluriennale esercizi 2020 - 2021;
9. Allegato n. 9 - Nota illustrativa ex art. 25 D.Lgs.vo 118/2011
10. Allegato n. 10 - Piano degli investimenti 2020/2021

Al bilancio di previsione vengono altresì allegate la relazione del Commissario ed il parere espresso dal Collegio Sindacale dell'Azienda.

Gli allegati n. 1, 2, 4 e 5 rispondono ad esigenze di natura formale poste dalla normativa di derivazione regionale e statale in ordine alla predisposizione del conto economico e dello stato patrimoniale.

L'allegato n. 3 mostra una diversa ulteriore e necessaria rappresentazione del conto economico, focalizzando l'attenzione su ciascun conto indipendentemente dalla fonte di finanziamento.

L'allegato n. 6 fornisce evidenza circa gli impieghi dei finanziamenti in conto investimenti previsti dalla Regione per il triennio 2019/2020; maggiore dettaglio degli stessi viene fornito all'interno della proposta di Piano attuativo locale predisposta dall'Azienda.

L'allegato n. 7 prevede i limiti di spesa per la gestione del personale nell'anno 2019 in ottemperanza al dettato della deliberazione di Giunta Regionale n. 219/2018 già più volte richiamata che stabilisce i tetti di spesa per il personale dipendente e non dipendente (con qualunque forma e tipologia contrattuale) compresa IRAP personale dipendente ed esclusa IRAP personale non dipendente entro valori e parametri che saranno successivamente specificati.

L'allegato n. 8 è relativo alla previsione degli impieghi sul triennio 2020/2021 e dello stesso si tratta nella parte conclusiva della presente relazione.

L'allegato n. 10 fornisce evidenza degli impieghi dei finanziamenti in conto investimenti per il periodo 2020/2021.

Si prendono di seguito in esame i principali punti di attenzione su cui si è proceduto all'elaborazione della proposta di bilancio preventivo annuale e pluriennale. I punti di attenzione sono esposti in forma sintetica, dandone i principali connotati quantitativi e segnalando le principali attività che l'Azienda USL ha intrapreso oppure intende intraprendere al fine di garantire i necessari presupposti di efficienza, di efficacia e di economicità alla propria azione amministrativa.

ENTRATE AZIENDALI

Per quanto concerne le voci di ricavo, si è provveduto a confrontare i dati relativi alla previsione per l'anno 2020 con i dati di previsione relativi all'esercizio 2019 ed ai dati di preconsuntivo del predetto esercizio, i quali sono stati determinati sulla base di analisi prospettiche dei valori tratti dal modello CE per il III trimestre dell'esercizio.

RAFFRONTO DEI RICAVI ESERCIZI 2020/2019

		Previsione 2019	Preconsuntivo 2019	Previsione 2020
45001	Contributi c/esercizio	250.029.112	250.609.112	249.464.799
45002	Proventi e ricavi diversi	5.248.944	5.714.845	5.732.891
45003	Concorsi e recuperi	1.402.000	1.551.893	1.521.000
45004	Partecipazione alla spesa (ticket)	7.982.000	8.244.147	8.444.523
45005	Costi capitalizzati	7.603.465	7.603.465	7.603.465
45006	Mobilità attiva	12.840.602	12.840.602	12.840.602
45006	Contributo Regione saldo negativo di mobilità)	5.591.935	5.591.935	7.500.000
45501	Rimanenze finali	4.338.771	4.338.771	4.338.771
46001	Interessi attivi	0	191	0
46002	Entrate varie	575.000	645.508	695.000
47003	Sopravvenienze e insussistenze	0	56.205	0
	TOTALE RICAVI	295.611.828	297.196.673	297.196.673

Con riferimento alla tabella sopra riportata, ed in modo particolare ai ricavi previsti per l'esercizio 2020, si osserva come il finanziamento regionale in parte corrente, limitatamente all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, costituisca, come sempre, oltre l'80% delle entrate aziendali complessivamente attese sull'esercizio. Tale indice, ulteriormente incrementato di quanto disposto dal finanziatore in conto saldo negativo di mobilità nonché della quota stimata in conto sterilizzazione degli ammortamenti, sale quasi al 90%. Quanto sopra per significare che entità e struttura del finanziamento regionale appaiono assolutamente decisive ai fini della attendibilità delle previsioni e della solidità del bilancio aziendale, ove le entrate proprie aziendali (al netto dei dati di mobilità) e pertanto costituite dagli aggregati di ricavo 45002 - Proventi e ricavi diversi - (all'interno del quale rientrano i ricavi derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria), 45003 - Concorsi e recuperi -, 45004 - Partecipazione alla spesa - ticket - e 46002 - Entrate varie -, rappresentano solamente il 5% circa delle risorse aziendali complessive.

Il finanziamento regionale, prima distinto in finanziamento per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e finanziamenti con vincolo di destinazione (numerose le voci di dettaglio compositive dell'elenco) è strutturato, per l'esercizio 2020, nel modo seguente:

- Finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) euro 247.541.100 (iscritto al conto economico 4500101 Trasferimenti correnti da Regione (quota indistinta), comprensivo del valore relativo al meccanismo del pay-back
- Finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA euro 1.019.500 (iscritto al conto economico 4500102 Altri trasferimenti correnti da Regione)
- Finanziamenti diversi con vincolo di destinazione euro 568.000 (iscritti al conto economico 4500103 Trasferimenti correnti da Regione - destinazione vincolata -)
- Finanziamento per il saldo della mobilità sanitaria euro 7.500.000 (iscritto al conto economico 4500601 Contributo regionale per saldo negativo mobilità).

Rispetto al passato si conferma, pertanto, l'assorbimento sostanziale dei finanziamenti con vincolo di destinazione, precedentemente assoggettati a meccanismi di analitica rendicontazione, ovvero alla correlata identificazione del finanziamento con i costi effettivamente sostenuti, e pertanto non in grado di incidere sul complessivo risultato di esercizio dell'Azienda, ma con la limitata eccezione di taluni finanziamenti specificamente identificati.

In luogo dei finanziamenti con vincolo di destinazione la Regione identifica aree/attività soggette a limite massimo di spesa.

Per comodità espositiva e di consultazione si riprende fedelmente ed integralmente l'elenco delle attività soggetto a limite massimo di spesa così come identificate all'interno della deliberazione di direttive n. 251/2019. L'obiettivo economico, collegato alle attività che verranno analiticamente descritte, comporta l'obbligo di conseguire un risultato di spesa che si attesti all'interno del vincolo posto dalla Regione e costituisce base di valutazione dell'operato dell'Azienda; i costi effettivamente sostenuti non costituiscono, pertanto, elemento di parametrizzazione di finanziamento sulla singola voce. In tal senso il finanziamento per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza si

determina come un valore unico e inscindibile, costituendo elemento certo nel quantum e nelle erogazioni di cassa a favore dell'Azienda.

Dalla differenza tra finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza, finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA ed entrate proprie da un lato e complessiva spesa corrente dall'altro che verrà a determinarsi il risultato di esercizio al 31/12/2020.

Si deve premettere che, in carenza della deliberazione di direttive per l'esercizio 2020, il documento regionale contiene riferimenti all'esercizio 2019 che devono intendersi estesi e pertanto riferiti, all'esercizio 2019..

AREE/ATTIVITÀ SOGGETTE A LIMITE MASSIMO DI SPESA (allegato C) alla deliberazione di Giunta Regionale n. 151 in data 8 febbraio 2019 recante 'Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ai fini dell'adozione dell'accordo di programma ed assegnazione all'Azienda Usl della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12. Prenotazione di spesa'.

“ GESTIONE DELLE RISORSE UMANE ”

Il limite massimo di spesa per il personale dipendente e non dipendente (con qualunque forma e tipologia contrattuale: somministrato, libero professionale, ecc.) - compresa l'IRAP del personale dipendente ed esclusa l'IRAP personale non dipendente - è determinato in euro 132.300.000 nell'ambito del quale sono determinati i seguenti sub-limiti di spesa:

a. euro 900.000, non comprensivi degli oneri accessori e dell'IRAP, per le risorse aggiuntive regionali destinate al trattamento accessorio della dirigenza medica, veterinaria e SPTA (RAR per l'anno 2019), ai sensi del comma 10 dell'articolo 12 della l.r.12/2018.

Tale importo, ai sensi del comma 12, dell'articolo 12 della l.r. 12/2018, può essere ulteriormente incrementato, limitatamente alla dirigenza medica, fino ad un massimo di euro 500.000 per l'anno 2019, nei casi di accertata carenza nei settori dell'emergenza-urgenza e in quelli nei quali si renda necessario garantire il rispetto dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, in deroga a quanto disposto dall'articolo 23, comma 2 del d.lgs. 75/2017.

Le modalità di corresponsione di tali risorse sono concordate a livello di contrattazione integrativa aziendale dall'Azienda U.S.L. con le organizzazioni sindacali di categoria, nel rispetto delle linee generali di indirizzo approvate dalla Giunta regionale, con propria deliberazione, tenuto conto degli obiettivi regionali e aziendali e delle attività da svolgere, in ogni caso, aggiuntive rispetto a quelle già individuate nella contrattazione di budget per l'erogazione dei compensi relativi alla retribuzione di risultato ai sensi dei contratti collettivi di lavoro vigenti;

b. euro 900.000 per le risorse aggiuntive regionali destinate al comparto, importo che, ai sensi del comma 13, dell'articolo 12 della l.r. 12/2018, a decorrere dall'anno 2019 è stabilmente consolidato a finanziare il Fondo premialità e fasce di cui al CCNL relativo al personale del comparto sanità vigente e sono corrisposte secondo le modalità previste dal medesimo fondo;

c. euro 1.110.000 per le prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario dipendente nell'interesse dell'Azienda U.S.L. (LPA), tenendo conto della progressiva attuazione del piano delle assunzioni a tempo indeterminato e che si tratta di un istituto, straordinario

e temporaneo, al quale ricorrere, ai sensi dell'articolo 55, comma 2, del CCNL dirigenza medica 1998/2001, richiamato dall'articolo 14, comma 6, del CCNL dirigenza medica 2002/2005, solo in condizioni tassative, quali l'eccezionalità e la tassatività delle prestazioni, l'accertamento della carenza organica di dirigenti nella specifica disciplina non immediatamente risolvibile, l'impossibilità di copertura della citata carenza attraverso atti di riorganizzazione interna, il riscontro formale e periodico delle liste di attesa.

Alla luce di quanto sopra, le risorse di cui al punto c), per l'anno 2019, potranno essere utilizzate per:

1. fronteggiare le temporanee carenze di organico, nelle more dell'espletamento delle procedure di copertura dei posti vacanti già avviate, al fine di garantire i LEA ed i livelli di assistenza superiori ai LEA nel rispetto dei tempi massimi di attesa;
2. fronteggiare situazioni di carenza di specialisti, a seguito dell'espletamento di procedure concorsuali i cui esiti risultino senza idonei o con numeri di idonei poco capienti rispetto ai posti vacanti necessari nel corso dell'anno 2019;
3. fronteggiare eventuali esigenze di carattere fisiologicamente temporaneo (ovvero limitate a determinati periodi dell'anno), per le quali non possa essere attivata diversa soluzione organizzativa e sia data evidenza dell'avvenuto utilizzo, in via prioritaria, dell'istituto del lavoro straordinario;
4. fare fronte ad emergenze non programmabili né prevedibili che dovessero sopravvenire nel corso dell'anno 2019;

Tale tetto è stato incrementato rispetto al tetto stabilito per l'anno 2018 (euro 800.000 con destinazione vincolata), in base all'istruttoria tecnica ed amministrativa effettuata dalla Struttura regionale competente in materia di personale sanitario, il cui avvio è stato richiesto dall'Azienda U.S.L. in data 14 gennaio 2019, protocollo regionale 1450/ASS, per far fronte alla grave carenza di personale specializzato, anche a seguito di espletamento di procedure concorsuali con esito negativo, di medici in alcune specialità, tra cui i medici impegnati nel 118, pronto soccorso, radiologia e ortopedia.

Si evidenzia che il tetto di spesa per il personale dipendente non è stato rivalutato per l'anno 2019 (contiene quindi solo gli importi stabiliti in termini di accantonamento ai sensi del DPCM 27 febbraio 2017) alla luce dei rinnovi contrattuali al fine di mantenere invariata e raffrontabile l'entità della spesa con gli anni precedenti. Si ipotizza che a seguito dei rinnovi contrattuali relativi al personale della dirigenza e alla definitiva individuazione della spesa a regime derivante dalla sottoscrizione dei rinnovi medesimi, il tetto in argomento potrà essere complessivamente rivalutato.

RINNOVI E ACCANTONAMENTI CONTRATTUALI DEL PERSONALE DIPENDENTE

Personale del comparto

A seguito della sottoscrizione del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del personale del comparto Sanità relativo al triennio 2016-2018, sottoscritto in data 21 maggio 2018 e divenuto efficace a decorrere dal 22 maggio 2018, il tetto di spesa, sopra specificato, è ricompresa esclusivamente la quota di accantonamento prevista per l'anno 2018, ai sensi del DPCM 27 febbraio 2017, sul totale della spesa che sarà sostenuta dall'Azienda USL nel 2019 per gli aumenti stipendiali a regime a favore del comparto in attuazione delle previsioni contenute nel nuovo contratto. Fermo restando che la legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12, all'art. 12, ha previsto la copertura finanziaria degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali, euro 3.415.000 per ciascuno anno del triennio 2019/2021, ai sensi delle disposizioni normative vigenti alla data del 31 dicembre 2018.

Si richiamano, con riferimento ad eventuali ulteriori oneri posti a carico del bilancio aziendale relativi all'anno 2019, le disposizioni contenute nei commi da 438 a 440 della

legge 30 dicembre 2018, n. 145, applicabili al personale del Servizio sanitario, che trattano degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2019-2020, specificando che “in sede di emanazione degli atti di indirizzo previsti dall’articolo 47, comma 1, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001, i comitati di settore provvedono alla quantificazione delle relative risorse, attenendosi ai criteri previsti per il personale delle amministrazioni dello Stato di cui al comma 436”. A tal proposito si richiama in particolare quanto riportato dai Dossier di approvazione della legge di bilancio 2019, dove viene specificato che le risorse stabilite al comma 436 della legge in parola con riferimento al personale statale in regime di diritto pubblico corrispondono ad un incremento delle retribuzioni medie complessive di tale personale pari all’1,3% per l’anno 2019, all’1,65 % (1,3 + 0,35 %) per l’anno 2020 e all’1,95 (1,3 + 0,35 + 0,3 %) a decorrere dal 2021.

Si precisa inoltre che il comma 440 della legge 145/2018 dispone che, nelle more della definizione dei CCNL o dei provvedimenti negoziali relativi al triennio 2019-2021, l’erogazione di alcuni benefici economici in favore del personale in argomento e`a valere sulle risorse stabilite dai commi sopra richiamati.

In particolare la norma prevede l’erogazione:

- - dell’indennita` di vacanza contrattuale, ai sensi dell’articolo 47bis del d.lgs. 165/2001, nella misura percentuale, rispetto agli stipendi tabellari, dello 0,42 % dal 1° aprile 2019 al 30 giugno 2019 e dello 0,7 % a decorrere dal 1 luglio 2019;
- - dell’elemento perequativo una tantum, per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche, se previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al triennio 2016/2018 (nelle misure, con le modalita` e i criteri ivi previsti), con decorrenza dal 1° gennaio 2019 fino alla data di definitiva sottoscrizione dei predetti CCNL relativi al triennio 2019-2021 che ne disciplinano il riassorbimento.

L’Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta e` tenuta a predisporre, entro il 30 aprile 2019, un’analisi di dettaglio da inoltrare alla Struttura competente dell’Assessorato in materia di personale circa l’incremento degli oneri relativi alla nuova tornata contrattuale 2019/2020 derivante dall’applicazione della normativa sopra dettagliata, con riferimento sia al personale del comparto che al personale della dirigenza e tenendo conto di quanto previsto al comma 545 dell’articolo 12 della legge 145/2018 con riferimento al concorso alla determinazione degli oneri derivanti dalla contrattazione collettiva del trattamento economico di cui all’articolo 15quater, comma 5 del d.lgs. 502/1992 del personale medico, veterinario e sanitario con rapporto di lavoro esclusivo.

Si ribadisce che tale ulteriore spesa nascente non rientra nel tetto di spesa sopra stabilito. Fermo restando che la legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12, all’art. 12, ha previsto la copertura finanziaria degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali, euro 3.415.000 per ciascuno anno del triennio 2019/2021, ai sensi delle disposizioni normative vigenti alla data del 31 dicembre 2018.

Personale della dirigenza

Dato atto che non si e` ancora pervenuti alla sottoscrizione dei rispettivi contratti, ancora in fase di negoziazione, ne` per la dirigenza medica e veterinaria ne` per la dirigenza SPTA (n.b. comma 687 dell’articolo 1 della legge 145/2018), si precisa che nel tetto di spesa, sopra specificato, e` ricompresa esclusivamente la quota di accantonamento prevista per l’anno 2018, ai sensi del DPCM 27 febbraio 2017, quale

quota parte della spesa presunta totale, calcolata a 3,48%, che dovrà essere accantonata dall'Azienda USL con riferimento all'anno 2019 per tale finalità, tenuto conto della copertura finanziaria degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali, euro 3.415.000 per ciascuno anno del triennio 2019/2021, ai sensi delle disposizioni normative vigenti alla data del 31 dicembre 2018, prevista dalla legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12, all'art. 12.

L'Azienda U.S.L. deve inviare entro il 31 marzo 2019 un rendiconto dettagliato ed esaustivo con riferimento:

- ai rinnovi contrattuali del personale dipendente intervenuti nel 2018, degli arretrati erogati e dell'aumento annuale della spesa a regime;
- all'espletamento della programmazione concorsuale approvata con deliberazione della Giunta regionale n. 720 in data 4 giugno 2018.

Per quanto riguarda gli oneri per i rinnovi contrattuali per il triennio 2019/2021 con riferimento alla dirigenza si tiene conto di quanto già riportato nella sezione relativa al personale del comparto.

2) il limite massimo di spesa per il personale convenzionato (assistenza sanitaria di base, assistenza medica specialistica) - esclusa IRAP - è determinato in euro 17.500.000.

Si dà atto che gli Accordi Collettivi Nazionali con riferimento al personale in argomento hanno preso in considerazione esclusivamente gli arretrati 2010-2015 e 2016-2017 e non il rinnovo contrattuale a regime a decorrere dal 2018, pertanto nel tetto di spesa sono da ricomprendere gli accantonamenti da imputare al bilancio 2019, prudenzialmente, in attesa di eventuali determinazioni a livello nazionale, nel medesimo importo previsto per l'anno 2018 dal DPCM 27 febbraio 2017, cioè euro 186.000, quale quota parte della spesa presunta totale, calcolata a 3,48% di euro 446.400, che dovrà essere accantonata dall'Azienda USL con riferimento all'anno 2019 per tale finalità.

Nel caso di una eventuale sottoscrizione dei rinnovi contrattuali sopra richiamati, nel tetto in parola non vanno ricomprese le eventuali spese di personale sostenute sul bilancio 2019 per arretrati relativi ad annualità precedenti, che tra l'altro dovranno trovare copertura negli accantonamenti già registrati da questa Azienda negli anni di competenza, e gli aumenti a regime nel caso in cui sfiorino l'accantonamento di cui sopra.

L'Azienda U.S.L. deve inviare, con riferimento ai rinnovi contrattuali del personale convenzionato intervenuti nel 2018, entro il 31 marzo 2019 un rendiconto dettagliato ed esaustivo degli arretrati erogati.

I limiti di spesa sopra riportati (punti 1 e 2):
a. non possono essere superati, eccetto quanto previsto al successivo punto b), se non previa

rappresentazione al competente Assessorato sanità, salute e politiche sociali di eventuali sopravvenute esigenze e circostanze connotate da straordinarietà ed imprevedibilità, adeguatamente motivate dall'Azienda U.S.L., previa valutazione della Struttura regionale competente in materia di gestione del personale sanitario e preventiva autorizzazione da parte della Giunta regionale;

b. possono subire variazioni, di valore non superiore al 5% del tetto di spesa del personale convenzionato, ove ritenuto necessario da parte dell'Azienda U.S.L. e previa comunicazione motivata alla Struttura competente in materia di gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, purché compensate all'interno della somma dei due tetti massimi di spesa - tenuto quindi fermo il valore complessivo di euro 149.800.000 della spesa relativa alle risorse umane;

c. ricomprendono gli oneri relativi alla sottoscrizione dei contratti del personale o degli accantonamenti derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nelle modalita` sopra descritte.

Si ribadisce che il finanziamento regionale destinato all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza(Programma 13.01 - Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA - Parz.), ai sensi del comma 2 dell'articolo 12 della l.r. 12/2018, e` stato incrementato per euro 3.415.000 per ciascun anno del triennio 2019/2021, destinati in via esclusiva e vincolata al finanziamento, da parte dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali del personale dipendente e del personale convenzionato.

La Struttura regionale competente in materia di gestione del personale del Servizio sanitario regionale fornira` all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta indicazioni al fine di prevedere nei dati contabili l'accantonamento delle quote riguardanti i rinnovi contrattuali dei Dirigenti del SSN triennio 2016/2018 di competenza anno 2019 tenuto conto che l'accantonamento del 3,48% previsto per l'anno 2018 dovra` essere riconosciuto in trascinarsi anche nell'esercizio 2019. Relativamente agli accantonamenti delle quote riguardanti i rinnovi contrattuali dell'area del comparto e delle Dirigenze, riferiti al triennio contrattuale 2019-2021, verranno fornite indicazioni ai sensi delle disposizioni normative vigenti alla data del 31 dicembre 2018.

APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 20 (SUPERAMENTO DEL PRECARIATO NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI) DEL D.LGS. 75/2017

In data 25 maggio 2017 e` stato adottato il d.lgs. 75/2017 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 7 giugno 2017, entrato in vigore il 22/06/2017) che contiene, tra l'altro, disposizioni dirette a favorire il superamento del precariato e a valorizzare l'esperienza professionale maturata con rapporti di lavoro flessibile.

In particolare, l'articolo 20 del citato d.lgs. 75/2017 definisce i seguenti appositi strumenti di intervento che le pubbliche amministrazioni possono utilizzare al fine di superare il precariato in riferimento al triennio 2018/2020:

- l'assunzione a tempo indeterminato (stabilizzazione), disciplinata dal comma 1;
- le procedure concorsuali riservate, disciplinate dal comma 2.

Tutto cio`premessi, la citata deliberazione della Giunta regionale n. 720 in data 4 giugno 2018, relativa al fabbisogno di personale 2018/2020 ed all'aggiornamento del piano assunzioni di personale a tempo indeterminato dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per il triennio 2018/2020, ha dato atto nelle premesse (punto n. 2) che l'Azienda U.S.L., dopo aver effettuato le dovute verifiche, ha dichiarato di non aver individuato personale rientrante nella fattispecie di cui all'articolo 20 del d.lgs. 75/2017.

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta e` tenuta ad effettuare una ulteriore fase di ricognizione del personale potenzialmente interessato a partecipare alle procedure di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 20 del d.lgs 75/2017 al fine di definirne la consistenza numerica. Tale fase ricognitiva dovra` svolgersi in tempo utile per un'eventuale inserimento delle posizioni cosi` individuate nella programmazione concorsuale 2019/2020.

A tali fine l'Azienda U.S.L. dovra` tenere conto delle circolari del Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazioni e del MEF 3/2017, 1/2018 e 2/2018 che chiariscono la norma nei vari aspetti. In particolare, con riferimento al personale del SSN, tali circolari precisano che le disposizioni di cui all'articolo 20 del d.lgs. 75/2017 si applicano a tutto il personale degli enti del SSN, con esclusione, ai sensi del comma 9 del medesimo articolo, ai contratti di somministrazione di lavoro.

L'Azienda dovrà inoltre dare applicazione alle indicazioni contenute nel documento approvato in data 15 febbraio 2018 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome (n. 18/21/CR5/C1- C7), che fornisce un contributo utile alla definizione dei criteri di priorità per orientare le scelte delle amministrazioni, anche al fine di una omogenea e coerente applicazione delle procedure di stabilizzazione da parte, tra gli altri, delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale.

L'Azienda U.S.L. procederà, come previsto dalla norma e se lo riterrà necessario, alla individuazione, in relazione alle esigenze di professionalità da reclutare, delle figure professionali da assumere a tempo indeterminato attraverso le procedure in parola - nel rispetto di procedure pubbliche e dei requisiti di ammissione previsti per ciascun profilo professionale dalla normativa concorsuale - che dovranno prioritariamente essere ricomprese nella propria programmazione del fabbisogno di personale, ai sensi dell'articolo 6 comma 6 del d.lgs. 165/2001, con la relativa programmazione finanziaria, tenuto conto che l'eventuale spesa sarà posta a carico del bilancio aziendale e che la stessa rientra nel tetto di spesa del personale dipendente.

Inoltre, che la circolare del Ministero della Pubblica Amministrazione 2/2018 sopra richiamata, precisa che nel caso in cui specifiche norme consentano l'assunzione di nuovo personale e prevedano contestualmente lo stanziamento di risorse per la relativa copertura finanziaria, comprensiva anche degli oneri del trattamento accessorio, è consentito un incremento del Fondo oltre il limite previsto dall'articolo 23, comma 2 del d.lgs. 75/2017 in misura pari al valore medio pro-capite del fondo medesimo calcolato con specifico riferimento all'area di inquadramento. Si rimanda quindi alle indicazioni operative espresse dalla circolare.

“ASSISTENZA OSPEDALIERA DA PRIVATO ACCREDITATO”

Tetto di spesa - euro 7.000.000

Con riferimento all'assistenza ospedaliera da privato accreditato si richiamano le norme di cui al decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 (l. conv. 15 luglio 2011, n. 111) e, in particolare, l'articolo 17, comma 1, lett. a), e le norme di cui al decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (l. conv. 7 agosto 2012, n. 135) e, in particolare l'articolo 15, comma 14.

Il tetto massimo di spesa per la remunerazione delle case di cura private accreditate per le prestazioni di ricovero ospedaliero erogate a carico del Servizio Sanitario Regionale è mantenuto invariato rispetto alle precedenti annualità (2016, 2017 e 2018) ed è fissato in euro 7.000.000 per l'anno 2019. Tale spesa è ricompresa nell'ambito del finanziamento ordinario della spesa corrente per la garanzia dei LEA e dei LEA superiori. È demandata all'Azienda U.S.L. la definizione, nell'ambito dei rapporti convenzionali, di condizioni contrattuali finalizzate a garantire eventuali economie di spesa che contribuiscano all'obiettivo dell'equilibrio economico-finanziario, nonché al conseguimento delle seguenti finalità:

a. intensificare l'attività chirurgica di alta specialità, sia sui pazienti residenti sia sui non residenti;

b. ridurre la mobilità passiva degli interventi chirurgici di bassa e media complessità;

c. migliorare e garantire l'appropriatezza degli interventi, in particolare relativamente a quanto previsto negli articoli 39 e 41 del DPCM 12 gennaio 2017, sulla base di protocolli condivisi

con il presidio ospedaliero U. Parini.

Quanto agli accordi contrattuali, l'Azienda U.S.L. deve adottare severe procedure di controllo relativamente alle disposizioni contenute nell'articolo 39, della legge regionale 5/2000.

Il limite di spesa di euro 7.000.000 è ripartito nei seguenti sub-tetti:

1. euro 5.900.000 sono riservati all'attività a favore di pazienti a carico del Servizio Sanitario Regionale, di cui:

a. euro 2.600.000 destinati all'attività ospedaliera per acuzie (chirurgica) di bassa, media e alta complessità;

b. euro 3.300.000 destinati alla riabilitazione ortopedica e neurologica, comprensivi di massimi euro 700.000 per le prestazioni di riabilitazione collegate a interventi ortopedici non inviati dall'Azienda U.S.L.;

I due tetti di cui ai punti a) e b) di euro 2.600.000 ed euro 3.300.000 possono subire variazioni di valore non superiore all'1,5% del tetto di spesa generale di euro 5.900.000, ove ritenuto necessario da parte dell'Azienda U.S.L. e previa comunicazione motivata alla Struttura sanitaria ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanitario, salute e politiche sociali, purché compensate all'interno del medesimo tetto di spesa complessivo;

2. euro 1.100.000 sono riservati all'attività a favore di pazienti non residenti, da destinare prioritariamente all'alta complessità chirurgica.

Con riferimento all'attività destinata ai pazienti non residenti, regolata in regime di mobilità sanitaria, l'Azienda U.S.L. è autorizzata a liquidare alla casa di cura privata accreditata a titolo di acconto nell'anno 2019:

1. fino a un massimo del 90% degli importi fatturati e adeguatamente documentati degli interventi chirurgici di alta complessità;

2. fino a un massimo del 50% degli importi fatturati e adeguatamente documentati degli interventi di chirurgia di bassa e media complessità e delle prestazioni di riabilitazione.

I saldi saranno liquidati dall'Azienda U.S.L. a seguito dell'avvenuto riconoscimento delle prestazioni erogate, risultante dall'approvazione della deliberazione del Comitato interministeriale per la programmazione economica riguardante la compensazione della mobilità sanitaria interregionale per l'anno 2019.

È demandata all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta la definizione, nell'ambito dei rapporti convenzionali, di condizioni contrattuali finalizzate a garantire eventuali economie di spesa che contribuiscano all'obiettivo dell'equilibrio economico finanziario.

“ASSISTENZA AMBULATORIALE DA PRIVATO ACCREDITATO”

Tetto di spesa - euro 1.600.000

Con riferimento all'assistenza ambulatoriale da privato accreditato si richiamano le norme di cui al decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 (l. conv. 15 luglio 2011, n. 111), con particolare riferimento all'articolo 17, comma 1, lett. a), e le norme di cui al decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (l. conv. 7 agosto 2012, n. 135), con particolare riferimento all'articolo 15, comma 14.

Il tetto massimo di spesa per il pagamento degli erogatori privati accreditati, per l'anno 2019, a seguito della riorganizzazione delle modalità di contabilizzazione delle spese medesime (gestione separata dei ticket con simultanea registrazione a bilancio aziendale di un maggior costo e di un maggior ricavo il cui effetto complessivo è a invarianza di costo effettivo per l'Azienda U.S.L.) è rimodulato da euro 1.300.000 per il 2018 a euro 1.600.000 per il 2019. Tali risorse sono ricomprese nell'ambito del finanziamento ordinario della spesa corrente per la garanzia dei LEA e dei LEA superiori. Tale budget consente all'Azienda U.S.L., in coerenza con l'equilibrio economico-finanziario aziendale e di sistema, margini sufficienti all'eventuale attivazione di nuove convenzioni con le strutture private accreditate, finalizzate alla soluzione di carenze e criticità organizzative, anche momentanee, che pregiudichino la regolare erogazione di

prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA nel rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per legge.

L'Azienda U.S.L. ha il compito di presidiare le convenzioni attivate con il privato accreditato e l'erogazione delle prestazioni ivi previste e di comunicare alla Struttura sanitaria ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sia le procedure organizzative che gestiscono l'erogazione delle prestazioni in caso di criticità e urgenza, sia un resoconto trimestrale valutativo (da consegnare entro il mese successivo ad ogni trimestre) che rappresenti le cause sottese al ricorso al privato in parola per le prestazioni erogate nel trimestre di riferimento e la conseguente spesa.

Quanto agli accordi contrattuali, l'Azienda U.S.L. deve adottare severe procedure di controllo relativamente alle disposizioni contenute nell'articolo 39, della legge regionale 5/2000.

Nelle more dell'adozione del nuovo nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e della prossima approvazione del nuovo nomenclatore tariffario nazionale, l'Azienda U.S.L. dovrà negoziare con il privato accreditato adeguate scontistiche, rispetto alle tariffe regionali prese a riferimento, al fine di allineare maggiormente i corrispettivi riconosciuti al privato accreditato alle tariffe nazionali di cui al decreto del Ministero della Salute 18 ottobre 2012 recante "Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post-acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale".

ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE (AREA DIPENDENZE E SALUTE MENTALE)

Tetto di spesa - euro 6.500.000

Il tetto massimo di spesa per l'assistenza residenziale e semi-residenziale (area DSM - Dipendenze e Salute Mentale), per l'anno 2019, è mantenuto invariato rispetto al 2018 ed è fissato in euro 6.500.000. Tali risorse sono ricomprese nell'ambito del finanziamento ordinario della spesa corrente per la garanzia dei LEA e dei LEA superiori. Il tetto fissato tiene conto delle disposizioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1830/2016 e comprende un'eventuale spesa, fino ad un massimo di euro 60.000, da destinare esclusivamente all'assistenza residenziale per pazienti obesi e grandi obesi ricoverati nelle strutture residenziali regionali per disturbi del comportamento alimentare.

Nel medesimo tetto di spesa sono ricompresi gli aumenti eventualmente riconducibili in questa area a seguito dell'approvazione nel corso del 2019 di indicazioni regionali, di adeguamento a quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017, relativi all'assistenza socio-sanitaria in strutture residenziali e semi-residenziali per persone con disturbi mentali e con dipendenze patologiche, con riferimento esclusivamente alla quota a carico del Servizio Sanitario Regionale, fatto salvo eventuali ulteriori specifiche indicazioni.

Nel corso del 2019 l'Azienda U.S.L. dovrà proseguire con le attività già definite dalla Regione aventi la finalità di perseguire il contenimento ed il governo della spesa stessa sia a livello regionale che extraregionale.

Considerata inoltre, la centralità del progetto terapeutico riabilitativo individualizzato, al fine di riqualificare il sistema dell'assistenza residenziale e semi-residenziale occorrerà:

- 1) intensificare l'assistenza psico-socio-educativa territoriale al fine di limitare il ricorso all'assistenza residenziale ai casi non efficacemente assistibili in altri setting assistenziali e di rispettare i tempi massimi di permanenza presso le strutture residenziali previsti dalla deliberazione della Giunta regionale n. 523 del 22 aprile 2016 "Modificazione della deliberazione della Giunta regionale n. 328 in data 11 marzo 2016 concernente l'approvazione dei requisiti per l'autorizzazione all'eser-

cizio di attività sanitaria e socio-assistenziale delle strutture residenziali per la salute mentale, le dipendenze patologiche e i disturbi del comportamento alimentare e delle relative tariffe”;

2) differenziare le risposte in modo più coerente con le indicazioni tecniche, l'appropriatezza e l'efficacia delle stesse;

3) adottare severe procedure di controllo relativamente alle disposizioni contenute nell'articolo 39, della richiamata legge regionale 5/2000.

ASSISTENZA RESIDENZIALE SOCIO-SANITARIA DA PRIVATO ACCREDITATO

Tetto di spesa - euro 2.350.000

Il tetto massimo di spesa per l'assistenza residenziale socio-sanitaria da privato accreditato per l'anno 2019 è rimodulato da euro 2.200.000 per il 2018 a euro 2.350.000 per il 2019.

Tale spesa è ricompresa nell'ambito del finanziamento ordinario della spesa corrente per la garanzia dei LEA e dei LEA superiori.

La variazione in aumento si rende necessaria per gli incrementi di spesa relativamente ai posti letto convenzionati presso i nuclei UAP e RSA del J.B. Festaz di Aosta per i quali, da aprile 2019, con la scadenza della convenzione in essere, verrà meno l'attuale scontistica applicata all'Azienda USL in virtù della fornitura da parte della medesima di personale proprio nella gestione dei citati nuclei.

Nel medesimo tetto di spesa sono ricompresi gli aumenti riconducibili in questa area a seguito dell'eventuale approvazione di nuove indicazioni regionali, anche in applicazione di quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017, fatto salvo eventuali ulteriori specifiche indicazioni, tra cui quelle relative all'assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato impegno sanitario, con riferimento esclusivamente alla quota a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Gli interventi riguardanti l'erogazione di servizi riconducibili all'ambito socio-sanitario vanno modulati in riferimento ai criteri dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni erogate.

Quanto agli accordi contrattuali, l'Azienda U.S.L. deve adottare severe procedure di controllo relativamente alle disposizioni contenute nell'articolo 39, della legge regionale 5/2000.

L'Azienda U.S.L. in particolare dovrà:

- 1) consolidare l'integrazione socio-sanitaria a garanzia della tutela della salute e del benessere della persona nella sua globalità, assicurando una presa in carico organizzata e coordinata;
- 2) potenziare le dimissioni protette, secondo protocolli condivisi tra ospedale e area territoriale, in quanto ritenuta una efficace misura per migliorare l'efficienza dell'assistenza ospedaliera, consentendo di ridurre il numero di giornate di ricovero inappropriate;

3) attivare idonei strumenti organizzativo-gestionali per garantire le transizioni del paziente da una

struttura ad un'altra o da un livello assistenziale ad un altro;

4) sviluppare l'integrazione funzionale e gestionale della strutture residenziali e semi-residenziali

rimodulando le unità di offerta per adeguarle alle esigenze assistenziali;

5) adottare procedure, protocolli e programmi per la presa in carico integrata di bisogni complessi

necessitanti una risposta ad alta integrazione socio-sanitaria.

Per quanto concerne le entrate non può non ricordarsi il complesso delle manovre poste in essere dalla Regione nel corso dell'esercizio 2015 allo scopo di favorire, in primo luogo, l'appropriatezza prescrittiva ed in subordine incrementare il valore della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino; si fa specifico riferimento al comma 15 della L.R. 13/2014 il quale prevede che "al fine di concorrere, in conformità alle disposizioni statali vigenti, al perseguimento degli obiettivi di contenimento della spesa sanitaria e di controllo dell'appropriatezza delle prestazioni, la Giunta regionale, previo parere della commissione consiliare competente, individua, con propria deliberazione, le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, a più alto costo o a più elevato impatto tecnologico o organizzativo che hanno maggior rischio di inappropriatazza rispetto a protocolli terapeutici o all'evidenza scientifica; su tali prestazioni è dovuta, a decorrere dalla data di adozione della predetta deliberazione, a carico degli assistiti non esenti, e in aggiunta al ticket di cui all'art. 21, comma 9, della L.R. 18/2013, una quota fissa di 15 euro per prestazione". Oltre alle misure sopra richiamate, introdotte, come detto, dalla normativa regionale nell'anno 2015, la legge regionale n. 19 per l'anno 2015 (finanziaria 2016) ha introdotto, all'art. 15, le seguenti ulteriori quote da porsi a carico dei cittadini non esenti in materia di erogazione della spesa farmaceutica territoriale:

- a) a carico degli assistiti non esenti una quota fissa pari a 2 euro a confezione fino ad un massimo di 4 euro a ricetta per l'assistenza farmaceutica convenzionata e la distribuzione per conto, e una quota fissa pari a 2 euro a ricetta di assistenza integrativa;
- b) a carico degli assistiti esenti, ai sensi della normativa vigente, una quota fissa pari a 1 euro a confezione fino ad un massimo di 2 euro a ricetta per l'assistenza farmaceutica convenzionata e la distribuzione per conto e una fissa pari a 1 euro a ricetta di assistenza integrativa.

La quota fissa si applica alle ricette del servizio sanitario nazionale relative ai medicinali di fascia A) e ai prodotti di assistenza integrativa distribuiti attraverso il canale convenzionale e la distribuzione per conto. Sono escluse le prescrizioni di medicinali distribuiti alla dimissione e attraverso la distribuzione diretta.

La Giunta regionale si è riservata la facoltà di rivisitare le disposizioni citate, ai sensi del predetto art. 15 comma 8 della legge, basando l'incidenza della quota fissa sulla base dell'indicatore della situazione economica equivalente e sul costo del farmaco a carico del SSR, a saldi invariati rispetto alle previsioni di entrata per il bilancio dell'Azienda Usl. Con la deliberazione di Giunta regionale n. 1316 in data 30/09/2016 recante "Individuazione ai sensi dell'art. 15 della L.R. 19/2015, di un sistema di determinazione della quota fissa per le prestazioni farmaceutiche e di assistenza integrativa basato sull'indicatore della situazione economica equivalente" sono state pertanto introdotte modifiche intese a rimodulare l'impatto della quota fissa secondo i seguenti criteri:

- a carico degli assistiti con attestazione ISEE ordinario fino a 10.000,00 euro: una quota fissa pari a 0,50 euro a confezione fino a un massimo di 1

- euro a ricetta di assistenza farmaceutica e una quota fissa pari a 0,50 a ricetta di assistenza integrativa (codice di esenzione regionale IS01);
- a carico degli assistiti con attestazione ISEE ordinario tra 10.001,00 e fino a 25.000,00 euro: una quota fissa pari a 1 euro a confezione fino a un massimo di 2 euro a ricetta di assistenza farmaceutica e una quota fissa pari a 1 euro a ricetta di assistenza integrativa (codice di esenzione regionale IS02);
 - a carico degli assistiti esenti una quota fissa pari a 1 euro a confezione fino a un massimo di 2 euro a ricetta di assistenza farmaceutica e una quota fissa pari a 1 euro a ricetta di assistenza integrativa;
 - a carico degli assistiti non esenti con attestazione ISEE ordinario superiore a 25.000,00 euro una quota fissa pari a 2 euro a confezione fino a un massimo di 4 euro a ricetta di assistenza farmaceutica e una quota fissa pari a 2 euro a ricetta di assistenza integrativa;

E' bene ricordare che con deliberazione di Giunta regionale n. 1899 in data 28/12/2017, la Regione ha revocato la precitata deliberazione n. 1316/2016, approvando, ai sensi dell'art. 15 della l.r. 19/2015, come modificato dall'art. 12, commi 12 e 13, della l.r. 21/2017, nuove disposizioni per la determinazione delle quote fisse per le prestazioni farmaceutiche e di assistenza integrativa. **La SC Farmacia ha stimato, per effetto delle nuove disposizioni, una contrazione annua delle proprie entrate nella misura di euro 600.000 circa e la stima, verificata l'effettiva incidenza della disposizione sull'esercizio 2018 in corso, si sta rivelando corretta.**

Per quanto concerne le restanti entrate si ritiene di poter sostanzialmente confermare, salvo lievi fluttuazioni, le previsioni di entrata legate all'esercizio della libera professione intramuraria, mentre più limitate variazioni sono rilevabili dagli ulteriori aggregati di ricavo (in relazione ai quali si rimanda alla lettura, in modo particolare, dell'allegato 3).

IMPIEGHI DEI FINANZIAMENTI REGIONALI IN PARTE CORRENTE

	Previsione 2019	Preconsuntivo 2019	Previsione 2020
31001 - Acquisti di esercizio	39.439.345	39.870.134	39.975.912
31002 - Manutenzione	8.237.927	7.928.067	7.700.000
31003 - Costi per prestazioni di servizi da pubblico - compresa mobilità sanitaria	19.669.120	19.406.554	21.340.036
31004 - Costi per prestazioni di servizi da privato	64.337.339	65.565.833	63.929.819
31005 - Godimento di beni di terzi	4.111.760	4.108.230	4.201.501
31006 - Personale ruolo sanitario	86.832.010	85.526.641	87.238.690
31007 - Personale ruolo professionale	345.027	351.810	349.225
31008 - Personale ruolo tecnico	16.345.340	15.639.121	17.266.808
31009 - Personale ruolo amministrativo	13.764.426	13.629.161	13.950.743
31010 - Spese amministrative e generali	15.818.823	16.059.542	16.073.462
31011 - Servizi tecnico economici appaltati	10.449.321	13.176.435	10.093.618
31015 - Rimanenze iniziali	4.339.248	4.338.771	4.338.771
31012-13 Ammortamento immobilizzazioni	7.603.465	7.603.465	7.603.465
31016 - Accantonamenti tipici dell'esercizio	2.119.006	3.451.646	3.171.646
31017 - Utenze	2.097.670	2.215.636	1.890.000
315 - Oneri finanziari	0	0	0
325 - Oneri e gestione straordinaria	0	327.657	0
330 - Imposte sul reddito	102.000	50.000	50.000
Totale	295.611.827	298.921.045	299.410.097

Gli accantonamenti comprendono la svalutazione crediti

Per quanto concerne i finanziamenti regionali in conto investimenti, si deve fare esplicito riferimento alla più volte richiamata deliberazione di Giunta Regionale n. 151/2019, oltre che alla deliberazione di Giunta regionale n. 732 in data 31/05/2019 recante 'Rideterminazione del finanziamento della spesa sanitaria di parte corrente e per investimenti da trasferire all'Azienda Usl della Valle d'Aosta per gli anni 2019 e 2020 ai sensi della legge regionale 24 aprile 2019 n. 4, e approvazione dell'accordo di programma tra la Regione autonoma Valle d'Aosta e l'Azienda Usl della Valle d'Aosta per l'anno 2019, ai sensi dell'art. 7 della legge regionale 5/2000. Prenotazione di spesa', recepita con deliberazione del Commissario n. 212 in data 10 giugno 2019, con la quale l'Amministrazione regionale incrementa le disponibilità in conto investimenti, a valere sull'esercizio 2020, dall'importo di euro 4.250.000 ad euro 7.650.000.

Per effetto dei provvedimenti di cui al capoverso precedente, i finanziamenti di cui dispone l'Azienda, per il biennio 2020 e 2021, sono quelli di cui alla tabella seguente:

DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI	ESERCIZIO 2020	ESERCIZIO 2021
Finanziamento realizzazione sistema informatico	1.000.000	1.000.000
Finanziamento su fondi assegnato dallo Stato per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitario e lo sviluppo del sistema informativo aziendale	0	0
Manutenzione straordinaria e adeguamento tecnologico strutture sanitarie	4.800.000	2.500.000
Finanziamento per acquisto di arredi e automezzi	350.000	350.000
Adeguamento tecnologico apparecchiature sanitarie	1.500.000	2.000.000
Totale	7.650.000	5.850.000
MOVIMENTI DI STATO PATRIMONIALE		
IMPUTAZIONE DEI CONTRIBUTI REGIONALI	ESERCIZIO 2020	ESERCIZIO 2021
S.P. 2500102 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER INTERVENTI EDILI	4.800.000	2.500.000
S.P. 2500101 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER ATTREZZATURE SANITARIE E NON, MOBILI E ARREDI, ECC.	1.500.000	2.000.000
S.P. 2500101 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER ATTREZZATURE SANITARIE E NON, MOBILI E ARREDI	350.000	350.000
S.P. 2500103 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER SUPPORTI INFORMATICI	1.000.000	1.000.000
S.P. 2500102 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER AUTOMEZZI		
S.P. 2500102 CONTRIBUTI C/CAPITALE DA REGIONE PER INTERVENTI EDILI		
ADEGUAMENTO A NORMA DEGLI IMPIANTI ANTINCENDIO DELLA STRUTTURA ADIBITA A CONSULTORIO DISTRETTUALE VERRES		
Totale	7.650.000	5.850.000
IMPUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI	ESERCIZIO 2020	ESERCIZIO 2021
VALORE ORIGINALE FABBRICATI INDISPONIBILI	4.800.000	2.500.000
IMPIANTI E MACCHINARI	0	
ATTREZZATURE SANITARIE	1.500.000	2.000.000
MOBILI E ARREDI	350.000	350.000
AUTOMEZZI		
ALTRI BENI		
ATTREZZATURE INFORMATICHE	1.000.000	1.000.000
ADEGUAMENTO A NORMA DEGLI IMPIANTI ANTINCENDIO DELLA STRUTTURA ADIBITA A CONSULTORIO DISTRETTUALE VERRES		
Totale	7.650.000	5.850.000

nota: il dettaglio degli interventi da realizzare è contenuto all'interno del piano investimenti di cui all'allegato 10

L'utilizzo dei finanziamenti regionali in conto investimenti è dettagliato specificamente nell'allegato 10, 'Piano degli investimenti 2020/2021, sia per quanto concerne gli interventi di edilizia sanitaria sul patrimonio immobiliare esistente sia per quanto riguarda gli acquisti di beni e di attrezzature per l'adeguamento del parco tecnologico esistente.

La disamina dei citati allegati adempie alle esigenze informative poste dall'art. 4 comma 3 punto a) della legge regionale 07.12.2009, n. 46. In tal senso il piano attuativo locale ottempera al disposto di cui all'art. 25 comma 3 del D.Lgs.vo 118/2011 nella parte in cui prevede che al bilancio sia allegato un piano degli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento.

Flussi finanziari

Ai sensi dell'art. 4 comma 3 punto e) della legge regionale 07.12.2009, n. 46, si segnala che in termini di flussi di cassa, l'erogazione dei finanziamenti regionali in parte corrente (trasferimenti per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e quelli a

destinazione vincolata) ed in conto investimenti segue le disposizioni contenute nella deliberazione della Giunta n. 151 in data 8 febbraio 2019 recante 'Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ai fini dell'adozione dell'accordo di programma ed assegnazione all'Azienda Usl della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12. Prenotazione di spesa'.

Più specificamente, il finanziamento della spesa sanitaria di parte corrente e per gli investimenti è trasferito con successivi provvedimenti dirigenziali, tenuto fermo, per l'Azienda U.S.L., l'obbligo di garantire l'obiettivo dell'equilibrio economico finanziario sulla base delle risorse assegnate con provvedimenti regionali e nazionali di riparti e dei ricavi aziendali.

Il finanziamento di parte corrente per l'anno 2020, escluse le quote previste per il rimborso al Fondo sanitario nazionale per gli oneri derivanti dalla mobilità sanitaria interregionale, per il pay-back e per la corresponsione delle borse di studio di cui all'art. 10, comma 1, della l.r. 31/07/2017, verrà erogato all'Azienda USL della Valle d'Aosta in quote settimanali fino ad esaurimento delle somme.

In base a quanto sopra stabilito le modalità di erogazione del finanziamento per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza seguono un piano definito dalle strutture competenti dell'Amministrazione regionale con cadenza settimanale nella misura di circa 5 milioni di euro fino ad esaurimento del finanziamento.

Si conferma, per le ragioni già esposte in precedenza, il venir meno dell'erogazione dei finanziamenti con vincolo di destinazione.

Per quanto concerne l'erogazione dei finanziamenti in conto investimenti, la predetta deliberazione n. 151 più volte richiamata stabilisce che alla procedura di erogazione dei finanziamenti provveda la Struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari dell'assessorato Sanità, salute e politiche sociali, sulla base del cronoprogramma, che dovrà essere specificato nel piano investimenti, del finanziamento assegnato e della rendicontazione, corredata da stati di avanzamento lavori e collaudo, che dovrà essere trasmessa dall'Azienda USL della Valle d'Aosta ed a seguito di specifico sopralluogo tecnico a campione degli interventi realizzati.

Per quanto concerne la mobilità sanitaria, a decorrere dall'esercizio 2013 gli oneri relativi sono sostenuti dall'Azienda Usl, che vi provvede con le risorse trasferite nell'ambito del finanziamento ordinario corrente che costituiscono vincolo per l'Azienda al fine della liquidazione al Fondo Sanitario Nazionale dell'importo annuale comunicato dalla struttura regionale dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.

Gli oneri relativi al saldo di mobilità sanitaria, definito in euro 7.500.000 (iscritto al conto economico 4500601 Contributo regionale per saldo negativo mobilità) trovano copertura nelle disposizioni contenute nella più volte richiamata deliberazione di Giunta regionale n. 151 in data 8 febbraio 2019 recante 'Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ai fini dell'adozione dell'accordo di programma ed assegnazione all'Azienda Usl della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12. Prenotazione di spesa'.

Grazie alle modalità di erogazione dei finanziamenti complessivamente descritte, qualora garantite dalle competenti strutture regionali, nonostante le criticità precedentemente segnalate, l'Azienda USL intende confermare e garantire l'integrale assolvimento delle obbligazioni assunte con tempi medi di pagamento dei fornitori che potranno confermarsi tra i più bassi in ambito nazionale. Qualora dovessero verificarsi situazioni di difficoltà finanziaria determinate da una sofferenza di liquidità, l'Azienda farà ricorso all'istituto dell'anticipazione bancaria, le cui pratiche di richiesta di attivazione con l'Istituto Tesoriere sono già state esperite in via cautelativa.

ANALISI DEGLI AGGREGATI DI SPESA PER TIPOLOGIA (SPESA CORRENTE)

L'analisi dei costi è effettuata, in particolare, sulla base degli allegati 1 - 3 compositivi del bilancio di previsione. Si specifica che il raffronto concernente la crescita dei costi, a livello previsionale, rispetto all'esercizio 2019 in chiusura, è effettuato con riferimento ai dati tratti dalle rilevazioni dedotte dal modello CE III trimestre 2019 proiettato sull'intera annualità. L'analisi degli incrementi si concentra sostanzialmente sull'impiego del finanziamento per i livelli essenziali di assistenza ed entrate proprie aziendali. Questo sulla base del presupposto che unicamente da tali impieghi può derivare il manifestarsi di utile o disavanzo di esercizio, mentre dall'utilizzo di finanziamenti con vincolo di destinazione tende a prodursi una situazione di sostanziale equilibrio economico.

Trattandosi del primo bilancio che viene redatto in una fase antecedente rispetto all'annualità di riferimento, la previsione si fonda principalmente su dati elaborati dalle diverse articolazioni aziendali. I dati trasmessi formalmente sono stati sottoposti alla valutazione della Direzione Strategica, le cui indicazioni sono state recepite ai fini della formulazione definitiva della previsione 2020.

L'analisi che segue viene articolata con riferimento a macro aggregazioni di costi che presentano carattere di omogeneità funzionale.

L'aggregato acquisti di esercizio (31001) registra, a livello previsionale 2020 rispetto ai dati tratti dal modello CE III trimestre rapportato all'anno, una crescita dei costi attesi per un valore di euro 105.000 circa (+ 0,3%). Si deve tuttavia evidenziare che i dati trasmessi dalle strutture competenti rispetto alla gestione degli acquisti (in modo particolare SC Farmacia e SC Provveditorato Economato) rappresentano una crescita potenziale nettamente più elevata che condurrebbe ad una crescita complessiva dell'aggregato del + 3,4%. Il conto maggiormente critico, sotto il profilo della crescita, è il conto 3100120 "Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati".

La SC Farmacia, con nota prot. 88428 in data 4 ottobre 2019, ha fornito evidenza degli elementi che potrebbero determinare un sensibile incremento della spesa sull'esercizio 2020. All'interno della nota, acquisita agli atti della competente struttura SC Programmazione bilancio e controllo di gestione, si evidenziano alcuni elementi giustificativi dell'incremento potenzialmente possibile. Tali elementi vengono identificati nelle voci seguenti:

- a) farmaci oncologici: *“AIFA ha appena autorizzato la prima immunoterapia cellulare frutto di ingegneria genetica (CAR-T). Tale terapia sarà somministrata in pochi centri selezionati (il nostro escluso) per via della notevole complessità procedurale ed ha un costo che potrà variare tra gli 87.000 e i 352.000 euro. La spesa eventualmente sostenuta da uno dei centri autorizzati per il trattamento di un assistito valdostano sarà compensata per fatturazione diretta, coerentemente con la prassi in uso relativamente ai medicinali innovativi. Quindi anche il trattamento di un numero limitato di pazienti avrà un impatto importante dal punto di vista economico”.*
- b) *“Nel corso del 2019 si è potuto beneficiare dell’introduzione dei farmaci biosimilari rispetto a due farmaci (Herceptin e Humira) che avevano un impatto di spesa molto elevato; nel 2020 ci dovrebbero essere nuove importanti fonti di risparmio (biosimilari di Avastin, Soliris e Tysabri), che dipenderanno però dall’effettiva disponibilità sul mercato degli stessi;*
- c) *“relativamente ai farmaci per l’epatite C, continuano ad essere arruolati nuovi pazienti, per cui ad oggi è difficile prevedere un decremento dei costi”*
- d) *“di norma, al netto dell’ambito relativo all’introduzione di farmaci equivalenti o biosimilari, che portano ad una diminuzione dei costi, non si presentano costi cessanti di rilievo in quanto l’eventuale sostituzione o minor utilizzo di un farmaco porta all’utilizzo di un farmaco più costoso”.*

Per completezza informativa, la SC Farmacia evidenzia, tra i punti maggiormente salienti della propria relazione, che per quanto riguarda la spesa in conto vaccini la stessa dovrebbe stabilizzarsi, in quanto *“dovrebbe essere a regime il piano nazionale”* e che ad oggi la regione Valle d’Aosta *“presenta un rapporto tra spesa farmaceutica per acquisti diretti e finanziamento del FSN pari allo 8,23% (dati monitoraggio AIFA Gen-Mar 2019)” inferiore a quello di tutte le altre regioni italiane e ben al di sotto della media nazionale, pari al 10,31%”.*

Più in generale la SC Farmacia indica nella percentuale del + 4% un corretto indice di crescita delle voci di spesa direttamente gestite. La Direzione Strategica ha ritenuto di non poter accogliere l’incremento di budget proposto, in considerazione delle risorse finanziarie complessivamente disponibili, che non consentono una crescita media dei costi nella percentuale suggerita dalla struttura, tenuto conto che il finanziamento regionale, al momento, non cresce in misura coerente.

Per le medesime ragioni, la Direzione Strategica non ha ritenuto possibile accogliere l’incremento dei costi rappresentato dalla SC Provveditorato Economato, che gestisce voci di spesa particolarmente importanti (dispositivi medici, materiale di laboratorio, dispositivi impiantabili attivi ed altri beni sanitari). La struttura evidenzia, all’interno della nota prot. 88544 in data 4 ottobre 2019, alcuni elementi di particolare significatività. Tra questi, per quanto concerne l’acquisto di dispositivi medici, il maggior costo, stimato in circa euro 100.000, *“necessario all’acquisto di dispositivi medici per pazienti diabetici in età pediatrica e adulti, rientranti nei LEA regionali (DGR n. 343/2018 e DGR n. 1241/2019), di cui alle richieste pervenute ed esaminate dalla commissione mini HTA”;* per quanto concerne il materiale diagnostico di laboratorio, la spesa attesa è stata *“maggiorata dell’importo di euro 50.000 per la fornitura di un sistema diagnostico per l’esecuzione di test oncologici farmacopredittivi*

in biologia molecolare, inserito nei LEA, in precedenza acquisito tramite finanziamenti vincolati”.

La struttura evidenzia, anche sull'esercizio 2020, una diversa composizione della spesa per dispositivi medici, che tende a disarticolarsi sui conti in modo disomogeneo rispetto all'esercizio 2019 in chiusura.

L'obiettivo di contenere la spesa corrente in conto beni sanitari e non, appare certamente ambizioso nella misura in cui cerca, soprattutto, di confermare, nella sostanza, il dato di spesa del precedente esercizio in ciò sommandosi agli importanti risultati già raggiunti dall'Azienda nel corso degli ultimi anni, anche attraverso gli effetti dell'applicazione dell'art. 15 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 (cd. spending review).

Il raggiungimento di obiettivi di contenimento dei costi è assunto dall'Azienda USL quale obiettivo che passa necessariamente attraverso le seguenti azioni:

- il formale coinvolgimento degli utilizzatori finali rispetto a politiche di appropriatezza e di razionalizzazione dei consumi anche mediante la progressiva sperimentazione ed introduzione di specifiche procedure di approvvigionamento (come ad esempio, l'introduzione di ulteriori contratti estimatori in taluni ambiti dell'assistenza sanitaria ospedaliera);
- l'attivazione di sistemi di controllo continuo sugli effetti finanziari della gestione, mediante reports periodici sull'andamento dei costi suddivisi per centro di responsabilità;
- l'utilizzo di tecniche negoziali, nel rispetto del nuovo codice appalti (D.Lgs.vo n. 50/2016), mirate al raggiungimento di buoni livelli di economicità, avendo come limite la qualità dei prodotti da inserire nei processi di cura;
- la rigida programmazione delle procedure di affidamento per l'acquisto di beni e di servizi;
- le economie di scala dovute al crescente utilizzo delle convenzioni Consip S.p.A. o al ricorso ai soggetti aggregatori individuati dalla più recente normativa;
- l'impiego di innovative procedure di affidamento quali le gare telematiche;
- lo sviluppo di competenze specialistiche interne, nonché di processi decisionali multidisciplinari (ossia con il coinvolgimento dei professionisti del ruolo sanitario) nell'ambito delle procedure ad evidenza pubblica al fine di aumentare la capacità di ricorrere da parte dell'Azienda USL sempre più spesso al mercato ed, in particolare, in quei settori in cui la concorrenza tra gli operatori è particolarmente elevata;
- la gestione razionale delle rimanenze di magazzino e di quelle di reparto.

Si rammenta, ulteriormente, l'impatto sull'aggregato in argomento, determinato dai nuovi LEA di cui al d.P.C.M. in data 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" pubblicato in Gazzetta Ufficiale in data 18 marzo 2017.

Infine non può non rammentarsi che il costo per i prodotti farmaceutici ospedalieri, soggiace, anche per l'anno 2019, a tetto di spesa. Vengono infatti confermate, anche

per l'anno 2020, le modifiche introdotte dalla Legge 11/12/2016, n. 232 (legge di stabilità 2017) relativamente ai tetti della spesa farmaceutica del Servizio sanitario nazionale: il tetto di spesa relativo alla farmaceutica convenzionata è fissato nel 7,96%, mentre quello della spesa per acquisti diretti è pari al 6,89%; complessivamente i due tetti rappresentano il 14,85% del fondo sanitario nazionale.

Analogamente alla spesa farmaceutica ospedaliera, anche la spesa per dispositivi medici soggiace a tetto di spesa identificato dal legislatore con la legge di stabilità (comma 131 lettera b); il tetto è pari al 4,4% dal 2014.

Se per i farmaci ospedalieri e non ospedalieri il rispetto del tetto di spesa appare alla portata dell'Azienda, già ottimamente posizionata a livello nazionale, al contrario appare particolarmente complesso e di difficile lettura l'obiettivo correlato al rispetto del tetto di spesa per quanto concerne i dispositivi medici. Si confermano, in tal senso, i dubbi in ordine ai criteri utilizzati in fase di costruzione dell'obiettivo ed in relazione all'omogeneità dei dati rappresentati dalle singole regioni. Dubbi già espressi, in passato, da questa Azienda e che si ritiene di poter confermare nella sostanza. Fermo restando l'impegno dell'Azienda in ordine al raggiungimento dell'obiettivo almeno dal punto di vista della riduzione dell'apparente gap che sembra emergere da alcuni confronti nazionali, l'argomento necessiterebbe di una riflessione a livello regionale. Della questione connessa all'interpretazione del rispetto del tetto da parte dell'Azienda ci si è occupati in fase di disamina dei dati registrati a livello di bilancio di esercizio 2014 ed in particolar modo in occasione della compilazione della relazione elaborata dalla Sezione regionale di controllo della Corte dei Conti (lato Regione), ove si è richiesto all'Azienda di verificare, per l'appunto, il rispetto del tetto per l'acquisto di dispositivi sanitari in relazione all'esercizio 2014, pari al 4,4% del FSR (legge di stabilità 2013, art. 1, comma 131, lett. B). Si rimanda, relativamente alla problematica in oggetto, alle argomentazioni tutte già esposte in sede di Nota Illustrativa relativa a precedenti bilanci, che commentano i dati relativi all'anno 2014 e che si ritiene di poter richiamare integralmente. In particolare si sottolinea la necessità di tenere conto dell'opportuno "aggiustamento" per la presenza di privato accreditato, che in Valle d'Aosta è sensibilmente più basso rispetto ad altre regioni.

Farmaci innovativi: l'esercizio 2020 è interessato, come i precedenti esercizi, dal meccanismo dell'introduzione di farmaci caratterizzati dal requisito dell'innovatività. Com'è noto il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e, in particolare, l'art. 10, comma 2, prevede che, al fine di garantire su tutto il territorio nazionale il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA), le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sono tenute ad assicurare l'immediata disponibilità agli assistiti dei medicinali a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) erogati attraverso gli ospedali e le aziende sanitarie locali che, a giudizio della Commissione consultiva tecnico-scientifica dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), possiedano, alla luce dei criteri predefiniti dalla medesima Commissione, il requisito della innovatività terapeutica, indipendentemente dall'inserimento nei prontuari terapeutici regionali, come definito dall'articolo 1, comma 1, dell'accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano 18 novembre 2010, n. 197/CSR. Il tema in argomento riguarda, in modo particolare, il regime di rimborsabilità

e il prezzo di vendita di specialità medicinali innovative per la terapia contro l'epatite C (da virus HCV), autorizzate con procedura centralizzata della Commissione europea.

La Regione si è a suo tempo espressa sull'argomento tramite la deliberazione di Giunta Regionale n. 1104 in data 24 luglio 2015 recante "Approvazione di indicazioni all'Azienda Usl della Valle d'Aosta relativamente all'accesso e all'erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale dei medicinali per la terapia dell'epatite cronica C".

Tramite il predetto provvedimento la Regione ha fornito all'Azienda le seguenti indicazioni generali e specifiche:

- i centri prescrittori deputati alla diagnosi, prescrizione e monitoraggio dei trattamenti con i farmaci innovativi citati all'interno dell'atto sono le strutture Medicina interna, Gastroenterologia e Malattie infettive del Presidio ospedaliero U.Parini;
- i farmaci di cui trattasi devono essere somministrati esclusivamente dalle strutture competenti dell'Azienda Usl e per il numero di confezioni necessarie a coprire l'intero ciclo di trattamento;
- l'accesso ai trattamenti e il crono-programma degli stessi sono autorizzati da una specifica Commissione, all'uopo istituita presso l'Azienda Usl e presieduta dal Direttore sanitario del presidio ospedaliero, che valuta i casi clinici presentati dalle strutture centri prescrittori e, nel rispetto delle indicazioni di eleggibilità e di appropriatezza prescrittiva stabilite dall'AIFA e al fine di garantire la massima accessibilità possibile alle terapie, determina le priorità di trattamento e gli schemi terapeutici da assegnare. A tali fini la Commissione si riunisce regolarmente, con intervalli temporali non superiori a quindici giorni;
- nella determinazione delle priorità di trattamento e degli schemi terapeutici, la Commissione, anche in relazione alle risorse finanziarie complessivamente disponibili sui bilanci dell'Azienda Usl:
- valuta le linee guida nazionali ed internazionali e le modalità operative assunte da altre regioni italiane a fronte delle normative nazionali citate in premessa;
- deve tendere, a parità di efficacia e ferma restando l'attenta valutazione delle esigenze clinico-terapeutiche, a minimizzare il costo del trattamento prescritto, adottando lo schema terapeutico con il miglior costo/opportunità tra i farmaci in commercio in Italia;
- considera prioritariamente i soli casi più gravi e non differibili;
- i centri prescrittori compilano sul portale istituzionale dell'AIFA la scheda raccolta dati informatizzata di arruolamento (che indica i pazienti eleggibili) e le schede di follow-up e di richiesta farmaco, che devono essere compilate nel rispetto delle condizioni negoziali definite dall'AIFA e in aderenza i criteri di eleggibilità e appropriatezza prescrittiva; i centri prescrittori devono presentare alla commissione entro la fine dell'anno 2015 il PDTA (Percorso diagnostico terapeutico assistenziale) per le epatiti croniche con il "braccio" dedicato all'Epatite cronica C, garantendone un aggiornamento continuo, in considerazione della rapida evoluzione della disponibilità di nuovi trattamenti e dell'eventuale immissione in commercio di altri farmaci specifici per tale patologia;
- la commissione ha altresì il mandato di valutare, in collaborazione con i centri prescrittori, la prevalenza dei casi di eleggibilità al trattamento ipotizzabili, sulla base dei criteri AIFA, sul territorio valdostano, e quindi di prevedere la necessità

di trattamenti futuri al fine di prevenirne la spesa a valere sul bilancio di esercizio 2016 (*e naturalmente futuri*) dell'Azienda USL

La deliberazione regionale prevede, infine, che la Regione subordini il riconoscimento dei costi del trattamento di propri residenti in centri fuori regione alla preventiva autorizzazione rilasciata dall'azienda USL della Valle d'Aosta e quest'ultima subordini i trattamenti di pazienti residenti in altre regioni alla prevista acquisizione dell'autorizzazione rilasciata dalla Regione di provenienza; l'Azienda è inoltre tenuta a monitorare costantemente l'andamento delle prescrizioni e la progressione della spesa, che dovrà trovare copertura nell'ambito dei bilanci dell'Azienda, fatto salvo l'eventuale trasferimento delle risorse provenienti dal Fondo nazionale istituito ai sensi della L. 190/2014, qualora rese disponibili anche alle regioni a statuto speciale.

La legge 27/12/2017, n. 205 (legge di stabilità 2018), dispone all'art. 1, commi da 389 a 409, in materia di pay-back farmaceutico e di monitoraggio degli effetti sulla spesa sanitaria dell'utilizzo dei farmaci innovativi.

L'aggregato **manutenzione e riparazione (31002)** registra, a livello previsionale 2020 rispetto ai costi in via di formazione sull'esercizio 2019, un decremento previsionale di spesa significativo stimabile in euro 230.000 circa, pari - 2,9%. Il decremento previsto riguarda, in via principale, le voci di spesa relative alle manutenzioni su fabbricati e la manutenzione dei mezzi di proprietà dell'Azienda, mentre sulle altre voci si stima la sostanziale conferma dei costi in via di consolidamento sul 2019.

Un punto critico della previsione sull'aggregato in argomento è tuttavia determinato da quanto previsto dalla SC Sistema Informatico e telecomunicazioni che chiede, con nota prot. 88167 in data 3 ottobre, successivamente integrata con nota prot. 96264 in data 28 ottobre 2019, un maggior budget per poter far fronte ai costi delle partite direttamente gestite. Tra queste, la struttura evidenzia un incremento dei costi, *“dovuto alla messa a regime di nuovi sistemi attivati nel 2019 (LIS, Vaccini, Siope+, fatturazione elettronica) ed alla gara che sarà aggiudicata nel 2020 per cui è probabile un incremento di costi (gara conservazione sostitutiva). E' da negoziare con Intersystems un raddoppio dei costi attuali (circa euro 300.000) inseriti nella previsione 2020”*. La struttura evidenzia altresì che, *“benchè non riportati in previsione, si potrebbero negoziare delle riduzioni ad InVa sulla base del nuovo listino prezzi promesso per il 1/11 2019 e su riduzioni di attività non più significative (pm InVa e manutenzione evolutiva su prodotto SIO in fase di sostituzione pari a circa euro 200.000)”*.

Tali incrementi non risultano al momento accordabili in considerazione dei problemi strutturali del finanziamento regionale attuale, in attesa delle determinazioni che verranno assunte dall'Amministrazione regionale in fase di definitiva individuazione del finanziamento con la delibera di direttive di cui all'art. 7 della legge regionale 5/2000.

La previsione complessiva, essendo stata definita in stretto raccordo con le strutture depositarie della gestione dei contratti di affidamento dei servizi manutentivi ed appare comunque complessivamente ispirata a criteri di ragionevolezza.

Per l'aggregato di spesa di cui trattasi, l'Azienda USL intende continuare in quelle azioni che garantiscano la progressiva introduzione di sistemi di manutenzione e di sostituzione programmata per i beni durevoli e di maggiore costo, con particolare riferimento alle apparecchiature tecniche e biomediche. L'obiettivo consiste non solo nel garantire l'efficienza e l'efficacia dei beni inseriti nei processi produttivi aziendali ma anche nel sostenere con metodiche di valutazione delle tecnologie i processi decisionali di acquisto e di sviluppo del parco tecnologico aziendale.

L'aggregato acquisti di servizi da Asl/Aso (31003) registra, a livello previsionale, al netto della mobilità sanitaria, per la quale valgono regole particolari, la sostanziale conferma dei costi attesi sull'esercizio 2019. All'interno della previsione non vi è più il contributo da versarsi all'Agenzia per la Protezione Ambientale (A.R.P.A.) in base a quanto stabilito dalla legge regionale 19 dicembre 2014 n. 13 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma Valle d'Aosta (Legge finanziaria per gli anni 2015/2017). Modificazioni di leggi regionali". Alla contribuzione prevede, infatti, a seguito di modificazioni normative di settore, in via diretta, l'Amministrazione regionale. Viene pertanto meno anche la componente specifica del finanziamento regionale. Le previsioni operate dalla competente struttura SC Coordinamento Amministrativo delle Aree della Prevenzione, Territoriale e Ospedaliera, sembrano elevare le previsioni di spesa in modo significativo. Tali incrementi di spesa appaiono tuttavia al momento non suffragabili dall'entità del finanziamento a disposizione dell'Azienda, in attesa delle definitive indicazioni che perverranno con la delibera di direttive attesa a gennaio 2020.

All'interno dell'aggregato in argomento rientra la mobilità passiva, in relazione alle modalità di copertura della stessa si è già detto precedentemente. La matrice di mobilità rappresentata a bilancio di previsione 2020, in carenza di informazioni aggiornate, è la medesima rappresentata a bilancio di previsione 2019, con la sola eccezione dell'allocazione, al conto 4500601 'Contributo regionale per saldo negativo di mobilità', del contributo di mobilità sanitaria stanziato dalla deliberazione di Giunta regionale n. 151/2019. La correttezza della rappresentazione discende dalle stesse indicazioni regionali, secondo le quali l'Azienda deve rappresentare a bilancio il dato relativo all'ultima matrice formalmente comunicata all'Azienda o, in via analogia, l'ultimo dato 'approvato' dall'Amministrazione regionale.

Aggregato acquisti di servizi da privato (31004). Considerato che l'aggregato in questione appare particolarmente eterogeneo nella sua composizione, nonché tenuto conto del forte impatto economico dello stesso, l'analisi viene condotta con riferimento a sub-aggregati.

Sub-aggregato assistenza sanitaria di base (3100401). La previsione 2020 è stata direttamente derivata dalla nota SC Direzione di Area Territoriale - Ufficio Convenzioni Nazionali Uniche - prot. 91561 in data 14 ottobre 2019, ove la competente struttura evidenzia che all'interno della stessa sono stati inseriti "*i posti vacanti pubblicati nel II*

semestre dell'anno 2019 (i medici saranno incaricati entro il mese di gennaio 2020) e gli adeguamenti contrattuali di cui alle Preintese approvate nel mese di maggio e settembre 2019". La predetta struttura interna evidenzia altresì che le previsioni di spesa del personale afferente alle CNU *"potrebbero variare sulla base del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale che sarà approvato entro il 30 novembre 2019"*. La previsione di spesa per l'anno 2020 è tuttavia complicata dagli arretrati 2018, ancora da corrispondere e dagli adeguamenti contrattuali 2019, quantificati dalla struttura con precedente nota prot. 89310/2019, ove si afferma che *"sono stati conteggiati sulla base degli aumenti contrattuali riportati nelle 'Preintese sindacali' siglate il 25 giugno e il 5 settembre 2019 (non ancora in vigore). Per i PSLs nessuna Preintesa è stata siglata e pertanto il conteggio degli adeguamenti sono stati eseguiti proporzionalmente agli ultimi aumenti di cui alle Intese Stato/Regione del 21 giugno 2018 (arretrati 2016/2017): gli arretrati contrattuali 2018 - quantificati in euro 317.148,82 euro circa (lordo Azienda) rientrano nell'Accantonamento previsto per l'anno 2018. Gli adeguamenti contrattuali 2019 - quantificati in euro 315.304,00 euro circa (lordo azienda) rientrano nell'impegnato di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 145/2019"*. Le affermazioni di cui sopra presentano elementi contrastanti con le indicazioni direttamente fornite dall'Amministrazione regionale, in relazione alle quali si tornerà all'interno di una sezione specifica.

Per il sub-aggregato di spesa di cui trattasi, l'Azienda USL può, premesso quanto sopra, intervenire solo marginalmente nell'ambito dei processi di controllo e di monitoraggio dei costi, in considerazione del ridotto margine di discrezionalità derivante dall'applicazione della normativa e delle disposizioni contrattuali previste a livello statale e regionale che stabiliscono i criteri e le modalità di copertura degli ambiti territoriali di competenza. Vero è che, come per il sub-aggregato concernente l'assistenza farmaceutica territoriale, di cui si dirà in seguito, è necessario proseguire l'azione di rafforzamento della funzione di valutazione dell'attività prescrittiva dei medici di assistenza primaria, al fine di ridurre la capacità di induzione di spesa e migliorandone sempre più l'appropriatezza, anche nell'ottica di una risposta più efficiente ed efficace ai bisogni di salute della popolazione regionale.

I costi connessi a tale aggregato rientrano all'interno di specifica attività soggetta a limite di spesa, già sopra diffusamente descritta, ed ammontante ad euro 17.500.000, con esclusione dell'Irap e con l'ulteriore specificazione sono ricompresi nel tetto di spesa gli oneri degli accantonamenti derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi di cui al d.P.C.M. 27/02/2017, ma pertanto non anche i maggiori costi pari al 3,48% dell'incidenza del nuovo contratto decorrente dal 1° settembre 2018 (con effetto pieno sul 2019).

Sub-aggregato assistenza farmaceutica (3100404) - La previsione operata a bilancio di esercizio 2020 è stata direttamente tratta dalla nota SC Farmacia prot. 87678 in data 2 ottobre 2019, che ha effettuato una previsione confermativa rispetto ai costi attesi sull'esercizio 2019 in chiusura. All'interno della predetta nota, la competente struttura interna osserva: *"posto che non sono attese, per il 2020, scadenze brevettuali tali da incidere sensibilmente sulla spesa, che eventuali benefici economici derivanti dalla razionalizzazione della prescrizione sono difficilmente stimabili e che non sono noti i tempi e i termini di revisione della nuova convenzione farmaceutica e delle modalità di remunerazione della farmacia, si ritiene di poter sostanzialmente confermare*

l'impegno adottato con la determina del 4 febbraio 2019, n. 120", con ciò sostanzialmente affermando il principio dell'invarianza di spesa.

L'aggregato di spesa in argomento è stato caratterizzato, negli ultimi anni, da un andamento in progressiva riduzione, con variazioni in grado di incidere in maniera significativa nel corso dell'esercizio. La previsione operata sembra puntare su un effetto di consolidamento dei costi più che su una ulteriore riduzione degli stessi, pur tenuto conto degli impatti sulla spesa determinati dalle disposizioni contenute nel già citato DL n. 78/2010 convertito nella L. n. 122 del 30/07/2010 nonché degli effetti positivi che derivano dall'introduzione di tutte quelle misure prescrittive, da concordare con i medici di famiglia, che possono condurre ai migliori risultati registrati in alcune regioni e fermo restando che l'Azienda è già posizionata molto bene e rispetta il tetto di spesa identificato dalla normativa vigente.

Sulla spesa farmaceutica territoriale incide, inoltre e fortemente, l'effetto induttivo determinato dalle già descritte manovre contenute nella legge regionale n. 19/2015 in materia di introduzione della quota fissa a carico del cittadino, in ordine al quale si è già trattato in fase di commento delle entrate proprie nonché dalle successive disposizioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1899 del 28/12/2017 che, nel revocare la deliberazione della giunta regionale n. 1316/2016, ha approvato, ai sensi dell'art. 15 della l.r. 19/2015, come modificato dall'art. 12, commi 12 e 13, della l.r. 21/2017, nuove disposizioni per la determinazione delle quote fisse per le prestazioni farmaceutiche e di assistenza integrativa.

La misura in argomento ha determinato, sul 2018, poi confermatasi sul 2019, una compressione dei ricavi aziendali di circa euro 565.000 circa; effetto, questo ultimo, che si consolida come detto, anche sulle annualità a seguire.

A titolo di completezza si evidenzia che l'art. 15 del decreto legge n. 95/2012 prosegue e precisa le misure di razionalizzazione e contenimento della spesa farmaceutica introdotte dall'art. 17 del D.L. 98/2011.

La legge 11 dicembre 2016, n. 232 (Legge di Bilancio 2017), commi 398 e 399 ha a suo tempo modificato i tetti della spesa farmaceutica Servizio sanitario nazionale. La spesa farmaceutica ospedaliera rappresenta "spesa per acquisti diretti" comprendendo anche la distribuzione diretta e la distribuzione in nome e per conto, il cui tetto è rideterminato di conseguenza nella misura del 6,89 per cento del Fondo sanitario nazionale (attualmente è fissato al 3,5%). Mentre la spesa farmaceutica territoriale costituisce "spesa convenzionata" e comprende solo quest'ultima, il cui tetto è rideterminato di conseguenza nella misura del 7,96 per cento del Fondo sanitario nazionale (attualmente è fissato all'11,35%). I due differenti tetti confermano complessivamente il 14,85 per cento del Fondo sanitario nazionale e sono confermati anche per il 2020.

È obiettivo dell'Azienda U.S.L. monitorare e governare tali voci di spesa nel rispetto delle risorse assegnate, delle disposizioni regionali in materia e dei bisogni assistenziali sia in termini di incidenza epidemiologica che di scelta terapeutica appropriata sulla base dei criteri di eleggibilità stabiliti dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), nonché ai fini dei rimborsi (pay-back e note di credito).

Sub-aggregato assistenza specialistica convenzionata interna (3100405) Per tale sub-aggregato di costo valgono considerazioni analoghe a quelle relative al sub-aggregato 3100401 assistenza sanitaria di base. Si evidenzia, tuttavia, un sensibile incremento dei costi determinato dall'assunzione di diverse figure professionali di 4 medici di emergenze territoriale (MET) e di alcuni specialisti ambulatoriali nota SC Direzione di

Area Territoriale - Ufficio Convenzioni Nazionali Uniche - prot. 91561 in data 14 ottobre 2019

I costi connessi a tale aggregato rientrano all'interno di specifica attività soggetta a limite di spesa, già sopra descritta.

Sub-aggregato assistenza residenziale e semiresidenziale (3100412-3100413) area dipendenze e salute mentale

L'aggregato di spesa in oggetto rientra tra quelli fatti oggetto di obiettivo economico specifico ex Deliberazione di Giunta Regionale n. 151/2019, come già sopra specificato. Il valore complessivamente oggetto di obiettivo ammonta ad euro 6.500.000. Si rammenta che al fine di conseguire un forte risparmio sui costi storici, l'Azienda ha operato, negli anni, in diverse direzioni: a) ricollocazione delle funzioni amministrative connesse alla gestione del budget di spesa afferente alla voce oggetto di analisi (da SC Direzione di Area Territoriale al Dipartimento di Salute Mentale); attribuzione di un budget di spesa massimo al Dipartimento di Salute Mentale (in particolare SC Psichiatria e SC SER.D) e conseguente assegnazione di un obiettivo di budget negoziato con il Dipartimento mirato al contenimento dei costi entro i limiti indicati dalla Direzione; tali azioni si integrano con quelle sopra descritte con riferimento alle specifiche indicazioni regionali inserite all'interno della deliberazione di Giunta regionale n. 151/2019, alle quali espressamente si rimanda.

L'amministrazione regionale ha operato, in stretta collaborazione con l'Azienda, allo scopo di rivedere i criteri di accreditamento delle strutture erogatrici ed in una logica di razionalizzazione degli inserimenti che possono condurre ad ottenere risparmi particolarmente significativi nel tempo, senza compromettere la qualità del servizio offerto ad utenti che appaiono particolarmente fragili. Si rimanda, in tal senso, alle deliberazioni di Giunta Regionale n. 328 in data 11 marzo 2016 recante "Approvazione dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e socio-assistenziale delle strutture residenziali per la salute mentale, le dipendenze patologiche e i disturbi del comportamento alimentare e delle relative tariffe" nonché la deliberazione di Giunta Regionale n. 523 in data 22 aprile 2016 recante "Modificazione della deliberazione di Giunta Regionale n. 328 in data 11 marzo 2016 concernente l'approvazione dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e socio-assistenziale delle strutture residenziali per la salute mentale, le dipendenze patologiche e i disturbi del comportamento alimentare e delle relative tariffe". In data 8/7/2016 la Giunta Regionale ha provveduto ad adottare ulteriori provvedimenti deliberativi relativi all'autorizzazione all'esercizio ed all'approvazione del relativo accreditamento di strutture diverse ubicate sul territorio regionale.

La competente struttura Dipartimento di Salute Mentale evidenzia, in ordine alla previsione 2020, una serie di elementi, contenuti nella nota prot. 88248 in data 4 ottobre 2019, volti, da un lato, a confermare la tenuta dei costi 2019, dall'altro a stimare una spesa complessiva di euro 6.500.000 sul 2020. Più specificamente Il Dipartimento osserva che "in attesa di avere un organico di dirigenza medica al completo e per mezzo dei propri organi di controllo, predisporrà un piano di inserimenti e cure nel rispetto delle direttive aziendali, misure di prevenzione mediante progetti finalizzati (progetto Montagne Sicure iniziato a fine 2019) e per il 2020 a formulazione per la previsione di spesa potrà assestarsi sui 6.500.000 per sopperire all'assistenza sanitaria residenziale degli utenti afferenti alla SC Psichiatria e alla SSD Ser.D."

31004 acquisti di servizi da privato voci ulteriori e residuali non comprese nei precedenti sub-aggregati - L'aggregato in argomento comprende, oltre a quelle già analizzate, ulteriori voci di rilevante significato verificabili allo stato diffuso all'interno dell'aggregato stesso. Tra queste, i costi attesi in relazione all'attivazione di contratti di lavoro autonomo con libero-professionisti in campo medico e delle discipline sanitarie (personale laureato) in genere. Per il personale appartenente all'area del comparto, l'Azienda USL utilizza inoltre anche la fornitura di servizi da agenzie di lavoro interinale (detto personale "somministrato"). Tali casistiche, collocandosi nel loro complesso all'interno della più ampia dinamica dei costi di personale, saranno trattate in tale contesto, conformemente alle novellate disposizioni statali e regionali.

Appare tuttavia indispensabile accennare al fatto che rientrano all'interno dell'aggregato voci che sono ulteriormente riconducibili a specifici obiettivi regionali ai quali si è fatto cenno in apertura di Nota illustrativa. Su tali voci si ricorda che negli ultimi anni l'Azienda ha operato incisive azioni mirate al contenimento dei costi connessi alle convenzioni stipulate con strutture private accreditate ed in particolare modo in materia di assistenza ospedaliero-riabilitativa, radiodiagnostica nonché riabilitativo funzionale. La previsione operata a bilancio di previsione rispetta i vincoli posti dai predetti obiettivi economici, come potrà rilevarsi, in particolare, dalla lettura dell'allegato 3.

All'interno dell'aggregato 31004 rientrano i costi connessi alla **formazione (compresa la formazione relativa ai Diplomi Universitari)**. Si segnala, in relazione a tale tipologia di costi, la conferma della sensibile riduzione degli stessi attestata a bilancio di previsione (ce 3100457) e conformemente a quanto previsto dall'art. 6 comma 13 della Legge 30 luglio 2010, n. 122 conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica.

Sull'aggregato di spesa 31004 incidono, come detto in premessa, ulteriori e significative voci di costo in relazione alle quali, per la loro eterogeneità, si rimanda alla consultazione degli specifici allegati compositivi del bilancio di previsione.

L'aggregato **godimento beni di terzi (31005)** registra, a livello previsionale, un contenuto incremento dei costi previsti, quantificabile in euro 100.000 circa.

La previsione di spesa complessiva dell'aggregato, pari ad euro 4.201.000 circa, è stata definita in stretto raccordo con le strutture depositarie della gestione dei contratti di affidamento dei servizi manutentivi ed appare, per tale ragione, ispirata a criteri di affidabilità e certezza.

Sull'aggregato di spesa gravano gli oneri derivanti dalla stipula di contratti di durata pluriennale per l'acquisto di beni e di servizi ad alta tecnologia che, oltre a comprendere beni strumentali ad uso sanitario (generalmente, come detto, si tratta di apparecchiature di diagnostica per immagini o di laboratorio), includono i servizi di

manutenzione e di allestimento con materiali di consumo dei beni stessi. Il ricorso a contratti atipici in alternativa alle procedure ordinarie di acquisto di beni e di servizi in ambito tecnologico con procedure separate di acquisto dei beni e successivamente dei servizi di manutenzione e del materiale di consumo deriva da una precisa scelta di convenienza economica indotta soprattutto dal crescente livello tecnologico delle apparecchiature biomediche che, per il futuro, sarà temperata anche dalla maggiore disponibilità di risorse finanziarie per investimenti in conto capitale.

Aggregato risorse umane (inclusa IRAP personale dipendente): relativamente all'aggregato in analisi l'Amministrazione regionale pone, come già detto, anche per l'esercizio 2020, un obiettivo di contenimento della spesa, contenuto nella deliberazione di Giunta regionale n. 151/2019 e già diffusamente descritto in precedenza, con rimando diretto ai contenuti del documento regionale di direttive, per un tetto massimo di spesa definito e confermato, in assenza di indicazioni ulteriori, in complessivi euro 132.300.000. L'obiettivo di contenimento, così come definito, necessita di alcuni aggiornamenti che sono tuttavia in fase di determinazione da parte dell'Amministrazione regionale, stante il forte impatto delle dinamiche contrattuali e degli specifici accantonamenti a bilancio. Verosimilmente, l'obiettivo di contenimento della spesa verrà fatto oggetto di aggiornamento tramite indicazioni dirette che dovrebbero essere contenute nella deliberazione di Giunta regionale (cd. Delibera di direttive) di cui alla l.r. 5/2000 art. 7.

Allo scopo di rappresentare i costi di aggregato, l'Azienda ha predisposto uno specifico allegato al bilancio di previsione (allegato n. 7 - Obiettivo di contenimento della spesa di personale di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 151/2019) che deve tuttavia considerarsi provvisorio, alla luce di quanto espresso al precedente capoverso.

In termini più generali si espongono, di seguito, i punti salienti sulla base dei quali è stata costruita la previsione di personale per l'anno 2020.

Si premette che i costi di personale, dipendente e non dipendente, si fondano, in ampia parte, sulle previsioni effettuate direttamente dalle competenti strutture interne (SSD Personale e SC Sviluppo e risorse umane, formazione e relazioni sindacali) ed espresse nelle note seguenti: SSD Personale, note prot. 90116 del 9 ottobre, prot. 92419 e 92421 del 16 ottobre 2019, SC Sviluppo delle risorse umane, formazione e relazioni sindacali nota prot. 91263 del 14 ottobre 2019.

Più specificamente, per quanto concerne le competenze tabellari, le stesse sono state direttamente tratte dalle previsioni di cui alla nota prot. 92421 SSD Personale sopra richiamata, con le precisazioni che seguiranno in ordine all'indennità di bilinguismo relativa al personale afferente alla dirigenza.

Per quanto riguarda i fondi contrattuali, gli stessi sono stati previsti, in carenza dei provvedimenti deliberativi di determinazione, sulla base della nota SSD Personale prot. 92421 in data 16 ottobre 2019, con una previsione in incremento, per il valore di euro 1.599.957 oltre oneri sociali e Irap, quale conseguenza in ampia parte conseguente al piano di stabilizzazione 2019 e 2020.

Un cenno a parte, relativamente ai fondi contrattuali, deve essere fatto in ordine all'indennità di 'bilinguismo'. Il valore dell'indennità di bilinguismo dell'area del comparto è direttamente imputato alle competenze tabellari come da nota SSD Personale prot. 92692 in data 30 ottobre 2018. Per quanto riguarda l'indennità di bilinguismo relativa alla dirigenza, la previsione effettuata dalla SSD Personale include la predetta indennità (vedasi nota prot. 90116/2019) all'interno della previsione di costo 2020 ma *“senza variazione in diminuzione della consistenza dei relativi fondi per determinate condizioni lavorative”* dai quali l'indennità, attualmente, trova la propria fonte di imputazione. La questione è al momento in fase di approfondimento da parte della competente struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, poiché dall'inclusione dell'indennità all'interno delle competenze tabellarim senza correlativa riduzione dei fondi, deriverebbe un incremento dei costi di personale piuttosto consistente. In attesa di chiare indicazioni da parte del finanziatore, **la previsione del maggior costo, stimato in euro 1.041.475 lordo busta, di cui alla predetta nota prot. 90116/2019, non è stata rappresentata a bilancio di previsione 2020. La Direzione Strategica si è infatti espressa nel senso ritenere possibile il passaggio dell'imputazione dell'indennità, attribuita alla dirigenza, alle competenze tabellari, solo in presenza di chiare indicazioni regionali e della relativa copertura economica.**

Tramite le predette note è stato determinato il valore del piano assunzioni in euro 3.771.150 oltre oneri sociali e Irap.

Il valore delle cessazioni, è stato indicato, dalla SSD Personale, nel valore di euro 777.336 oltre oneri sociali e Irap.

La previsione contiene i costi previsti concernenti l'ex finanziamento vincolato denominato *“Quote aggiuntive personale dipendente”* nella misura di euro 1.800.000 oltre oneri sociali e Irap, che si pongono in carico all'Azienda;

La previsione contiene i costi previsti concernenti l'ex finanziamento vincolato denominato *“Prestazioni aggiuntive rese dal personale nell'interesse dell'Azienda”* nella misura di euro 800.000, che deve considerarsi omnicomprensivo di oneri riflessi ed Irap;

La previsione così come rappresentata contiene il consolidamento, a regime, del CCNL del personale afferente all'area del comparto per il biennio 2016/2017 mentre **non contiene** l'impatto economico del contratto della spesa prevista per il personale afferente all'area della dirigenza (non ancora sottoscritto). Il valore stimato è stato tuttavia accantonato alle specifiche voci di accantonamento del conto economico, nel rispetto delle indicazioni fornite dall'Amministrazione regionale.

Per quanto riguarda il personale non dipendente operante in regime di lavoro autonomo e di somministrazione, la previsione è stata operata traendo le informazioni dalla predetta nota SC Sviluppo delle risorse umane, formazione e relazioni sindacali prot. 91263 in data 14 ottobre 2019, i cui valori, fortemente in riduzione rispetto al passato, sono stati integralmente recepiti a bilancio di previsione.

Per ragioni di quadratura economica, la previsione complessivamente operata dalla SSD Personale è stata leggermente ridotta in attesa della rideterminazione definitiva del finanziamento tramite la delibera di direttive attesa nel mese di gennaio 2020.

Rinnovi e accantonamenti contrattuali relativi al personale dipendente ed afferente alle Convenzioni uniche nazionali

Particolare importanza assume, ai fini della predisposizione del bilancio di previsione annuale 2020 e pluriennale 2020/2021 e, soprattutto, della tenuta dei conti prospettici, la “partita” rinnovi contrattuali ed accantonamenti contrattuali relativi al personale dipendente e non dipendente e del personale afferente alle Convenzioni uniche nazionali.

Alla data di redazione del documento previsionale 2020 risulta sottoscritto, come più volte affermato all’interno della presente Nota Illustrativa, il solo contratto relativo al personale del comparto riferito al triennio 2016/2018, la cui incidenza, ormai consolidata, in termini di costi, risulta essere prevista all’interno del bilancio di previsione 2020 (e 2021). Non così per quanto concerne il personale afferente alla dirigenza, il cui contratto relativo al triennio 2016/2018 non risulta rinnovato ed in relazione al quale l’Azienda, per effetto del quadro delle risorse stanziato sull’esercizio 2020, ha stanziato, come da indicazioni regionali, un accantonamento pari a quello già contabilizzato a bilancio di esercizio 2018 ma al lordo dell’indennità di vacanza contrattuale (IVC), per un importo di euro 1.624.324.

Per quanto riguarda il contratto triennio 2019/2021 relativo a tutte le aree del personale dipendente, la previsione 2020 non contempla al momento alcun costo iscritto a bilancio neppure sotto forma di accantonamento, in ottemperanza alle disposizioni di cui alla nota prot. 4089 in data 25 ottobre 2019 dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali ed in considerazione dell’assenza di atti nazionali attuativi di quanto previsto nella finanziaria nazionale 145/2018.

ACN: per quanto riguarda le convenzioni uniche nazionali la situazione relativa all’incidenza dei rinnovi può essere riassunta nel modo seguente:

L’Azienda ha già corrisposto gli arretrati relativi al periodo 2010/2017. Sull’esercizio 2018 sono stati disposti accantonamenti entro i limiti indicati dall’amministrazione regionale ed analogo accantonamento sarà iscritto a bilancio di esercizio in chiusura al 31/12/2019, sempre nel rispetto delle indicazioni dell’Amministrazione regionale. Sull’esercizio 2020 l’Azienda ha appostato una specifica posta di accantonamento di euro 712.321,36, sempre in ottemperanza della nota dell’Amministrazione regionale prot. 4089 in data 25 ottobre 2019. E’ bene precisare che la competente struttura interna Direzione di Area Territoriale ha fornito evidenza di dati di valore sensibilmente inferiore rispetto a quelli indicati dalla Regione. Sul punto si evidenzia la necessità di un confronto tra le parti, volto ad un approfondimento dei dati.

Più in generale la proposta di bilancio preventivo contempera le esigenze di finanza pubblica - rappresentate dalle norme contenute nelle leggi finanziarie per il corrente anno dello Stato e dell’Amministrazione regionale - con quelle di garanzia

dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e del rispetto delle norme nell'ambito dell'azione amministrativa.

L'aggregato **spese amministrative e generali (31010)**, al netto dell'IRAP relativa al **personale dipendente**, è caratterizzato da una previsione ove emergono costi di natura incrementativa al conto 3101014 secondo le stime operate dalla SC Coordinamento delle Aree della Prevenzione, Ospedaliera e Territoriale, relativamente ai servizi informatici resi al cittadino dalla partecipata società In.Va. Stabili appaiono i costi connessi alla voce assicurazioni, in ordine alla quale l'Azienda ha esplorato, nel corso degli anni, di concerto con l'Amministrazione regionale, la possibilità di autoassicurarsi, ritenendo tuttavia al momento ancora vantaggioso ricorrere al mercato assicurativo. Ulteriori elementi di dettaglio sono desumibili dall'analisi dello specifico aggregato di spesa.

L'aggregato **servizi tecnico economici (31011)** registra, a livello previsionale (al netto dei costi previsti per la somministrazione di personale, fatta oggetto di commento nell'apposita sezione della relazione) rispetto ai costi attesi a bilancio di esercizio 2019, una sostanziale tenuta della previsione rispetto ai principali servizi tipici di natura tecnico - economica (servizi di pulizie, lavanderia, ristorazione degenze e dipendenti, smaltimento rifiuti, vigilanza, ecc). Si evidenzia, come detto, che all'interno dell'aggregato si situa anche la previsione dei costi previsti per quota parte del personale somministrato impiegato dall'Azienda ed appartenente ai ruoli tecnico e amministrativo. Tuttavia, poiché tale tipologia di spesa riguarda l'obiettivo di contenimento della spesa di personale, si rimanda ogni valutazione alla specifica sezione.

L'aggregato **utenze (31017)** registra, a livello previsionale, una sostanziale conferma dei costi registrati sul precedente esercizio. Da verificare, tuttavia, con particolare attenzione, la dinamica di crescita registrata sul 2019 con riferimento alla voce energia elettrica.

Anche per quanto concerne l'aggregato di spesa in esame, valgono le considerazioni espresse altrove inerenti lo sforzo organizzativo che l'Azienda USL intende compiere al fine di cogliere le opportunità che i mercati di riferimento - in via di liberalizzazione - offrono.

Conclusioni complessive

Il bilancio di previsione 2020, che, come detto, anche alla luce delle informazioni acquisite nel corso di incontri tenutisi con l'Amministrazione regionale, rischia di apparire ampiamente provvisorio nei valori, tenuto conto che il finanziamento definitivo vedrà la luce solamente con la deliberazione regionale di direttive di cui all'art. 7 della l.r. 5/2000, viene proposto in perdita entro limiti particolarmente contenuti e direttamente derivanti dalla differenza tra i maggiori costi per accantonamenti contrattuali relativi alla dirigenza dipendente ed al personale ACN rispetto al

finanziamento regionale. Il valore della perdita è di euro 1.032.646 ed assume carattere tecnico, in quanto direttamente derivante dal differenziale tra il valore degli accantonamenti contrattuali per il personale afferente alla dirigenza ed alle convenzioni uniche nazionali, di cui alle specifiche indicazioni regionali ed il minor finanziamento di cui al comma 2 dell'art. 12 della l.r. 12 del 24/12/2018.

Più specificamente, tale differenziale lo si ricava dalla lettura della precitata nota dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, prot. 4089 in data 25/10/2019 (prot. aziendale n. 95761 in data 25/10/2019), dalla quale si evince che l'Amministrazione regionale richiede all'Azienda di accantonare, per il personale afferente alla dirigenza, relativamente al contratto triennio 2016/2018, l'importo di euro 1.624.325 in luogo di euro 1.004.006, mentre per il rinnovo delle convenzioni ACN di accantonare euro 712.321 in luogo di euro 300.000, per un differenziale pari, appunto, al 'disavanzo tecnico' rappresentato. Disavanzo tecnico per il quale sono attese risorse specifiche con la finanziaria regionale per l'anno 2020 di prossima emanazione e che è giustificato dal fatto che all'interno del finanziamento 2020 si sono consolidate, al momento, risorse regionali, ricavabili dalla lettura sistematica dei provvedimenti di finanziamento, pari alla perdita rappresentata, così come condiviso con la stessa Amministrazione regionale.

BILANCIO DI PREVISIONE PLURIENNALE 2019/2020

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ha predisposto il bilancio di previsione pluriennale (allegato 8) per il biennio 2020/2021 sulla base delle indicazioni contenute nella legge regionale 24 dicembre 2018 n. 12 'Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste' (Legge di stabilità regionale per il triennio 2019/2021. Modificazioni di leggi regionali) e successive modificazioni e integrazioni, analiticamente descritte all'interno della deliberazione di adozione e della deliberazione della Giunta Regionale n. 151 in data 8 febbraio 2019 recante 'Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ai fini dell'adozione dell'accordo di programma ed assegnazione all'Azienda Usl della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12. Prenotazione di spesa'.

Il bilancio di previsione che si propone in approvazione è inoltre predisposto sulla base delle indicazioni previste dalla legge regionale 7 dicembre 2009, n. 46 "Nuova disciplina dell'assetto contabile, gestionale e di controllo dell'Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta (Azienda USL). Abrogazione della legge regionale 16 luglio 1996 n. 19" e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare della l.r. 23/2017 sopra richiamata.

Il bilancio di previsione triennale è altresì predisposto sulla base delle indicazioni previste dall'art. 25 del D. lgs. n. 23 giugno 2011 n. 118 recante "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".

L'Amministrazione regionale non ha adottato ulteriori direttive ed indirizzi, pertanto le disposizioni che si pongono alla base della redazione del presente bilancio di previsione sono sostanzialmente le stesse che si sono poste alla base della redazione del precedente documento previsionale, anche alla luce delle indicazioni contenute nella nota Regione prot. 89529 in data 22 ottobre 2018 recante ad oggetto "Ricognizione normativa per la formazione del bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2019 e per il triennio 2019/2021".

Poiché, alla luce delle indicazioni sopra richiamate, l'Azienda non dispone dell'assegnazione del finanziamento per l'esercizio 2022 né, all'interno della predetta nota, si evince il criterio sulla base del quale fondare la previsione per il predetto esercizio, non appare formalmente possibile procedere alla redazione del bilancio di previsione per tale annualità.

Il bilancio di previsione pluriennale è stato pertanto redatto su base biennale, e così il piano degli investimenti.

Come già è ricorso in passato ed a maggior ragione, stante quanto osservato al punto precedente, si deve preliminarmente osservare come non sia possibile operare una previsione di bilancio secondo il meccanismo dello "scorrimento", ossia procedendo alla revisione del bilancio di previsione 2019 sulla base del finanziamento rideterminato dall'Amministrazione regionale, confermando la previsione 2021 ed introducendo ex novo la previsione 2022.

Il meccanismo dello scorrimento postula infatti la conferma del finanziamento regionale disposto lo scorso anno in relazione all'esercizio 2020 (fatto, questo ultimo, effettivamente avvenuto). Ma il confronto tra pluriennale regionale per il triennio 2018/2020 rispetto al bilancio pluriennale per il triennio 2021/2022 evidenzia, al contrario, talune modifiche alla struttura ed entità del finanziamento disposto dalla Regione che rendono appunto inapplicabile l'adozione del meccanismo dello scorrimento. In modo particolare la carenza di una annualità.

Ciò premesso l'ammontare complessivo dei finanziamenti disposti, per il biennio 2020/2021 dall'Amministrazione regionale, è pari alle seguenti risultanze:

ANNO 2019 Euro 248.560.600
ANNO 2020 Euro 248.765.000

Gli importi sopra descritti comprendono euro 1.019.500 per l'erogazione dei livelli di assistenza aggiuntivi regionali (cd extralea regionali), mentre sono rappresentati al netto del contributo regionale per il pagamento del saldo di mobilità sanitaria, per la medicina penitenziaria ed altri eventuali finanziamenti vincolati di minore significatività. Maggiori dettagli sono comunque desumibili dalla documentazione specifica alla quale espressamente si rimanda.

Appare opportuno ripercorrere, seppur brevemente, quanto è avvenuto negli ultimi anni in termini di contrazione del finanziamento in parte corrente, prendendo a riferimento un periodo di 8 anni (periodo 2013 - 2020) per poi verificare l'entità del finanziamento proposto dalla Regione per i prossimi due esercizi.

Finanziamenti periodo 2013/2020

ANNO 2013	Euro 265.748.012
ANNO 2014	Euro 247.005.670 (*)
ANNO 2015	Euro 244.810.000 (*)
ANNO 2016	Euro 244.000.000
ANNO 2017	Euro 243.410.000
ANNO 2018	Euro 245.198.374
ANNO 2019	Euro 248.560.600
ANNO 2020	Euro 248.765.000

() Si tenga presente che nell'anno 2014 l'Azienda fu autorizzata dalla Regione ad implementare le risorse a propria disposizione per un valore di euro 4.000.000 tramite utilizzo di avanzi di amministrazione pregressi ed analoga autorizzazione consenti, nel 2015, di implementare le risorse a propria disposizione di euro 4.546.115, consentendo al finanziatore di non dover implementare il finanziamento tramite risorse tratte dal bilancio regionale.*

La sequenza storica dei finanziamenti all'Azienda mostra, con oggettiva evidenza, come la disponibilità delle risorse a favore dell'Azienda continui, nel tempo, a strutturarsi su valori che variano poco e soprattutto in ragione del maggior fabbisogno determinato dai rinnovi contrattuali del personale dipendente ed afferente alle convenzioni uniche nazionali.

Un finanziamento determinato negli importo sopra rappresentati può essere ritenuto sufficiente a garantire una gestione in equilibrio economico ma a condizione che non emergano fatti o accadimenti tali da compromettere la possibilità di assorbimento dei relativi costi.

Proprio in considerazione del prodursi di tali effetti, il bilancio di previsione biennale è stato redatto sulla base di principi di sostanziale omogeneità, tenuto conto che i finanziamenti sui due anni, seppur probabilmente provvisori, sono del tutto sovrapponibili. Le considerazioni svolte sul 2020 possono pertanto essere pienamente sovrapposte al 2021, che è stato analogamente rappresentato in perdita entro i medesimi valori indicati per il 2020.

Un cenno particolare vale per il personale dipendente, ove viene evidenziata un ulteriore sensibile riduzione dei costi attesi in conto personale somministrato a fronte di un incremento, parallelo, dei costi relativi al personale dipendente dell'Azienda. Un fatto, questo ultimo, destinato a continuare nella logica della progressiva stabilizzazione del personale.

Il bilancio di previsione pluriennale, in considerazione di tutto sopra quanto esposto e soprattutto del fatto che:

- a) trattasi di un bilancio non triennale ma biennale
- b) stante la sostanziale omogeneità dei finanziamenti sui due esercizi
- c) stante la probabile provvisorietà degli stessi, per le ragioni già compiutamente argomentate

cessa di rappresentare un documento utile a fini gestionali.

Ulteriori informazioni di natura strategica sono contenute nel piano degli investimenti e nella relazione del Commissario, ai quali espressamente si rimanda.