



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*

RELAZIONE ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2020 E AL BILANCIO PLURIENNALE 2020-2022

(REDATTO AI SENSI DELL'ART. 38 DELLA L.P. 23.07.2010, N. 16 ED IN APPLICAZIONE
DEL D. LGS. 23.06.2011, n. 118 E DELLE DIRETTIVE PER LA TENUTA DELLA
CONTABILITÀ ECONOMICO-PATRIMONIALE)

INDICE

PREMESSA	pag.	3
IL QUADRO DI RIFERIMENTO NAZIONALE	pag.	5
IL QUADRO DI RIFERIMENTO PROVINCIALE	pag.	7
LINEE GENERALI DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	pag.	14
LA GESTIONE ECONOMICA: I RICAVI TIPICI DELL'ESERCIZIO	pag.	16
LA GESTIONE ECONOMICA: I COSTI TIPICI D'ESERCIZIO	pag.	19
LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONE RISULTATO D'ESERCIZIO	pag.	30
LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONE DEL RISPETTO DEI TETTI DI SPESA	pag.	32
IL BILANCIO PLURIENNALE 2020-2022	pag.	33

PREMESSA

Il Bilancio di Previsione costituisce uno degli atti fondamentali della programmazione economico-finanziaria dell'Azienda, ai sensi dell'art. 27, comma 4, della Legge provinciale n. 16/2010, e in particolare rappresenta lo strumento contabile di programmazione delle attività. E' redatto ai sensi dell'articolo 38 della medesima legge provinciale unitamente al Programma annuale delle Attività e al Bilancio Pluriennale, nel rispetto delle disposizioni provinciali previste per il finanziamento a carico del fondo sanitario provinciale e del fondo per l'assistenza integrata.

Il fondo sanitario provinciale (FSP) è definito dalla Provincia Autonoma di Trento (PAT) nella misura necessaria per assicurare i livelli essenziali di assistenza, distintamente per la parte corrente e per la quota in conto capitale.

Il fondo per l'assistenza integrata (FAI) finanzia le prestazioni relative ai livelli aggiuntivi di assistenza sanitaria e quelle relative all'area dell'integrazione socio- sanitaria, finalizzata a soddisfare i bisogni di salute dei cittadini che necessitano dell'erogazione congiunta di prestazioni sanitarie e di azioni di protezione sociale, allo scopo di garantire la continuità curativa ed assistenziale per le aree materno-infantile, anziani, disabilità, salute mentale e dipendenze.

Il finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale (SSP) è poi completato dalla compartecipazione diretta dei cittadini alla spesa sanitaria (ticket), dalle tariffe e dai fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), anche a carattere territoriale, previsti dall'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421).

Le disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del SSP per il triennio 2020-2022 sono state fissate con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2170 del 20 dicembre 2019 e determinano le risorse finanziarie disponibili per l'attività dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) ed i relativi vincoli di utilizzo, in coerenza con i valori previsionali contenuti nei documenti nazionali di contesto relativi alla programmazione economico – finanziaria e con le direttive provinciali orientate alla razionalizzazione della spesa.

Sulla base dei provvedimenti deliberativi della Giunta Provinciale, l'APSS provvede ad elaborare il proprio bilancio di previsione annuale e pluriennale con annesso il programma annuale di attività e programma di sviluppo strategico - il cui contenuto è riferito a tutte le attività e funzioni svolte dalla medesima e quindi sia alle attività di mantenimento (ordinarie) sia a quelle di sviluppo sostenibile (innovative).

Il bilancio di previsione, annuale e pluriennale, il programma di attività e il programma di sviluppo strategico costituiscono quindi, nel loro insieme, strumenti di programmazione dell'attività sanitaria e socio-sanitaria. A questi documenti deve aggiungersi la presente Relazione Illustrativa al Bilancio di Previsione, che indica sinteticamente i principi ed i criteri seguiti nella formulazione delle previsioni economiche.

I prospetti contabili sono coerenti con le disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, previste nel Decreto Legislativo n. 118/2011, recepito per l'Azienda con l'art. 38, comma 6, della L.P. 09.12.2015, n. 18. Il titolo II del decreto legislativo n. 118 del 2011 si

applica, con decorrenza dal 2016, all'APSS limitatamente alle disposizioni che disciplinano il bilancio e la contabilità della stessa, ferma restando la possibilità per la Giunta Provinciale di specificare con propria deliberazione le modalità di applicazione della predetta disciplina statale.

IL QUADRO DI RIFERIMENTO NAZIONALE

Nella Nota di aggiornamento del Def, approvata il 30 settembre 2019, per quanto riguarda la sanità il Governo si è impegnato a "sostenere e rafforzare il sistema sanitario universale". Si legge infatti nel testo: "La sostenibilità è la sfida che il Servizio Sanitario Nazionale dovrà affrontare nei prossimi anni, ossia la capacità di assicurare il mantenimento del principio di universalità del sistema, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) coniugando allo stesso tempo equità, appropriatezza, qualità ed efficienza delle cure, governo dell'innovazione, salvaguardando gli equilibri economico-finanziari. Il Ssn pur avendo garantito un sostanziale universalismo, non ha adeguatamente risposto a importanti aspettative, prima tra tutte quella della riduzione delle disparità territoriali e delle disuguaglianze. Numerose sono pertanto le sfide che il settore sanitario si troverà ad affrontare nei prossimi anni".

Tra queste, in un apposito capitolo dedicato alla sanità, vengono elencate:

- l'attenuazione delle disuguaglianze presenti in termini di accesso ai servizi e di variabilità regionale degli stessi garantendo l'erogazione dei LEA in modo uniforme su tutto il territorio nazionale;
- la rivisitazione progressiva dell'attuale sistema di compartecipazione sulla base delle condizioni economiche reddituali, finalizzato a rendere il sistema più omogeneo ed equo, al fine di ridurre il fenomeno di discriminazione nell'accesso ai servizi aggravato dall'introduzione del superticket;
- la gestione dell'invecchiamento della popolazione governando l'evoluzione della domanda in condizioni complesse e con più patologie;
- la realizzazione di una migliore integrazione tra i sistemi sanitari, di assistenza sociale a sostegno dei processi di presa in cura;
- il sostegno della promozione della salute e la prevenzione;
- la preparazione ai cambiamenti derivanti dal progresso scientifico e tecnologico rafforzando i processi di governo dell'innovazione.

Quanto alle previsioni di spesa dei prossimi anni (si parla di previsioni di spesa e non di finanziamento del servizio sanitario), nella nota di aggiornamento si trovano piccoli scostamenti rispetto al Def approvato lo scorso aprile. Nel testo la spesa per il 2019 raggiunge quota 118.560, salendo di quasi 500 milioni rispetto ai 118.061 inizialmente previsti, con medesimo andamento anche per il 2020, 2021 e 2022 dove si registrano lievi incrementi rispettivamente di 643 milioni, 645 milioni e 644 milioni, portando l'incidenza della spesa sanitaria sul Pil nel 2021-2022 al 6,5%, con un aumento dello 0,1% rispetto alla stima precedente (6,4%).

In data 18 dicembre 2019 è stato approvato in via definitiva, da parte della Conferenza Stato-Regioni, il nuovo Patto per la Salute 2019-2021, ossia il documento di programmazione volto a favorire l'armonizzazione delle legislazioni regionali e nazionale per il raggiungimento di posizioni unitarie e il conseguimento di obiettivi comuni in ambito sanitario.

Nelle 17 schede di cui è costituito, il documento affronta le diverse tematiche poste dalla

legge di bilancio 2019 riguardo gli ambiti delle misure che il nuovo Patto per la Salute doveva affrontare. Innanzitutto viene fissato il finanziamento del fondo sanitario nazionale per il 2019 a 114,474 miliardi di €uro e pianificato per gli esercizi successivi un incremento di finanziamento per il 2020 di 2 miliardi (116,474 miliardi di €uro) e di 1,5 miliardi per il 2021 (117,974 miliardi di €uro). Inoltre sono state poste le basi per i piani di potenziamento dei LEA, attraverso in primis l'approvazione del decreto che fissa le tariffe per le prestazioni specialistiche e protesiche (consentendo l'entrata in vigore del nuovo nomenclatore tariffario) e l'avvio di un nuovo sistema di monitoraggio dell'erogazione dei livelli di assistenza a livello regionale, identificando il commissariamento solo come soluzione estrema.

Relativamente al Personale, nel triennio 2020-2022 è previsto un incremento del tetto di spesa per le assunzioni, fermo restando il vincolo di equilibrio economico e finanziario regionale, e viene affrontato il tema della riforma della formazione sia specialistica che in medicina generale per garantire la continuità dei servizi sanitari offerti.

Nel Patto per la Salute 2019-2021 viene inoltre evidenziata la necessità di mettere in campo alcune azioni volte a definire il nuovo programma nazionale per la mobilità sanitaria, sia elaborando specifiche iniziative per gestire le aree di confine (in particolare i flussi sud-nord) sia avviando un percorso di armonizzazione dei controlli di appropriatezza sulle prestazioni rese dal privato accreditato.

Altri ambiti di riforma affrontati nel documento approvato riguardano le azioni volte al superamento della frammentazione di competenze tra Aifa, Iss, Agenas e la definizione di un'unica regia per l'Hta; l'identificazione delle priorità per la Ricerca con un ruolo guida da parte del Ministero della Salute e del coordinamento interregionale; il riordino dei fondi sanitari integrativi con l'obiettivo di aumentare l'efficienza complessiva del settore a beneficio dell'intera popolazione, oltre alla revisione della disciplina dei ticket e delle esenzioni al fine di ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari.

Sono parte del Patto per la Salute anche la revisione degli standard ospedalieri previsti dal DM 70/2015 in ragione delle criticità di implementazione riscontrate da varie Regioni, l'aggiornamento delle linee guida sulla governance dei farmaci e dei dispositivi medici, così come la definizione delle linee d'indirizzo per l'assistenza territoriale (medici di famiglia, pediatri, specialisti, infermieri e farmacie) oltre che all'integrazione socio-sanitaria, la previsione di sviluppo della farmacia dei servizi e dell'infermiere di famiglia. Saranno inoltre messe in campo misure per velocizzare l'iter di accesso ai fondi per l'edilizia sanitaria, sarà dato spazio anche a maggiori investimenti per la prevenzione e per rendere il SSN più hi-tech (affinando gli strumenti informativi a disposizione e migliorando i modelli previsionali). Previste infine misure per favorire il dialogo tra i cittadini e il SSN.

In chiusura d'anno, l'approvazione della Legge di Bilancio il 23 dicembre 2019 ha di fatto messo a disposizione della Sanità ulteriori 7,5 miliardi per:

- garantire la copertura degli incrementi del fondo sanitario di parte corrente nel triennio considerato, come indicato nel Patto per la Salute,
- aumentare le risorse a favore degli interventi in edilizia sanitaria e per l'acquisto delle apparecchiature dei MMG e dei PLS, volte a migliorare il processo di presa in cura dei pazienti,

- garantire la cancellazione dei superticket per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dal 1° di settembre 2020.

IL QUADRO DI RIFERIMENTO PROVINCIALE

In linea generale, e relativamente alla Sanità, si pone in evidenza che, a livello locale, in base all'art. 34, comma 3° della Legge 724/1994, la Provincia provvede autonomamente al completo finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale attraverso le risorse destinate nel proprio bilancio e senza alcun onere a carico dello Stato.

Con Circolare n. 587405 del 24 settembre 2019 il Presidente della Giunta Provinciale ha informato le strutture che la manovra di bilancio 2020, pur orientata verso gli obiettivi prioritari della Giunta, è caratterizzata da una dinamica significativamente decrescente a seguito della progressiva contrazione dei gettiti arretrati di devoluzione di tributi erariali che incidono strutturalmente sulle fonti di alimentazione del bilancio provinciale. Come dichiarato nella Nota di Aggiornamento del DEF Provinciale (NaDEF) del novembre 2019, pur prescindendo dai contenuti della manovra nazionale, comunque il contesto della manovra provinciale risente in parte delle incertezze legate agli effetti che la manovra di bilancio dello Stato, volta a ridurre la pressione fiscale in capo alle imprese e a i cittadini, avrà sulla finanza provinciale.

La Giunta provinciale, con deliberazione n. 1766 dell'8 novembre 2019, ha approvato il Disegno di legge concernente "Bilancio di previsione della Provincia autonoma di Trento per gli esercizi finanziari 2020 - 2022" e relativo documento tecnico di accompagnamento e bilancio finanziario gestionale, nonché la Nota di aggiornamento del Def Provinciale 2020-2022 (il Bilancio di Previsione per gli esercizi 2020-2022 è stato approvato con successiva legge provinciale n. 14 del 23 dicembre 2019).

Nella NaDEF Provinciale sono state delineate, nell'area strategica 3, le politiche da adottare e le risorse da impegnare per dar seguito agli obiettivi di medio lungo periodo che la stessa Giunta ha identificato "per un Trentino in salute, dotato di servizi di qualità, in grado di assicurare il benessere per tutti e per tutte le età". Nella programmazione sanitaria provinciale si è fatto riferimento anche ai principali strumenti di programmazione sanitaria nazionale, tra i quali le prime interlocuzioni del nuovo Patto per la Salute 2019-2021 di cui si ritrovano nel NaDEF alcuni punti di raccordo nella definizione delle strategie di medio lungo periodo. L'ambito dell'assistenza territoriale e della medicina generale, ad esempio, a livello provinciale vede: la definizione del modello organizzativo delle aggregazioni funzionali dei medici di medicina generale per attivare forme organizzative che garantiscano la continuità assistenziale sul territorio; il potenziamento dell'offerta territoriale per livelli e intensità di cure attraverso l'avvio della sperimentazione del numero unico 116117 per l'accesso h24 ai servizi di cure mediche non urgenti e ad altri servizi sanitari territoriali; la riorganizzazione dell'assistenza pediatrica territoriale con particolare attenzione alle malattie rare. Anche nell'ambito della Prevenzione, della Ricerca, del Piano per il governo dei tempi di attesa, la programmazione provinciale identifica obiettivi di sviluppo che richiamano le principali tematiche trattate nel Patto per la salute; per la parte hi-tech, la particolarità della pianificazione provinciale, volta ad una maggior diffusione territoriale, vede l'evoluzione dell'app TrentinoSalute+, per una più corretta e completa informazione sugli stili di vita sani, e dell'app TreC_FSE, per migliorare l'accesso ai dati e ai servizi sanitari.

Altri obiettivi indicati nel NaDEF provinciale focalizzano la strategia e le correlate risorse su

ambiti trentini particolari quali: la valorizzazione e il miglioramento dell'assetto ospedaliero attraverso la realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero del Trentino e del Nuovo Ospedale di Fiemme e Fassa a Cavalese; il favorire il maggior utilizzo delle grandi tecnologie sanitarie, da potenziare tenuto conto delle analisi HTA, anche alla luce della realizzazione del Nuovo Ospedale; la realizzazione di un'unica rete ospedaliera assicurando presso gli ospedali di valle la piena operatività di mandati elettivi e di eccellenza, attraverso la valorizzazione delle professionalità assegnate; lo sviluppo dell'Ospedale Villa Rosa di Pergine Valsugana, quale centro di rilievo nazionale nell'ambito della riabilitazione intensiva ad alta specializzazione, e il potenziamento del Centro di Protonterapia di Trento, dando impulso alla promozione dello stesso su contesti nazionali ed internazionali; la ridefinizione del modello organizzativo di assistenza presso la casa circondariale di Trento in accordo con i competenti ministeri.

In questo contesto economico-finanziario e programmatico generale, e nel particolare delle risorse identificate nella Missione 13 del Bilancio Provinciale, la Giunta con deliberazione n. 2170 del 20 dicembre 2019 ha quantificato il finanziamento delle funzioni e delle attività del Servizio Sanitario Provinciale per il 2020-2022.

La ripartizione per il triennio indicato delle risorse disponibili tiene conto del finanziamento necessario per il raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza, nonché delle prestazioni aggiuntive individuate dall'esecutivo provinciale, in coerenza con gli obiettivi della programmazione provinciale. A tal fine, la PAT ha definito i principi e i vincoli di utilizzo, i criteri e le modalità di remunerazione delle prestazioni e di erogazione dei finanziamenti assegnati al Servizio sanitario provinciale, nonché gli indirizzi per la formazione dei programmi di attività e il contenuto del piano di investimento.

Si evidenzia inoltre che, ai sensi dell'Allegato A) della deliberazione della Giunta Provinciale summenzionata, la Provincia ha definito le linee operative all'APSS finalizzate ad individuare le aree di intervento strutturale e di programmazione dell'attività con definizione delle ricadute in termini di razionalizzazione della spesa e di efficientamento delle procedure, specificando chiaramente che i target assegnati rappresentano indirizzi operativi in quanto risulta prioritario assicurare il mantenimento dell'equilibrio economico complessivo di bilancio dell'Azienda.

Con la deliberazione citata, la Giunta Provinciale stabilisce un'assegnazione complessiva per l'anno 2020 a favore di APSS di € 1.196.703.240 così ripartita:

- a) € 996.215.220 per il finanziamento dei contributi da PAT per la quota del Fondo Sanitario Provinciale (FSP);
- b) € 200.488.020 per finanziamento dei contributi in conto esercizio extra fondo, di cui €180.778.020 a titolo di risorse aggiuntive del bilancio provinciale a copertura dei LEA ed €19.710.000 a copertura degli extra LEA. Nel macro aggregato in questione sono considerati per l'anno 2020 €134.750.000 per il finanziamento dell'assistenza sanitaria ed assistenziale a rilievo sanitario nelle Residenze Sanitarie e Assistenziali (RSA) pubbliche e private a sede territoriale ed ospedaliera del SSP.

Nella definizione della quota di finanziamento del 2020 per l'Azienda è stato considerato anche l'impatto economico-finanziario della manovra provinciale di abolizione della quota fissa ricetta sull'assistenza farmaceutica e sull'assistenza specialistica a far data dal

1 gennaio, in via anticipata rispetto alla medesima manovra nazionale.

Quanto all'offerta pubblica ed accreditata del Servizio Sanitario Provinciale, anche per il triennio 2020-2022 il bilancio provinciale continua a garantire livelli aggiuntivi di assistenza rispetto a quelli fissati a livello nazionale, ad esempio le prestazioni odontoiatriche e la fornitura di protesi e ausili, il tutto con livelli di compartecipazione dei cittadini alla spesa significativamente più contenuti di quelli previsti a livello nazionale. Tale manovra, il cui impatto complessivo è stato stimato per il 2020 in 6 milioni di Euro, rileva nei ricavi come diminuzione dei ticket per circa 2 milioni di Euro e nei costi come incremento di alcune poste dei servizi sanitari per circa 4 milioni di Euro.

Nello specifico la manovra finalizza risorse per:

- l'applicazione della L.P. 22/2007 sull'assistenza odontoiatrica. Tali risorse finanziate sono confermate anche per il 2020, come nei precedenti esercizi, nell'importo complessivo di €12,5 milioni, di cui € 4,5 milioni destinati agli accordi contrattuali con gli studi privati convenzionati;
- il contributo provinciale per il saldo negativo della mobilità sanitaria interregionale, la cui quantificazione definitiva è rimandata all'approvazione dell'intesa concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2020. I valori di mobilità 2020 sono iscritti nel bilancio di previsione APSS secondo quanto provvisoriamente quantificato e identificato nella Tabella A) della delibera citata, derivanti dai dati di mobilità sanitaria interregionale 2018 rettificati prudenzialmente in rialzo sulla parte passiva avuto riguardo degli abbattimenti forfetari applicati dalla Conferenza dei Presidenti sull'attività degli anni pregressi e della indisponibilità ad oggi di indirizzi nazionali puntuali rispetto alle movimentazioni rilevanti per i flussi di mobilità nell'anno 2020.
- le risorse destinate agli adeguamenti contrattuali di cui alle delibere della Giunta Provinciale n. 1862/2018 e n. 1939/2019, alla copertura delle quote di iscrizione a Sanifonds ed al personale dell'APSS comandato presso il Dipartimento salute e solidarietà sociale;
- le risorse finalizzate alla medicina penitenziaria, in particolare al nuovo modello organizzativo presso la Casa Circondariale di Spini di Gardolo, e agli OPG, i cui costi risultano rilevati dal Servizio di Controllo di Gestione dell'APSS ai rispettivi centri di costo "Casa Circondariale Trento" e "R.e.m.s. Pergine";
- le risorse per "il mantenimento del sistema provinciale di sorveglianza nell'ambito della sanità pubblica veterinaria" con l'obiettivo principale di mantenere attivo il controllo della situazione epidemiologica a livello provinciale delle malattie che possono rappresentare un rischio per le popolazioni animali e per l'uomo.

In questo quadro di riferimento per l'esercizio 2020, con la deliberazione 2170/2019 sono stabiliti, nel dettaglio, specifici tetti di spesa coerenti con l'obiettivo di concorrere da un lato al c.d. "Patto di garanzia" e dall'altro lato al perseguimento dell'equilibrio di bilancio, oltre a considerare necessariamente le variabili esogene e i meccanismi di natura contrattuale e di mercato che rappresentano fattori incrementali di costi non governabili con azioni di revisione della spesa quali:

- a) il costo del personale, in ragione dell'effetto trascinamento a regime sull'annualità 2020

di assunzioni intervenute durante l'esercizio 2019 depurato delle cessazioni previste ad invarianza dell'attuale regolamentazione previdenziale;

b) l'innovazione tecnologica dei prodotti farmaceutici e dispositivi medici di maggior efficacia, ma sempre a costi superiori, con particolare riferimento a quelli oncologici e innovativi;

c) l'attuazione delle disposizioni provinciali sul Servizio Ospedaliero Provinciale e sulla rete provinciale dei punti nascita (Modello area materno infantile in provincia di Trento, con il percorso nascita territoriale e la rete dei punti nascita, come da deliberazione di G.P. n. 2.140 di data 16/11/2018);

d) gli standard di sicurezza ed i target procedurali necessari, rispettivamente, alla salvaguardia e mantenimento in efficienza del patrimonio immobiliare, per l'adeguamento alle disposizioni in materia di antincendio, e al consolidamento dei livelli di eccellenza, attraverso i percorsi di accreditamento istituzionale avviati negli scorsi anni;

e) l'automatica applicazione delle rivalutazioni dei contratti d'appalto per l'applicazione delle clausole di revisione prezzi (impatto sui servizi in appalto).

Gli indirizzi operativi per l'esercizio 2020, puntualmente declinati nel provvedimento provinciale di finanziamento, individuano obiettivi di spesa fissati per l'esercizio che rappresentano direttive di efficientamento in quanto risulta prioritario assicurare il mantenimento dell'equilibrio economico-patrimoniale e finanziario del bilancio dell'APSS. I target fissati in particolare sono i seguenti:

- per il costo del personale, il target di spesa massima è fissato in € 484,5 milioni comprendendo in detto limite tutte le tipologie contrattuali previste dagli accordi negoziali (tempo indeterminato, tempo determinato, personale in comando o messo a disposizione con altre forme di flessibilità), gli oneri fiscali riflessi, previdenziali ed assicurativi e gli oneri per il fondo rinnovo contrattuale (quantificati come indicato nelle deliberazioni di G.P. n. 1862/2018 e n. 1939/2019). Il limite economico di spesa (per il quale il finanziamento ripartito ammonta, nel complesso, ad € 484,332 milioni) è accompagnato da alcune disposizioni in ordine alla necessità di dare attuazione puntualmente al completamento di alcune linee di intervento, stabilendo comunque che il vincolo economico rappresenta l'elemento di confronto e valutazione in qualsiasi ambito.

È autorizzato il proseguimento del piano di assunzioni per la messa a regime del Centro di Protonterapia, per l'attuazione di quanto disposto per l'area materno-infantile e nell'ambito socio-sanitario, per l'attivazione delle AFT e per la gestione innovativa dei servizi attraverso le Piattaforme (ambulatoriale e sale operatorie).

Con riferimento ai nuovi ambiti di attività sono autorizzate inoltre le assunzioni finalizzate al progetto di sperimentazione gestionale presso l'ospedale Villa Rosa di Pergine, per il nuovo modello di assistenza presso il carcere di Spini di Gardolo, per l'attivazione delle cure intermedie e per il Numero Unico 116117.

Le assunzioni di personale medico a tempo indeterminato, necessarie al presidio di discipline che, nella evoluzione demografica futura, perderanno un numero di medici e di competenze tale da non garantire i livelli di assistenza erogata, sono garantite previa valutazione in ordine al rispetto del limite di spesa complessivo.

A garanzia del mantenimento dei livelli di qualità dell'assistenza per il 2020, l'Azienda è tenuta a garantire la copertura del personale sanitario nella misura del 100% del turn over, mentre è confermato il blocco totale del turn-over ai fini sostitutivi per il personale non sanitario, fatto salvo quanto stabilito per le figure a diretto contatto con l'utenza o impiegati in attività e mansioni strettamente di supporto alla continuità aziendale (operatori socio-sanitari, gli autisti di ambulanza, i cuochi e gli operai).

Per il personale tecnico e amministrativo è consentita l'assunzione fino a capienza del tetto massimo di 1480 unità equivalenti in considerazione della necessità di garantire un adeguato ricambio generazionale (l'età media del personale amministrativo e tecnico è a tutt'oggi superiore ai 49 anni di età), con possibilità di superare il tetto definito per l'inserimento di nuove competenze a supporto delle innovazioni organizzative nonché della forte esigenza di innovazione dei processi; il tutto è comunque sottoposto al vincolo del tetto di costo complessivo.

- per l'assistenza farmaceutica, il limite di spesa è stabilito in allineamento al tetto previsto dalle vigenti disposizioni nazionali (art. 1, commi 398-399 della Legge 232/2016), riparametrato sul riparto del finanziamento delle risorse del Servizio Sanitario Provinciale per l'esercizio 2020. Il valore del tetto è pari, nel complesso, ad € 177.710.431,18 (di cui: €95.257.577,93 per l'assistenza farmaceutica ed € 82.452.853,26 per gli acquisti diretti di farmaci);

- per gli acquisti di beni non sanitari, il tetto di spesa è indicato in € 5 milioni;

- per le manutenzioni e riparazioni, il limite è fissato in € 18 milioni;

- il godimento beni di terzi vede un target di spesa di € 19 milioni, valutato per significatività l'impatto su tale voce del canone di mantenimento e degli oneri di rifinanziamento del Centro di Protonterapia pari ad € 9,3 milioni;

- per gli acquisti di servizi non sanitari è previsto un tetto di € 95,5 milioni e con tale voce si fa riferimento alle esternalizzazioni dei servizi in appalto, alle consulenze, collaborazioni, interinali ed altre prestazioni di lavoro non sanitarie, nonché agli oneri per la formazione esclusi però dal calcolo del tetto di spesa;

- gli incarichi e le consulenze sanitarie sono previsti per € 8,4 milioni, con riferimento agli affidamenti esterni nelle more dell'espletamento delle procedure concorsuali finalizzate a garanzia della continuità di erogazione dei livelli minimi essenziali di assistenza. Non concorrono a predetto vincolo di spesa gli incarichi libero-professionali attivati per l'adeguamento dei punti nascita agli standard di personale;

- gli altri oneri di gestione hanno limite di spesa di € 3,7 milioni (esclusi gli oneri per indennizzi diretti RCT).

I vincoli per le "manutenzioni e riparazioni", "godimento beni di terzi" e "acquisti di servizi non sanitari", stante la comune relazione funzionale dei tre aggregati di spesa riguardanti l'approvvigionamento di servizi, sono compensabili fra loro nel rispetto del totale complessivo con target totale di € 132,5 milioni, escluse come premesso le spese per la formazione.

È opportuno rilevare, anche per necessità di confronto con l'esercizio 2019 in chiusura, che i tetti di spesa per il 2020 sono stati determinati in ragione del recepimento delle

nuove classificazioni di bilancio derivanti dall'applicazione del DM 24 maggio 2019, classificazioni che, per la parte in questione, hanno interessato maggiormente gli aggregati di spesa del personale, delle consulenze sanitarie e non sanitarie, dei servizi sanitari e degli oneri diversi di gestione.

In coerenza a quanto previsto per tutti gli altri enti strumentali della PAT, con il citato provvedimento dell'esecutivo provinciale n. 2170/2019 sono stati inoltre fissati anche per l'Azienda Sanitaria ulteriori vincoli di spesa con particolare riferimento alle seguenti voci di natura discrezionale:

1) gli incarichi e le consulenze tecnico – amministrative non possono superare nell'anno 2020 il tetto di € 0,2 milioni, al pari di quanto previsto per l'esercizio 2019. Non concorrono a determinare tale limite eventuali spese effettuate a tale titolo ma relative ad iniziative cofinanziate, che conseguentemente ne sterilizzano l'impatto economico a bilancio, ovvero sostenute per l'affidamento di incarichi di responsabile tecnico per la sicurezza antincendio, o relative ad iniziative strategiche e di accreditamento del sistema sanitario provinciale in accordo con il competente Assessorato;

2) le spese di natura discrezionale afferenti mostre, convegni, manifestazioni e pubblicazioni, per le quali le direttive della PAT indicano un tetto massimo di spesa 2020 corrispondente al dato di consuntivo 2017 (pari ad € 92.621,68), fatte salve le spese indispensabili connesse all'attività istituzionale o per l'attuazione di iniziative strategiche di promozione della salute stabilite dalla Provincia.

3) per acquisto di immobili e locazioni all'Azienda è richiesto di perseguire nelle iniziative di riduzione della spesa anche attraverso processi di rinegoziazione, escludendo da tale ambito gli oneri per il potenziamento del centro di Protonterapia, gli oneri per l'attivazione delle AFT, gli oneri di funzionamento del Centro Sanitario di Mezzolombardo e il canone per il l'archivio di Lavis, messo a disposizione da Patrimonio del Trentino.

Ulteriori esclusioni potranno essere prese in considerazione in ragione di proposte di soluzione organizzative relativamente alle postazioni di Trentino emergenze o per l'attivazione della centrale operativa 116117.

4) le spese per l'acquisto di arredi e autovetture per le quali il limite è fissato nella misura del 50% della spesa sostenuta nel triennio 2010-2012, non considerando inclusi nel tetto di spesa gli acquisti per arredi finalizzati alla messa a norma antincendio e le autovetture finalizzate ai servizi sanitari svolti.

A tali vincoli di spesa si aggiungono ulteriormente direttive operative volte ad efficientare comunque il sistema, in particolare relative ai seguenti ambiti:

5) Affidamento di contratti di lavori, servizi e forniture ed altre forme di approvvigionamento di beni e servizi. L'art. 36 ter 1, comma 1, della L.P. n. 23/1990 prevede che le amministrazioni aggiudicatrici, compresa APSS, affidino i contratti per l'acquisizione di lavori, servizi e forniture d'importo pari o superiore alla soglia comunitaria avvalendosi dell'Agenzia provinciale per gli appalti e i contratti (APAC) che mantiene quindi il ruolo di "centrale degli acquisti e di committenza" ed assume la funzione di stazione appaltante anche avvalendosi dei competenti uffici delle amministrazioni aggiudicatrici o di personale messo a disposizione delle stesse.

L'Azienda, inoltre, in continuità con quanto stabilito per gli esercizi precedenti, è tenuta a

valutare l'opportunità e la convenienza di procedere ad acquisti integrati con altre aziende sanitarie, ovvero a rivolgersi al mercato elettronico provinciale o, in mancanza di beni o servizi su tale mercato, di approvvigionarsi mediante gli strumenti elettronici gestiti da CONSIP SpA.

6) Automazione dei processi e semplificazione amministrativa. Nell'ambito dei processi di automazione e semplificazione amministrativa, i cui interventi sono coerenti alle direttive del Piano di Miglioramento della P.A. trentina, durante l'esercizio 2020 l'Azienda dovrà continuare nei percorsi di miglioramento e semplificazione dei processi, in continuità con le azioni di dematerializzazione già avviate nei precedenti esercizi. Inoltre sarà impegnata a dare seguito alle soluzioni organizzative derivanti dal rinnovo del sistema informativo amministrativo, attuato in partnership con Trentino Digitale Spa, per lo sviluppo della piattaforma SAP, oltre all'adeguamento dettato dagli obblighi normativi previsti dalle disposizioni normative nazionali relative al Nodo dei Pagamenti (Sistema pagoPA) e agli ordini di acquisto della Pubblica Amministrazione in formato elettronico tramite nodo di smistamento degli ordini (NSO).

Di seguito si dà conto delle principali dinamiche che impattano sulle macrovoci di costo del bilancio aziendale e sulla consistenza dei ricavi propri, tenuto conto del fatto che le **stime** sono **coerenti con la logica del complessivo equilibrio di bilancio**, al finanziamento assegnato ed alle azioni di miglioramento e di efficientamento della spesa indicati in premessa. In ragione del fabbisogno corrente espresso e **per garantire l'equilibrio di bilancio**, l'APSS è autorizzata, al pari degli esercizi precedenti, all'iscrizione di quota di ottimizzazione fondi che, per l'esercizio 2020, è stimata nella somma massima di 33,1 milioni di Euro.

Il bilancio di previsione di APSS riproduce, nell'impostazione generale, le indicazioni ed i valori contenuti nella predetta delibera provinciale di determinazione del finanziamento 2020-2022, e le tabelle della presente relazione comparano i dati di preventivo aggiornato 2019 con i corrispondenti valori del bilancio di previsione 2020.

Per quanto riguarda i valori di preventivo aggiornato 2019, i medesimi sono esposti in coerenza alle formulazioni del documento di preventivo aggiornato presentato ai competenti Servizi provinciali a fine del mese di ottobre u.s., con le modifiche derivanti dagli aggiornamenti di cui all'assegnazione definitiva per l'esercizio 2019 effettuata con la delibera di Giunta Provinciale n.1969 del 6 dicembre u.s. (di cui alla determina dirigenziale APSS n. 1679 del 20 dicembre 2019).

LINEE GENERALI DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

IL FONDO SANITARIO DI PARTE CORRENTE

La spesa corrente del Servizio Sanitario Provinciale (SSP) a carico del Bilancio PAT è riferibile, unicamente, al finanziamento garantito all'APSS con le risorse stanziare sui capitoli della Missione 13 del Bilancio Provinciale messe a disposizione per assicurare la copertura dei livelli essenziali e aggiuntivi di assistenza attualmente vigenti. Tale finanziamento provinciale, oltre ad essere destinato di fatto a spese obbligatorie quali il personale, la regolazione economica di contratti di fornitura di beni e servizi, le convenzioni, i farmaci, è vincolato nella sua interezza, nel provvedimento di assegnazione, al fine di consentire all'APSS di adottare il proprio Bilancio di Previsione 2020 e il relativo Programma di Attività, nonché il Bilancio triennale di previsione, in linea con la programmazione provinciale e secondo le regole previste dalle vigenti norme contabili.

Le risorse correnti stanziare sulla Missione 13 del Bilancio della Provincia per l'anno 2020 sono stabilite nell'importo complessivo di €uro 1.200.631.350,29; tali risorse sono aumentate di €uro 9.300.000, quale assegnazione all'APSS per la copertura del canone di Protonterapia 2020 prevista dalle delibere G.P. n. 2418/2015 e n. 1969/2019, e ridotte di complessivi € 13.228.110, di cui €uro 650.000 destinati alla copertura del debito pregresso di mobilità oggetto di assegnazione specifica all'APSS, €uro 620.000 che risultano riservati per la copertura dei comandi del personale PAT c/o l'APSS e alle iniziative inerenti alla Scuola di Medicina, ed €uro 11.958.110 non ripartiti perché destinati alla copertura del rinnovo e degli adeguamenti CCPL del personale delle APSP (Del. G.P. n. 2222/2016, Del. G.P. n. 1783/2017, Del. G.P. n. 655/2018, Del. G.P. n. 1862/2018 e Del. G.P. n. 1779/2019), all'iscrizione a Sanifonds del personale APSP, nonché ad altre iniziative relative all'area della non autosufficienza anziani.

Pertanto, il riparto iniziale 2020 della spesa sanitaria, in favore dell'APSS, si attesta al valore complessivo di €uro 1.196.703.240,29.

Fondo Sanitario Provinciale 2020-2022

FINANZIAMENTO SERVIZIO SANITARIO PROVINCIALE	ANNO		
	2020	2021	2022
Spesa LORDA APSS, al netto degli oneri extra LEA	1.319.324.629	1.290.144.629	1.290.144.628
di cui FONDO ASSISTENZA INTEGRATA	180.778.020	180.778.020	180.778.020
ENTRATE PROPRIE APSS Del. G.P. 2,170/2019, comprese le ottimizzazioni fondi 2020	142.331.388	112.331.388	112.331.388
FONDO SANITARIO PROVINCIALE	1.176.993.240	1.177.813.240	1.177.813.240
PRESTAZIONI EXTRA LEA	19.710.000	19.710.000	19.710.000
FINANZIAMENTO AZIENDA	1.196.703.240	1.197.523.240	1.197.523.240

In relazione alle funzioni assegnate all'APSS, il fabbisogno di spesa di parte corrente posto a carico del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2020-2022 è rappresentato nella tabella sopra riportata, e consente di assicurare – tra l'altro - la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistica ed altra assistenza, secondo il piano preventivo annuale delle prestazioni che dovranno essere erogate da parte delle strutture pubbliche e private accreditate.

I limiti massimi di spesa per le strutture ospedaliere classificate e private accreditate a carico, rispettivamente, del Servizio Sanitario Provinciale e del Servizio Sanitario Nazionale sono stati indicati sulla base dei vigenti provvedimenti dell'esecutivo provinciale (Tab.E allegata alla Del. G.P. n. 2170/2019) e rappresentano il perimetro economico entro cui l'APSS può negoziare tipologia e quantità delle prestazioni.

IL FONDO SANITARIO DI PARTE CAPITALE

Il finanziamento delle spese d'investimento viene assicurato attraverso il Fondo Sanitario di parte capitale, determinato con modalità ordinaria attraverso deliberazione ad hoc della Giunta Provinciale.

Le risorse destinate al finanziamento degli investimenti, ai sensi del D.Lgs. n.118/2011, rilevano nel bilancio dell'Azienda – Finanziamenti da PAT per investimenti (contributi in c/capitale) – in sede di provvedimento di assegnazione delle relative risorse. Tali contributi servono a compensare le quote di ammortamento delle immobilizzazioni, in modo da neutralizzare il relativo costo (operazione che in termine tecnico viene definita "sterilizzazione" degli ammortamenti).

Con il medesimo provvedimento di assegnazione del fabbisogno di spesa corrente, vengono individuate le risorse per il programma in conto capitale. A tal riguardo si registra la momentanea indisponibilità sul Bilancio di Previsione Provinciale 2020-2022 di nuove risorse all'uopo destinate e si evidenzia che con Deliberazione n. 1733 dell'08 novembre 2019, risultano messi a disposizione complessivi Euro 3.000.000 sul capitolo 444000-004 del Bilancio Provinciale per l'esercizio finanziario 2019, in conto anticipo sul fabbisogno 2020, destinati totalmente ai presidi protesici.

Allo stato attuale, pertanto, la pianificazione degli investimenti aziendali sul triennio 2020-2022 può essere effettuata in ragione delle risorse individuate in sede di Piano degli Investimenti 2020-2022, integrate dalle assegnazioni pregresse non totalmente utilizzate entro la chiusura dell'esercizio 2019, per lavori o acquisizioni in c/capitale già ultimati, la cui effettiva valorizzazione e conseguente disponibilità sarà validata solo a seguito delle operazioni di consolidamento dei dati contabili del Bilancio di Esercizio 2019.

LA GESTIONE ECONOMICA: I RICAVI TIPICI DELL'ESERCIZIO

Premesse le considerazioni generali di contesto nazionale e di finanza provinciale, di compatibilità per la quantificazione del Fondo Sanitario Provinciale di parte corrente e conto capitale, di seguito si analizza come detti finanziamenti alimentano il bilancio dell'Azienda unitamente agli altri ricavi di competenza.

Per i ricavi "propri", derivanti dall'assetto tariffario previsto dalle disposizioni provinciali e dalla promozione delle entrate, si darà evidenza della consistenza e della disaggregazione funzionale dei proventi riguardanti, rispettivamente, la gestione caratteristica, finanziaria e straordinaria, in coerenza ai contenuti previsti dal provvedimento provinciale di finanziamento.

IL VALORE DELLA PRODUZIONE

L'insieme dei componenti positivi del conto economico aziendale 2020 riguardanti la gestione caratteristica è indicato in 1.336,11 milioni di Euro, in diminuzione su base annua per circa Euro 3,48 milioni (-0,25%) rispetto al corrispondente dato dell'esercizio 2019 – indicato nel Bilancio di Previsione 2019 dell'Azienda assestato con l'integrazione al finanziamento definita ex Deliberazione di G.P. n. 1969 del 06 dicembre 2019.

Tale trend viene influenzato dai dati di mobilità sanitaria interregionale, in quanto nel Bilancio di Previsione 2019 sono registrati i dati definitivi approvati in Conferenza Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, con l'Intesa n. 88 del 06.06.2019, mentre, per quanto concerne il Bilancio di Previsione 2020, sono esposti i dati provvisori, data l'indisponibilità ad oggi di indirizzi nazionali puntuali rispetto agli scambi di mobilità per l'anno 2020.

Prendendo in considerazione i contributi provinciali assegnati per il 2020, di contro, si evidenzia un incremento di 5,95 milioni di Euro (+ 0,49%), rispetto l'esercizio 2019.

Nel valore della produzione sono ricompresi i contributi erogati, a vario titolo, dalla Provincia per l'erogazione dei servizi, i ricavi da autofinanziamento derivanti dall'attività dell'Azienda quali i ticket, le prestazioni a privati, enti e imprese, i rimborsi, le prestazioni libero-professionali e alcune voci che rettificano i costi d'esercizio, quali i costi capitalizzati derivanti dall'utilizzo delle riserve dei contributi in conto capitale assegnati dalla Provincia. Quest'ultimi sono utilizzati, in un'operazione puramente contabile, che non incide sulla reale disponibilità di risorse, permettendo di correlare una voce di ricavo alla quota degli ammortamenti a carico dell'esercizio riferiti ad attrezzature e beni acquisiti con i predetti finanziamenti, ottenendo, in termini tecnici, la "sterilizzazione" degli ammortamenti, rendendoli ininfluenti sul risultato economico.

Per il 2020 i valori preventivati sono riepilogati nella tabella seguente.

Articolazione del valore della produzione 2019 – 2020

VALORE DELLA PRODUZIONE	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in v.a.
1. CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	1.190.755.757	1.196.703.240	5.947.483
2. RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DEST.NE AD INVESTIMENTI	0	0	0
3. UTILIZZO FONDI QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI ANNI PREC.	0	0	0
4. RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	88.258.519	80.835.075	-7.423.444
5. CONCORSI , RECUPERI E RIMBORSI	3.246.612	3.246.612	0
6. COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)	21.800.000	19.800.000	-2.000.000
7. QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO	31.625.000	31.625.000	0
8. INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	0	0	0
9. ALTRI RICAVI E PROVENTI	3.900.000	3.900.000	0
TOTALE	1.339.585.888	1.336.109.927	-3.475.961

Di seguito si dà evidenza della suddivisione dei contributi provinciali in conto esercizio, distintamente per la quota del Fondo Sanitario Provinciale e per la parte extra fondo e delle altre voci che compongono il Valore della Produzione

CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO 2019 – 2020

CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in v.a.
1. CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO da PROVINCIA AUTONOMA PER QUOTA FSP	992.596.737	996.215.220	3.618.483
2. CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO - EXTRA FONDO a copertura EXTRA LEA	198.159.020	200.488.020	2.329.000
TOTALE	1.190.755.757	1.196.703.240	5.947.483

RICAVI PROPRI

Si segnala che il valore complessivo indicato in Bilancio risulta pari a circa 142,33 milioni di Euro, così disaggregato:

- a) Euro 80,84 milioni, per i ricavi da prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Aziende sanitarie pubbliche, in regime di intramoenia e verso altri soggetti pubblici e privati.

RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in v.a.
4a) PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE AD AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	65.468.519	58.045.075	-7.423.444
4b) PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE - INTRAMOENIA -	11.750.000	11.750.000	0
4c) PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE - ALTRO -	11.040.000	11.040.000	0
TOTALE	88.258.519	80.835.075	-7.423.444

Il minor ricavo dell'esercizio 2020, alla voce Prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ad aziende sanitarie pubbliche, riguarda la stima della mobilità sanitaria interregionale attiva fissata per l'esercizio 2020 in €uro 58,05 milioni come da Tabella A) del provvedimento di finanziamento. Rilevano nell'aggregato in esame, al pari del 2019, anche le prestazioni erogate ai degenti non provinciali in ex residui manicomiali per €uro 1 milione e le prestazioni erogate ai degenti Rems extra PAT per €uro 0,7 milioni.

b) €uro 19,80 milioni per la compartecipazione alla spesa degli utenti per prestazioni sanitarie (ticket) stimati sulla base di:

- proiezioni a finire per l'esercizio 2019, rilevato che anche per il 2020 si confermano le tariffe provinciali vigenti da applicare a tutte le prestazioni sanitarie che prevedono la remunerazione a tariffa secondo quanto stabilito dagli articoli 8 bis, 8 quinquies e 8 sexies del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.;

- abolizione delle quote fisse di partecipazione alla spesa sulle ricette di assistenza farmaceutica e di assistenza specialistica – cosiddetti "ticket ricetta" introdotte a partire dal 01.06.2015 con le Deliberazioni G.P. n. 769 e n. 770 di data 12.05.2015. A tal riguardo, si evidenzia che l'impatto economico su questo aggregato di ricavo, a seguito di quanto previsto nel provvedimento dell'Esecutivo Provinciale di finanziamento del SSP, è di riduzione di 2 milioni di €uro. Nel provvedimento si stabilisce che le suddette quote fisse risultano abolite con decorrenza dal 1 gennaio 2020, con alcune rimodulazioni in ragione del reddito che saranno attivate con successiva delibera di Giunta non appena saranno pronte le procedure all'uopo necessarie.

c) €uro 3,25 milioni per i contributi, recuperi e rimborsi;

d) €uro 3,9 milioni per la voce residuale degli "altri ricavi e proventi";

e) €uro 450.000 per le rettifiche di valore di attività finanziarie;

f) €uro 15.000 per i proventi finanziari maturati nell'esercizio.

g) €uro 34,08 milioni, per i proventi straordinari, di cui 33,08 milioni derivanti dall'ottimizzazione delle procedure per la costituzione e definizione degli accantonamenti e dei relativi fondi, iscritti su indicazione della PAT nella gestione straordinaria.

LA GESTIONE ECONOMICA: I COSTI TIPICI D'ESERCIZIO

I COSTI DELLA PRODUZIONE

La misurazione e la valutazione dei costi dell'Azienda deve tenere conto delle risorse necessariamente impiegate per assicurare sia i livelli essenziali di assistenza sanitaria, sia le prestazioni aggiuntive previste dalla normativa provinciale, nonché dei costi necessari a produrli in condizioni di efficienza e sicurezza.

In tale contesto di programmazione, il vincolo dell'APSS è quello di garantire il complessivo equilibrio economico – finanziario della gestione con i finanziamenti fissati dai provvedimenti della Giunta Provinciale, in cui sono distintamente individuate la quota di spesa a carico del Fondo Sanitario Provinciale (FSP) e del Fondo per l'Assistenza Integrata (FAI).

La definizione di alcuni aggregati funzionali di costo espone valori formulati con il criterio coerente con l'obbligo di garantire l'equilibrio di bilancio.

COSTI DELLA PRODUZIONE	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in v.a.
1. ACQUISTI DI BENI	180.407.883	187.007.883	6.600.000
2. ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	515.920.844	522.879.746	6.958.902
3. ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI	97.040.000	98.705.000	1.665.000
4. MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	15.250.000	17.480.000	2.230.000
5. GODIMENTO DI BENI DI TERZI	19.000.000	19.000.000	0
6. COSTO DEL PERSONALE	446.538.949	449.658.949	3.120.000
7. ONERI DIVERSI DI GESTIONE	3.275.000	3.575.000	300.000
8. AMMORTAMENTI	31.375.000	31.625.000	250.000
9. VALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	250.000	250.000	0
10. VARIAZIONI DELLE RIMANENZE	0	0	0
11. ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO	8.592.000	8.592.000	0
TOTALE	1.317.649.676	1.338.773.577	21.123.902

Nella tabella riassuntiva dei costi della produzione, si evidenzia un incremento di circa Euro 21,12 milioni, con particolare riferimento all'aumento degli acquisti di beni (+6,6 milioni), dei servizi sanitari (+6,96 milioni). Per quanto concerne la composizione di ciascuna voce di costo, si rimanda alle sintesi di seguito riportate.

ACQUISTI DI BENI 2019-2020

ACQUISTI DI BENI	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in v.a.
1A) ACQUISTO DI BENI SANITARI	175.407.883	182.007.883	6.600.000
1B) ACQUISTO DI BENI NON SANITARI	5.000.000	5.000.000	0
TOTALE	180.407.883	187.007.883	6.600.000

La stima dei costi in sede di preventivo aggiornato 2019 dei prodotti di tipo sanitario e di

natura non sanitaria è stata effettuata attraverso il puntuale monitoraggio dei consumi rilevati al III trimestre 2019 e tenendo conto, nella proiezione a finire, della diversa incidenza dei fattori di incremento per l'ultimo trimestre dell'anno, nonché dell'andamento storico nella gestione delle scorte nell'ultimo periodo dell'esercizio. La quantificazione dei costi 2020 è stata effettuata sulla base delle previsioni formulate in sede di riparto del Fondo Sanitario Provinciale e del Fondo per l'Assistenza Integrata.

Per la voce dei beni sanitari si definisce un incremento dei costi 2020, rispetto al dato di preventivo aggiornato 2019, pari ad Euro 6,60 milioni (+3,63% in termini percentuali). Il contesto di riferimento indica un aumento tendenziale della spesa, per effetto combinato dei seguenti fattori incrementali:

- innalzamento dell'età media dei cittadini, con contestuale incremento dei bisogni complessivi di assistenza e della tendenziale cronicità di alcune patologie;
- l'innovazione tecnologica, con particolare riferimento ai farmaci biologici ed ai dispositivi di nuova generazione in ambito oncologico, ematologico e per la cura della fibrosi cistica, farmaci pediatrici per il trattamento delle malattie metaboliche rare, farmaci ad alto costo per la sclerosi multipla e l'atrofia muscolare spinale, nonché all'aumento dei consumi di dispositivi medici in chirurgia vascolare e cardiologica.

L'incremento nominale della spesa trentina nell'ultimo quinquennio, anche con riferimento ai costi dei prodotti sanitari, trova spiegazione nell'espansione dell'offerta sanitaria, e quindi nell'attivazione di nuove funzioni (ad esempio, Protonterapia, modello delle cure intermedie e cure palliative), o nel trasferimento al bilancio sanitario di funzioni in precedenza allocate sulla spesa sociale (es. funzioni socio-sanitarie).

L'Azienda Sanitaria effettua il monitoraggio degli oneri per i prodotti sanitari sia attraverso l'effettuazione di nuove gare per il loro approvvigionamento, che con puntuali verifiche di appropriatezza prescrittiva, oltre alla gestione tramite il sistema budgetario del consumo di farmaci e degli altri dispositivi medici.

Gli acquisti diretti di farmaci, che concorrono al costo dei beni sanitari, sono soggetti al tetto del 6,89% delle risorse per il finanziamento del SSP, così come specificato nelle direttive - allegato A - della Delibera G.P. n. 2170/2019 parte integrante della stessa (in sede nazionale, la Legge n. 232/2016 fa riferimento al riparto del FSN di competenza). Il dato del Bilancio di Previsione 2020 indica un valore di Euro 94.997.000 a fronte di un target, determinato come sopra descritto, di Euro 82.452.853,26. Preme sottolineare, però, che pur superando il tetto del singolo aggregato in questione, è opportuno evidenziare che il valore del tetto complessivo è pari ad Euro 177.710.431,18, di cui Euro 95.257.577,93 per l'assistenza farmaceutica convenzionata (pari al 7,96% delle risorse per il finanziamento del SSP, e rappresentata in bilancio con un valore di previsione 2020 di Euro 65,51milioni) ed Euro 82.452.853,26, come indicato in precedenza, per gli acquisti diretti di farmaci.

Per i beni non sanitari, l'evoluzione dell'aggregato funzionale di spesa indica una invarianza dei costi rispetto al dato di preventivo 2019 aggiornato. Il tetto di spesa per tale macrovoce è fissato dalla Giunta Provinciale in Euro 5 milioni, rispetto al quale si evidenzia un valore previsionale dell'anno 2020 in linea con tale dato e con quanto indicato in tabella A (parte integrante e sostanziale) allegata alla Delibera G.P. n. 2170/2019.

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI 2019-2020

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in %
2A) MEDICINA DI BASE	59.234.407	59.601.233	366.826
2B) FARMACEUTICA	61.499.196	65.505.122	4.005.926
2C) ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	37.776.051	39.131.107	1.355.056
2D) ASSISTENZA RIABILITATIVA	310.000	310.000	0
2E) ASSISTENZA INTEGRATIVA	7.750.000	7.450.000	-300.000
2F) ASSISTENZA PROTESICA	11.725.000	11.725.000	0
2G) ASSISTENZA OSPEDALIERA	111.145.169	109.983.248	-1.161.921
2H) PSICHIATRIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	6.467.000	6.622.000	155.000
2I) PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	5.392.518	5.667.602	275.084
2J) PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	3.813.103	3.759.252	-53.851
2K) PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	10.605.983	10.963.682	357.699
2L) PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	169.653.330	170.326.500	673.170
2M) COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATTIVITA' LIBERO-PROF.	9.600.000	9.600.000	0
2N) RIMBORSI ASSEGNI ECONTRIBUTI SANITARI	7.670.000	7.950.000	280.000
2O) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	8.765.000	8.775.000	10.000
2P) ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	4.514.087	5.510.000	995.913
2Q) COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC	0	0	0
TOTALE	515.920.844	522.879.746	6.958.902

Gli acquisti di servizi sanitari evidenziano un incremento, in termini nominali, di circa 6,96 milioni di €uro (+ 1,34%). Le voci con maggiore incremento sono quelle relative alla farmaceutica convenzionata (+ 4 milioni rispetto il 2019) e la specialistica ambulatoriale (+ 1,36 milioni rispetto il 2019). In entrambi i casi, tale dinamica di costo è originata dall'abolizione (con decorrenza 1 gennaio 2020) delle quote fisse di partecipazione alla spesa sulle ricette di assistenza farmaceutica e di assistenza specialistica – cosiddetti ticket ricetta – introdotte a partire dal 1 giugno 2015 con Deliberazioni di Giunta Provinciale n. 769 e n. 770 del 12.05.2015.

In tale macro-aggregato, oltre agli oneri stimati per la gestione corrente dell'esercizio 2020, è ricompresa anche la corrispondente valorizzazione economica degli oneri da riconoscere in mobilità sanitaria interregionale passiva.

Le voci interessate alla regolazione delle mobilità sanitaria interregionale sono:

- Ricoveri ospedalieri e day hospital, che rientrano nell'assistenza ospedaliera;
- Medicina generale, che è compresa nella medicina di base;
- Specialistica ambulatoriale, che rientra nell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- Farmaceutica, che concorre a determinare i costi dell'assistenza farmaceutica;
- Cure termali, che rientrano nelle prestazioni termali in convenzione;
- Somministrazione diretta di farmaci, che fanno parte delle prestazioni di distribuzione farmaci;
- Trasporti con ambulanza ed elisoccorso, che rientrano negli acquisti di prestazioni di trasporto sanitario;
- plasmaderivazione, emocomponenti, ricerca e reperimento cellule staminali, per un valore complessivo di €uro 63,5 milioni.

La macrovoce dei servizi sanitari include le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie in convenzione, gli oneri derivanti dall'affidamento di incarichi sanitari a soggetti esterni, i rimborsi per contributi a copertura totale o parziale di prestazioni e attività sanitarie e sociosanitarie usufruite dagli utenti, nonché la compartecipazione al personale per le attività libero professionali.

Le prestazioni erogate dalle strutture convenzionate vengono rappresentate secondo i limiti previsti dalla tabella E) allegata al provvedimento di finanziamento (tetto massimo negoziabile da APSS). In particolare, il finanziamento dell'assistenza ospedaliera privata accreditata, per il 2020, in PAT indica un decremento dell'1,04% dovuto quasi interamente ad un minor valore di mobilità passiva ospedaliera rappresentato in tale macrovoce, mentre rimane invariato il finanziamento per quella ospedaliera convenzionata fuori Provincia (pari, nel complesso ad Euro 1,7 milioni) relativo, rispettivamente, ai trapianti di organi e tessuti con la Clinica Universitaria di Innsbruck, alle attività in convenzione con l'U.L.S.S. n. 1 Dolomitica e la gestione integrata delle prestazioni di Neuroradiologia mediante l'istituzione di un servizio sovraziendale con l'Azienda Sanitaria di Bolzano.

L'assistenza farmaceutica convenzionata indica il valore per l'esercizio 2020 pari ad Euro 65,51 milioni, che fa riferimento allo specifico tetto di spesa indicato nelle direttive provinciali, a cui si aggiunge la parte di Euro 0,51 milioni derivanti dai corrispondenti oneri di mobilità sanitaria interregionale e per l'indennità di residenza alle farmacie rurali.

Per quanto concerne l'assistenza per soggetti non autosufficienti (RSA), il target di spesa è specificato nel provvedimento di G.P. n. 2175/2019 (ripreso in tabella A della Delibera G.P. n. 2170/2019 di finanziamento del SSP). Considerate le risorse relative al budget per la fornitura di beni e servizi, al finanziamento aggiuntivo Namir, al potenziamento del servizio di sollievo, al finanziamento integrativo per fisioterapia per esterni, alla convenzione con Casa S. Maria (10 posti letto), alla convenzione con la comunità residenziale per religiosi (25 posti letto) e al Fondo di Riequilibrio, il vincolo complessivo di spesa, per le case di riposo, nell'anno 2020, ammonta ad Euro 140,08 milioni (+0,28% rispetto al dato di preventivo 2019).

Le principali novità per le RSA, rispetto le direttive 2019, che si propongono con la Delibera G.P. n. 2175/2019 sono:

- aumento di 4 posti letto base nella comunità della val di Non (tenuto conto che l'offerta di posti letto convenzionati in quel territorio è la più bassa della provincia) così distribuiti: 2 posti letto base presso l'APSP di Cles, 2 posti letto base presso l'APSP di Predaia;
- possibilità per gli enti gestori che applicano una retta alberghiera base 2019 inferiore alla media ponderata delle rette alberghiere 2019 (€ 47,63) di aumentare la retta fino al valore della media ponderata 2019; gli altri enti gestori possono adeguare l'importo della retta applicando l'indice dei prezzi al consumo utilizzato dall'ISTAT per le rivalutazioni monetarie (FOI) pari allo 0,1% (periodo novembre 2019 - variazione percentuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente);
- revisione e potenziamento del servizio di sollievo in RSA con la costituzione di un accantonamento per l'anno 2020 di Euro 84.000,00;
- incremento di 50.000,00 Euro del fondo di riequilibrio, considerato il progressivo aumento delle situazioni che necessitano di un progetto personalizzato;
- revisione dei nuclei per demenze gravi, mediante la sperimentazione, nel corso del 2020, di un nuovo modello di nucleo specializzato, con la funzione di assistere persone con

demenza, residenti in RSA o al proprio domicilio. A tal riguardo, con specifica deliberazione provinciale verrà individuata una o più RSA dove sperimentare il nuovo modello;

- approvazione di uno schema standard, cui devono attenersi i medici coordinatori nel predisporre la relazione annuale sull'andamento dell'assistenza ai residenti.

Infine, per tale aggregato di spesa, si evidenzia, alla luce della Delibera di Giunta Provinciale n. 2171 del 20 dicembre 2019, che le direttive triennali 2017-2019 alle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (APSP) che gestiscono residenze socio-sanitarie sono prorogate fino al 30 giugno 2020 per il conseguimento degli obblighi previsti all'art. 79 dello Statuto di Autonomia e per la razionalizzazione e qualificazione delle spese.

La voce "consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" presenta un importo, in sede di bilancio di previsione 2020, di €uro 8.775.000 comprensiva delle voci di costo inerenti il tetto di spesa di 8,4 milioni di €uro (determinato in ragione del recepimento delle nuove classificazioni di bilancio derivanti dall'applicazione del D.M. 24 maggio 2019), per gli incarichi e consulenze sanitarie ad esterni, relativi agli affidamenti di incarichi a garanzia della continuità di erogazione dei livelli minimi essenziali di assistenza e del recepimento di puntuali disposizioni provinciali, tese al potenziamento dei servizi ed attività dell'offerta sanitaria. Le voci di costo che non concorrono al tetto di spesa sono: gli oneri per prestazioni di lavoro somministrato, gli oneri per personale borsista sanitario e gli oneri per incarichi sanitari ad esterni per adeguamento dei punti nascita agli standard di personale.

ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI 2019-2020

ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in r.a.
3A) SERVIZI NON SANITARI	92.860.000	94.765.000	1.905.000
3B) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	980.000	640.000	-340.000
3C) FORMAZIONE	3.200.000	3.300.000	100.000
TOTALE	97.040.000	98.705.000	1.665.000

La macrovoce dei servizi non sanitari include i servizi in appalto (tra i più significativi, in termini economici, si segnalano quelli di tipo alberghiero, per la gestione del riscaldamento e di natura informatica, questi ultimi con particolare riferimento agli oneri manutentivi hardware e software ed all'elaborazione dati), i servizi esternalizzati senza il ricorso a procedure ad evidenza pubblica (utenze) e gli oneri assicurativi.

I costi per l'informatica, stimati per l'esercizio 2020, sono complessivamente pari ad €uro 11,30 milioni e sono finalizzati alla salvaguardia e al mantenimento in efficienza del patrimonio dei sistemi informativi aziendali, per far fronte ai crescenti debiti informativi verso alcune delle parti interessate del sistema sanitario (Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze, PAT, Strutture Accreditate) e per proseguire nei progetti di de-materializzazione delle procedure e semplificazione dei percorsi di accesso e fruizione delle prestazioni da parte degli utenti.

Per la voce delle "consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie", il dato di previsione 2020 indica oneri per €uro 0,64 milioni e fa riferimento agli incarichi e consulenze di natura tecnico – amministrativa. Rispetto al tetto di spesa previsto dalle direttive provinciali di cui alla Delibera G.P. n. 2170/2019 di €uro 0,2 milioni, sono esclusi sia gli affidamenti che trovano cofinanziamento da parte di soggetti esterni (neutralizzando in tal modo l'impatto a carico del bilancio aziendale), sia gli interventi in materia di sicurezza antincendio e di iniziative strategiche e di accreditamento del sistema sanitario provinciale. La macrovoce di bilancio comprende anche la previsione degli oneri afferenti le prestazioni di lavoro somministrato stimati, per l'esercizio 2020, in €uro 0,12 milioni.

La posta della formazione, interna ed esterna, rileva per €uro 3,3 milioni e fa riferimento sia agli oneri per le attività del Servizio Formazione, sia per quelli legati agli eventi organizzati da soggetti esterni. Ulteriormente, in questa posta sono contabilizzati anche gli oneri del Polo Universitario per le Professioni Sanitarie, che gestisce le attività formative dell'area sanitaria, universitaria e non. L'aumento di circa € 0,1 milioni, rispetto il previsionale 2019 aggiornato, è derivante sia dall'esigenza di garantire la formazione in adempimento a specifica normativa in materia di sicurezza del lavoratore, ai sensi del D. Lgs. 81/2011 e Accordo Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano di data 21.12.2011, sia per il mantenimento delle competenze dei professionisti operanti nel settore dell'urgenza-emergenza, gestiti tramite la nuova convenzione con la Fondazione Demarchi in risposta alla necessità di potenziare la formazione clinica.

Nella tabella sottostante si dà evidenza analitica delle voci che compongono la posta

dei "servizi non sanitari", che rilevano mediamente un dato in continuità a quello registrato in sede di preventivo aggiornato 2019.

DETTAGLIO SERVIZI NON SANITARI 2019-2020

SERVIZI NON SANITARI	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in v.s.
APPALTO CUCINA	6.500.000	6.650.000	150.000
APPALTO MENSA	3.300.000	3.350.000	50.000
APPALTO PULIZIA	12.850.000	12.900.000	50.000
APPALTO LAVANDERIA	9.800.000	10.100.000	300.000
APPALTO SERVIZI TRASPORTO	350.000	350.000	0
APPALTO CENTRALE TERMICA	16.150.000	16.350.000	200.000
APPALTO SMALTIMENTO RIFIUTI	1.400.000	1.470.000	70.000
MANUTENZIONI IN APPALTO HARDWARE	3.300.000	3.500.000	200.000
MANUTENZIONI IN APPALTO SOFTWARE	7.500.000	7.500.000	0
APPALTO SERVIZI ELABORAZIONE DATI	300.000	300.000	0
APPALTO VIGILANZA NOTTURNA	1.350.000	1.380.000	30.000
APPALTO CUP/CAPIRR	7.750.000	7.800.000	50.000
APPALTO SERVIZIO STAMPA	260.000	260.000	0
APPALTO SERVIZI ASSISTENZA PROTESICA	1.050.000	1.100.000	50.000
APPALTO SERVIZIO ASILO NIDO AZIENDALE	590.000	590.000	0
SPESE E CANONI TELEFONICI	1.400.000	1.400.000	0
ENERGIA ELETTRICA	6.500.000	6.550.000	50.000
ACQUA	1.100.000	1.120.000	20.000
GAS	180.000	190.000	10.000
ASSICURAZIONI	6.750.000	6.885.000	135.000
SERVIZI BANCARI	17.000	17.000	0
SERVIZI PER IL CULTO ED ASSISTENZA RELIGIOSA	325.000	325.000	0
ALTRE UTENZE	173.000	173.000	0
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	1.100.000	1.610.000	510.000
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI	370.000	370.000	0
RIMBORSI SPESE VIAGGIO E SOGGIORNO AI DIPENDENTI	1.200.000	1.200.000	0
SPESE POSTALI	855.000	875.000	20.000
ABBONAMENTI A RIVISTE E PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	420.000	430.000	10.000
ABBONAMENTI A QUOTIDIANI E PERIODICI	20.000	20.000	0
TOTALE	92.860.000	94.765.000	1.905.000

Per i servizi in appalto, si evidenzia che in termini nominali le voci di costo sono soggette all'automatica applicazione delle rivalutazioni dei contratti d'appalto per l'applicazione delle clausole di revisione prezzi, in base all'andamento dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI).

Tenuto conto dell'incidenza strutturale di aumento dei costi, la previsione è stata formulata in coerenza al provvedimento di finanziamento e nella più generale prospettiva dell'equilibrio dell'intero documento previsionale.

Alla data di redazione del bilancio di previsione, inoltre, non è possibile definire l'effettiva evoluzione di alcune dinamiche esogene che possono influire, anche in maniera

significativa, sul costo di esercizio quali ad esempio "l'effetto stagionalità" che incide sui "gradi giorno" dell'appalto gestione calore.

Per gli altri servizi esterni iscritti nella voce dei "servizi non sanitari", le poste di bilancio principali riguardano, rispettivamente, gli oneri assicurativi (iscritti nel 2020 con un dato stimato pari ad Euro 6,88 milioni), le utenze (energia elettrica, per Euro 6,55 milioni; acqua, per Euro 1,12 milioni e gas, per Euro 0,19 milioni) e le spese/canoni telefonici, con un dato 2020 stimato in Euro 1,40 milioni.

Ad esclusione della posta relativa alla formazione, in quanto non compresa nei vincoli provinciali di spesa, il valore della voce dei "servizi non sanitari" nel bilancio di previsione 2020 ammonta complessivamente a 95,41 milioni di Euro, rispetto al tetto previsto dalle direttive provinciali fissato in Euro 95,5 milioni.

MANUTENZIONE E RIPARAZIONE 2019-2020

Per le manutenzioni e riparazioni in appalto si registra una stima costi di Euro 17,48 milioni, a fronte di un vincolo provinciale di spesa pari ad Euro 18 milioni.

MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in v.a.
MANUTENZIONE IN APPALTO IMMOBILI E LORO PERTINENZE	1.100.000	2.100.000	1.000.000
MANUTENZIONE IN APPALTO IMPIANTI E MACCHINARI	1.700.000	2.700.000	1.000.000
MANUTENZIONE IN APPALTO ATTREZZATURE SANITARIE	11.500.000	11.700.000	200.000
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE IN APPALTO MOBILI ED ARREDI	0	0	0
MANUTENZIONE IN APPALTO MEZZI DI TRASPORTO	470.000	480.000	10.000
MANUTENZIONE IN APPALTO ATTREZZATURE TECNICO ECONOMICI	280.000	300.000	20.000
ALTRE MANUTENZIONI IN APPALTO	200.000	200.000	0
TOTALE	15.250.000	17.480.000	2.230.000

Nel dettaglio, si segnalano gli incrementi, rispetto i dati previsionali aggiornati afferenti l'esercizio 2019, degli oneri manutentivi in appalto degli immobili e degli impianti e macchinari. Per quanto riguarda gli oneri manutentivi degli immobili e relative pertinenze, l'incremento, rispetto l'esercizio in chiusura, trae origine da una contrazione degli oneri relativi a tali manutenzioni, per il 2019, in quanto nel corso di questo esercizio si sono gestiti in modo prioritario i lavori per la messa a norma antincendio, PASSL e altri interventi urgenti in conto capitale.

Le manutenzioni e riparazioni del patrimonio immobiliare sono regolate con l'attivazione di criteri di priorità degli interventi, differendo quelli non strettamente legati alla salvaguardia in sicurezza delle aree più sensibili per i cittadini fruitori dei servizi sanitari.

Per le manutenzioni degli impianti e macchinari, invece, si stima nell'esercizio 2020, un incremento di costi che trae origine da un'attenta analisi del contratto di appalto multiservice gestione calore, dovuto ad una ripartizione più puntuale tra manutenzioni straordinarie, e quindi capitalizzabili, e manutenzioni ordinarie, con un potenziale incremento di quest'ultime, e quindi degli oneri in c/esercizio afferenti le manutenzioni impiantistiche.

Si evidenzia, infine, che le manutenzioni informatiche (hardware e software) sono contabilizzate nella precedente voce degli "acquisti di servizi non sanitari" e, insieme agli oneri derivanti dall'appalto elaborazione dati, rappresentano i costi per la gestione corrente del patrimonio IT.

GODIMENTO BENI DI TERZI 2019-2020

La voce del "godimento beni di terzi", pari al vincolo di spesa indicato nelle direttive provinciali per l'esercizio 2020 fissato in €uro 19 milioni, comprende: i canoni di leasing operativo, inerenti al servizio di PC Fleet-Management (acquisizione degli apparati hardware, comprensivi del sistema operativo e dell'assistenza delle postazioni di lavoro), che dall'esercizio 2019, come da Delibera di Giunta Provinciale n. 1969 del 06.12.2019, non sono più finanziati con contributi in conto capitale ma con risorse provinciali in c/esercizio, quindi ricompresi all'interno del Riparto di spesa corrente afferente il SSP; i canoni di noleggio per attrezzature sanitarie ed informatiche; gli oneri relativi al Centro Sanitario Distrettuale di Mezzolombardo; i canoni per i service relativi alle attività di laboratorio; gli oneri per il noleggio delle autovetture aziendali; gli affitti passivi.

Si evidenzia che la voce più significativa nell'aggregato di spesa in esame è rappresentata dal canone per il funzionamento del Centro di Protonterapia, quantificato in €uro 9,3 milioni, secondo le indicazioni dei provvedimenti provinciali di riferimento, Delibera G.P. n. 2418/2015 e Delibera G.P. n. 1969/2019.

Le direttive provinciali prevedono, anche per il 2020, che l'APSS prosegua le iniziative per la riduzione/razionalizzazione della spesa per i canoni di locazione, sia in fase di rinnovo, sia attraverso un processo di rinegoziazione, escludendo da tale focus gli oneri derivanti dalla gestione del centro di Protonterapia e per l'attivazione delle AFT e gli oneri di funzionamento del Centro Sanitario di Mezzolombardo. Ulteriori esclusioni concernono: le soluzioni organizzative connesse all'eventuale attivazione della centrale operativa 116117; la richiesta di ricollocazione del Servizio di Trentino Emergenza in luogo operativamente più idoneo alle esigenze di mobilità; il canone pagato per l'archivio di Lavis, messo a disposizione dell'APSS da Patrimonio del Trentino SpA.

COSTO DEL PERSONALE 2019-2020

Il tetto di spesa, previsto in €uro 484,5 milioni per il 2020, fa riferimento in maniera omnicomprensiva alle retribuzioni e agli oneri di natura riflessa previdenziali, fiscali ed assicurativi (l'IRAP viene rappresentata nelle imposte sul reddito di esercizio, così come previsto dal piano dei conti ex D. Lgs. n. 118/2011). Tale vincolo comprende gli oneri per i rinnovi contrattuali e quelli relativi all'adesione al fondo integrativo Sanifonds. In ragione di tale vincolo economico, e delle prevedibili dinamiche della dotazione di personale, è stato stimato il costo a valere sul 2020:

COSTO DEL PERSONALE	ANNO		VARIAZIONE
	2019	2020	in v.a.
RUOLO SANITARIO	344.572.828	346.838.184	2.265.355
RUOLO PROFESSIONALE	1.109.891	1.109.846	-45
RUOLO TECNICO	64.162.580	64.710.889	548.309
RUOLO AMMINISTRATIVO	36.693.649	37.000.030	306.381
TOTALE	446.538.949	449.658.949	3.120.000

I costi del personale dipendente indicano un aumento di € 3,12 milioni delle retribuzioni di competenza economica 2020, rispetto al corrispondente dato dell'esercizio 2019 (+0,70%).

La manovra di razionalizzazione sui costi per il personale dipendente prevede disposizioni vincolanti principalmente in ordine ai tetti di spesa previsti per alcuni degli aggregati funzionali di tale posta di bilancio, oltre al piano delle assunzioni. In particolare, al fine di mantenere il complessivo equilibrio economico della gestione aziendale, le direttive PAT prevedono sinteticamente i seguenti vincoli:

- a) garanzia del mantenimento dei livelli di qualità dell'assistenza, con copertura per il 2020 del personale sanitario, compresi gli operatori socio-sanitari, gli autisti di ambulanza e gli assistenti sociali, nella misura del 100% del turn over;
- b) proseguimento e completamento del piano di assunzioni per la messa a regime del Centro di Protonterapia e per l'attuazione di quanto disposto nell'area materno infantile e nell'ambito socio-sanitario.

Per quanto riguarda gli interventi di riorganizzazione dei servizi, sono autorizzate le assunzioni necessarie all'attivazione delle AFT e quelle per la gestione innovativa dei servizi attraverso le Piattaforme (sale operatorie, ambulatoriale).

Per quanto concerne le nuove funzioni 2020, si autorizzano le assunzioni di personale per l'attivazione del progetto di sperimentazione gestionale presso l'Ospedale Villa Rosa (progetto NEMO), per il nuovo modello di assistenza presso il carcere di Spini di Gardolo, per l'attivazione delle "cure intermedie" presso i presidi Spoke e per il Numero Unico 116117.

Inoltre, si autorizzano le assunzioni di personale medico a tempo indeterminato nel caso fossero necessarie a presidio di discipline che, alla luce dell'evoluzione demografica futura, perderanno un numero di medici e di competenze tali da non garantire i livelli di assistenza. Ovviamente, qualora tali assunzioni superino il limite della dotazione organica, potranno avvenire previa valutazione in ordine al rispetto del limite di spesa complessivo.

Per il personale tecnico e amministrativo, anche per l'esercizio 2020 è consentita l'assunzione fino a capienza del tetto massimo di 1480 unità equivalenti, comprese le assunzioni di personale a tempo determinato. Tale tetto, così definito, potrà essere superato per le seguenti finalità: inserimento di nuove figure professionali a supporto delle innovazioni organizzative in sperimentazione; necessità di presidiare settori di particolare rilevanza organizzativa; eventuale necessità di presidio della nuova funzione di presa in carico dei pazienti con azioni di medicina di iniziativa.

In linea generale comunque la garanzia del turnover e delle assunzioni di nuovo personale potrà avvenire previa valutazione in ordine al rispetto del limite di spesa complessivo.

L'autorizzazione all'assunzione di nuove risorse, come declinata nelle direttive indicate, è finalizzata a garantire i livelli essenziali di assistenza e per attivare nuove funzioni (in corso e da avviare ex novo). La copertura economica, così come stabilita, non consente la integrale copertura della valorizzazione della dotazione organica ridisegnata come da allegato n. 5 della documentazione di bilancio preventivo. Tuttavia, poiché l'andamento delle assunzione risente della tempistica necessaria all'acquisizione del personale e anche della oggettiva difficoltà di reperire le risorse necessarie, sarà assicurato un costante monitoraggio della spesa e, solo se strettamente necessario, si provvederà a richiedere una integrazione dello stanziamento e del tetto massimo come definito.

ALTRE VOCI DI COSTO

Per completezza informativa, si segnala la dinamica delle altre voci del conto economico della "gestione caratteristica":

- gli ammortamenti e le svalutazioni 2020 sono iscritte ad Euro 31,875 milioni, di cui ammortamenti, per Euro 31.625.000 e svalutazioni, per Euro 250.000;
- gli accantonamenti dell'esercizio 2020 sono rilevati per un importo pari ad Euro 8,59 milioni, di cui Euro 4,892 milioni per rinnovi contrattuali personale dipendente, Euro 3,5 milioni per accordi contrattuali personale convenzionato, Euro 0,2 milioni per altri rischi ed oneri;
- gli oneri diversi di gestione 2020 indicano un importo stimato pari ad Euro 3,58 milioni, così composto:
 - a) una quota pari ad Euro 3,38 milioni, coerente al tetto di spesa indicato dalle direttive provinciali (fissato in 3,7 milioni di Euro), tenuto conto anche dell'ulteriore target fissato per le voci di spesa discrezionale relative agli eventi legati alla comunicazione. Il vincolo sulle "spese di natura discrezionale afferenti mostre, convegni, manifestazioni, pubblicazioni", infatti, ricompreso negli "oneri diversi di gestione" all'interno della posta delle "spese ed oneri generali di amministrazione", indica una stima in linea con il tetto, pari al valore del consuntivo 2017 di Euro 92.621,68.
 - b) la rimanente parte, stimata in Euro 0,2 milioni, deriva dalla rilevazione dei costi per indennizzi diretti RCT, imputati a tale posta ai sensi della vigente normativa provinciale.

LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONE DEL RISULTATO D'ESERCIZIO

DIMOSTRAZIONE RISULTATO DI ESERCIZIO 2020	COSTI	RICAVI	SALDI
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	1.338.773.577	1.336.109.927	-2.663.650
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	0	15.000	15.000
D) RETTIFICHE DI VALORE ATTIVITA'	0	450.000	450.000
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	470.000	34.084.702	33.614.702
IMPOSTE SUL REDDITO	31.416.051	0	-31.416.051
RISULTATO D'ESERCIZIO	1.370.659.629	1.370.659.629	0

La dimostrazione del rispetto del vincolo di pareggio di bilancio, quale risultato di esercizio intende ripartire, nella rappresentazione del conto economico, la dinamica dei costi e dei ricavi che attiene rispettivamente alle seguenti aree:

a) gestione caratteristica, detta anche "gestione tipica": il suo risultato è la differenza fra i contributi e ricavi oggetto dell'attività istituzionale dell'azienda ed i costi sostenuti per realizzarli. Si evidenzia che il livello di finanziamento complessivo assegnato all'Azienda, unitamente alle entrate proprie di gestione caratteristica, non è in grado di coprire la dinamica incrementale dei costi di produzione, generando a questo livello un disequilibrio dello 0.1993% rispetto al valore della produzione, corrispondente a 2,6 milioni di euro. La gestione economica caratteristica sarà pertanto oggetto di particolare attenzione nel corso dell'esercizio 2020 anche da parte dell'Esecutivo Provinciale che, nel testo di assegnazione delle risorse 2020, oltre ad evidenziare l'obbligo di garantire l'equilibrio economico dell'Azienda, richiede che eventuali disallineamenti rispetto alle proiezioni rappresentate siano prontamente comunicati dall'APSS al competente Assessorato provinciale.

b) gestione finanziaria, attinente alla governo dei flussi di cassa e all'impatto degli interessi dalla stessa derivanti;

c) rettifiche di valore del patrimonio, che si riflettono nelle rivalutazioni e nelle svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie;

d) gestione straordinaria, con l'imputazione di valori (proventi ed oneri) la cui fonte è estranea all'attività ordinaria e caratteristica dell'Azienda. Nell'esercizio in esame la gestione straordinaria, per il valore autorizzato in sede di assegnazione provinciale di oltre 33 milioni di Euro quale ottimizzazione fondi, compensa il disequilibrio generato nella gestione caratteristica oltre a garantire la copertura della gestione fiscale, contribuendo al raggiungimento del pareggio di bilancio.

e) imposte sul reddito d'esercizio (IRES ed IRAP).

La voce delle imposte sul reddito (IRAP ed IRES) ammonta complessivamente ad € 31,42 milioni, in quadratura al valore indicato nella tabella A) della deliberazione di finanziamento provinciale.

Per quanto concerne l'IRAP viene seguito il metodo della tassazione per gli enti pubblici non economici, con un'aliquota pari all'8,5% sul valore delle retribuzioni. Ai fini della determinazione della base imponibile secondo il criterio "retributivo", i redditi sono considerati con riferimento al momento di erogazione (criterio di cassa).

Per quanto riguarda, invece, l'IRES il gettito è determinato dal reddito imponibile per le imposte dirette che, nel caso delle aziende sanitarie, segue il dettato normativo previsto per la generalità degli enti non commerciali. Il carico fiscale è attenuato da eventuali detrazioni d'imposta (ad esempio, nel caso di spese per riqualificazione energetica del patrimonio immobiliare) e dalla presenza di oneri deducibili dalla base imponibile d'imposta. L'aliquota ordinaria IRES è attualmente fissata al 24%, a seguito delle misure previste dalla Legge di Bilancio.

Il risultato finale di equilibrio è attualmente imposto dalle Direttive vincolanti della Giunta Provinciale, il cui raggiungimento impone però l'attivazione di misure di razionalizzazione e contenimento della spesa in coerenza ai contenuti ed ai vincoli definiti dal provvedimento di finanziamento per l'esercizio 2020 e per il triennio 2020 – 2022. L'autonomia finanziaria, con riguardo alla materia del coordinamento della finanza pubblica, con la possibilità per la Provincia Autonoma di Trento di adottare autonome misure di razionalizzazione e contenimento della spesa, è stata confermata dall'aggiornamento dello Statuto di Autonomia, con l'accordo di Milano del 30.11.2009 e dalla revisione dei rapporti finanziari tra lo Stato, la Regione Trentino Alto Adige e le Province Autonome di Trento e Bolzano ("patto di garanzia" di Roma del 15.10.2014).

In considerazione del contesto e del quadro di offerta, con livelli aggiuntivi a quelli essenziali di assistenza, e della diffusione capillare sull'intero territorio provinciale dei servizi e delle strutture aziendali, la Delibera di Giunta Provinciale n. 2170/2019 ha precisato che gli obiettivi contenuti nelle disposizioni PAT rappresentano indirizzi operativi, in quanto risulta prioritario assicurare il mantenimento dell'equilibrio complessivo di bilancio dell'Azienda.

Peraltro, come già indicato in premessa, la presenza di fattori incrementali di spesa non comprimibili (aumento età media della popolazione; dotazione organica del personale necessaria a garantire l'attuale capillare quadro di offerta; progressiva obsolescenza tecnica del parco attrezzature ed innovazione tecnologica con particolare riferimento ai prodotti sanitari) necessitano anche di azioni in grado di incidere, in maniera strutturale, sull'organizzazione dei servizi attualmente offerti.

LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONE DEL RISPETTO DEI TETTI DI SPESA

Gli obiettivi economici e finanziari, declinati con gli schemi contabili previsti dal D.Lgs. 118/2011, hanno determinato la necessità di rappresentare il quadro di raccordo, di seguito riportato, al fine di dare adeguata dimostrazione del rispetto dei target di spesa assegnati dell'Esecutivo Provinciale nel provvedimento di finanziamento.

Nella presente relazione, nei paragrafi specifici, è stato dato puntuale riscontro del tetto di spesa e della correlata dinamica di costo previsionale aziendale, pertanto, si rimanda a tali ambiti descrittivi, riportando a seguire il prospetto sintetico per una rapida, ma altrettanto esaustiva, lettura del fenomeno.

Macrovoce di costo	Tetto di Spesa 2020	Macrovoce compensabili	Bilancio di Previsione 2020	Macrovoce compensabili
Personale (B.6 + quota RAP)	484.500.000,00		484.332.000,00	
Spesa farmaceutica	177.710.431,18		160.502.122,00	
- Medicinali e prodotti farmaceutici (compreso ossigeno medicinale) (51.01.010.1; 51.01.010.3; 51.01.010.4; 51.01.010.5; 51.01.130.0)			75.147.000,00	
- Acquisti prodotti e servizi per assistenza farmaceutica territoriale (51.01.120.1-51.01.120.2)			18.300.000,00	
- Emoderivati (51.01.020.0)	82.452.853,26		650.000,00	
- Radiofarmaci (51.01.110.0)			900.000,00	
- Medicinali e prodotti farmaceutici senza AIC (51.01.150.0)			850.000,00	
- Farmaceutica convenzionata (53.03.010.0; 53.03.020.0)	95.257.577,93		65.505.122,00	65.505.122,00
Beni non sanitari (B.1.b)	5.000.000,00		5.000.000,00	
Manutenzioni e riparazioni (B.4)	18.000.000,00		17.480.000,00	
Godimento beni di terzi (B.5)	19.000.000,00	132.500.000,00	19.000.000,00	131.885.000,00
Acquisti di servizi non sanitari (B.3 esclusa la voce B.3.C Spese per la Formazione)	95.500.000,00		95.405.000,00	
Incarichi e consulenze sanitarie (esclusi incarichi sanitari per adeguamento standard personale punti nascita)	8.400.000,00		8.400.000,00	
Oneri vari di gestione (B.7 esclusi indennizzi RCT)	3.700.000,00		3.375.000,00	

BILANCIO PLURIENNALE 2020 - 2022

Il Bilancio di Previsione Annuale ed il Bilancio di Previsione Pluriennale sono rappresentati in un unico documento, articolato secondo le medesime macrovoci previste dal piano dei conti che alimenta il Bilancio di Esercizio.

Il Bilancio di Previsione Annuale è redatto in termini di competenza economica e dà evidenza anche del piano dei flussi di cassa prospettici redatto secondo lo schema di Rendiconto Finanziario.

L'art. 38 della L.P. 16/2010 indica il Bilancio di Previsione Pluriennale tra gli atti fondamentali della programmazione economico-finanziaria previsto dalle disposizioni normative locali.

Il Bilancio di Previsione Pluriennale ha efficacia temporale triennale, corrispondente a quella del Bilancio Pluriennale della Provincia, e viene aggiornato per scorrimento, con ricostituzione dell'estensione iniziale.

La programmazione di lungo periodo è stata definita con deliberazione di G.P. n. 2389 di data 18.12.2015 con l'approvazione del piano provinciale per la salute 2015-2025. L'articolo 8 bis della Legge Provinciale n. 13 del 2007, "Politiche sociali nella provincia di Trento", assegna al Piano Provinciale per la Salute il compito di definire gli obiettivi strategici per la promozione della salute, gli indirizzi e le linee di intervento da perseguire per migliorare la salute e il benessere della popolazione e per ridurre le disuguaglianze, sviluppando sistemi sociali e sanitari sostenibili, integrati e coordinati, in coerenza con le strategie di riferimento nazionali ed internazionali e con gli obiettivi del Programma di Sviluppo Provinciale, tenuto conto del contesto epidemiologico e sociale del Trentino.

Per il comparto sanitario provinciale, le azioni prioritarie sono state individuate, rispettivamente, secondo le seguenti direttrici:

- a) prevenzione e promozione della salute, promuovendo stili di vita salutari ed interventi di promozione della salute, con azioni su alcuni fattori di rischio prioritari e mediante miglioramenti nell'assistenza sanitaria, nonché la riduzione delle disuguaglianze sociali e territoriali nella salute;
- b) integrazione e flessibilità per l'assistenza territoriale, potenziando la continuità assistenziale sul territorio e garantire il miglioramento dell'assistenza pediatrica per fasce d'età e riorganizzando alcune funzioni a vocazione prettamente infermieristica al fine di assicurare una capillare diffusione nelle valli di alcuni servizi sanitari;
- c) presa in carico integrata del paziente cronico e potenziamento dei servizi territoriali, assicurando una presa in carico del paziente mediante l'integrazione delle funzioni territoriali di assistenza di base e specialistica, nonché attraverso il coinvolgimento delle strutture private accreditate operanti in ambito riabilitativo, secondo le linee di indirizzo dettate dal Piano Nazionale Cronicità, e potenziando l'offerta dei servizi sanitari territoriali per livelli e intensità di cure per una migliore risposta ai fabbisogni;
- d) unica rete ospedaliera, con la valorizzazione degli ospedali di valle, secondo il modello Hub & Spoke, che valorizzi gli ospedali di valle attraverso la piena operatività dei mandati elettivi e lo scambio di expertise tra i professionisti della rete, definendo percorsi clinico

assistenziali per i pazienti chirurgici nel rispetto dei tempi di attesa;

e) rispetto dei tempi di attesa, garantendo ai cittadini l'esecuzione degli accertamenti diagnostici e degli interventi terapeutici appropriati entro i tempi che garantiscano un adeguato sistema di prevenzione e la migliore gestione delle cure.

Le previsioni formulate nel documento contabile sono conformi all'obbligo normativo di equilibrio complessivo del bilancio pluriennale e potranno veder rimodulati gli stanziamenti coerentemente ad eventuali revisioni ed aggiornamenti degli obiettivi strategici provinciali per il triennio 2020-2022.

Le previsioni delle voci di costo del biennio 2021-2022 sono formulate unicamente con il criterio diretto a garantire l'obbligo del rispetto dell'equilibrio di bilancio, indicato nelle direttive provinciali di contabilità, atteso che la Legislatura Provinciale può ridefinire la programmazione strategica in ambito sanitario e corrispondentemente modificare – rispetto ad oggi – il livello e la struttura della rete dei servizi offerti. A tale scenario di indubbia variabilità dei costi di produzione, si affianca la presumibile dinamica incrementale delle diverse voci di costo che risultano incompressibili, pur a fronte delle iniziative di razionalizzazione, tenuto anche conto del progressivo invecchiamento della popolazione (conseguente cronicità delle patologie) e dell'innovazione tecnologica (prodotti sanitari con maggiore efficacia di cura, ma a maggiori costi).

La sua articolazione è riassunta nella seguente tabella denominata "Bilancio pluriennale 2020-2022".

BILANCIO PLURIENNALE 2020-2022	ANNO		
	2020	2021	2022
ASSEGNAZIONI PROVINCIALI	1.196.703.240	1.197.523.240	1.197.523.240
RICAVI DA PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	80.835.075	80.835.075	80.835.075
CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	3.246.612	3.246.612	3.246.612
COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)	19.800.000	19.800.000	19.800.000
QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO	31.625.000	31.900.000	31.900.000
INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	0	0	0
ALTRI RICAVI E PROVENTI	3.900.000	4.150.000	4.150.000
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	1.336.109.927	1.337.454.927	1.337.454.927
ACQUISTI DI BENI	187.007.883	186.007.883	186.007.883
ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	522.879.746	513.767.254	513.767.254
ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI	98.705.000	93.805.000	93.805.000
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	17.480.000	17.500.000	17.500.000
GOUDIMENTO DI BENI DI TERZI	19.000.000	15.000.000	15.000.000
COSTO DEL PERSONALE	449.658.949	451.098.739	451.098.739
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	3.575.000	2.525.000	2.525.000
AMMORTAMENTI	31.625.000	31.350.000	31.350.000
SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	250.000	250.000	250.000
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0	0	0
ACCANTONAMENTI	8.592.000	200.000	200.000
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	1.338.773.577	1.311.503.876	1.311.503.876
PROVENTI FINANZIARI	15.000	15.000	15.000
RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	450.000	450.000	450.000
PROVENTI STRAORDINARI	34.084.702	5.000.000	5.000.000
<i>Altri : OTTIMIZZAZIONI, ACCANTONAMENTI E FONDI</i>	<i>33.084.702</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
ONERI STRAORDINARI	470.000	0	0
IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	31.416.051	31.416.051	31.416.051
UTILE / PERDITA	0	0	0

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Via Degasperi, 79 – 38123 Trento
Partita I.V.A. 01429410226