

Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio 2016

- Aggiornamento Annuale -

PRINCIPALI DATI ECONOMICO-FINANZIARI

PRINCIPALI DATI ECONOMICO-FINANZIARI

La gestione e i risultati della Azienda USL di Rieti sono strettamente connessi al contesto economico e sociale della Regione di appartenenza.

Nonostante un trend di crescita dei costi del SSN, l'Azienda USL di Rieti negli esercizi 2012-2016 di cui alla slide successiva, riesce ad avere nel complesso una struttura di costi di produzione in costante diminuzione. Sebbene i risultati conseguiti sono influenzati dalle assegnazioni che la Regione Lazio attribuisce in termini di quota del Fondo Sanitario Regionale e di altre erogazioni destinate al finanziamento di specifici programmi di prevenzione, di assistenza domiciliare, di miglioramento della rete assistenziale e altre piani di prevenzioni e cura di malattie, le azioni di razionalizzazione delle risorse disponibili hanno reso possibile il raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio che si è perseguito a partire dall'esercizio 2014.

Segue..

PRINCIPALI DATI ECONOMICO-FINANZIARI

CONTO ECONOMICO AZIENDA ASL RIETI	2012	2013	2014	2015	2016
Valore della produzione	€ 321.373	€ 331.108	€ 330.689	€ 319.553	€ 327.456
di cui Finanziamenti Regionali	€ 296.580	€ 306.371	€ 307.263	€ 295.606	€ 305.251
Costi della produzione	-€ 328.126	-€ 325.928	-€ 325.330	-€ 322.660	-€ 319.793
Oneri e prov finanziari, straord e fiscali	-€ 8.165	-€ 9.572	-€ 5.359	€ 3.108	-€ 7.663
RISULTATO DI ESERCIZIO	-€ 14.918	-€ 4.391	-€ 0	€ 0	€ 0

Fonte dei dati: Anni 2012-2015 Bilanci approvati; 2016 Dati di Conto economico preventivo.

L'Azienda ha messo in campo in questi anni numerose azioni per il miglioramento delle sue performance economiche con maggiori controlli sulla spesa, tra queste : la rinegoziazioni con i fornitori, il prevalente ricorso alle gare centralizzate e /o al mercato elettronico , la migliore pianificazione degli acquisti di beni sanitari avvenuta con la riorganizzazione delle aree di responsabilità delle UU.OO Farmacia Ospedaliera e Acquisizione Beni e Servizi, la completa riorganizzazione degli acquisti di ausili protesici attraverso l'utilizzo integrale della procedura Ordini, la migliore utilizzazione degli strumenti di budget settoriali e molte altre leve di contenimento e razionalizzazione della spesa.

Il contenimento dei costi di produzione è l'effetto ora più evidente delle azioni di risanamento, e di razionalizzazione delle risorse avviate a partire dal secondo semestre 2012 in poi.

Segue..

PRINCIPALI DATI ECONOMICO-FINANZIARI

Il trend dei costi di esercizio dal 2012 al preventivo 2016 e la loro composizione viene riportato sinteticamente nel seguente prospetto:

Voci di costo	2012	2013	2014	2015	2016
Beni sanitari	34.080	33.790	34.594	35.296	36.677
Servizi sanitari	150.331	156.803	152.262	157.675	154.615
Costo del personale sanitario	78.802	73.529	71.636	68.457	67.335
Costi sanitari	263.213	264.122	258.492	261.428	258.627
Beni e Servizi non sanitari	43.659	45.996	47.658	43.170	43.339
Costo del personale non sanitario	15.903	12.973	12.493	12.285	11.824
Oneri Finanziari, straord netti e imposte	13.957	12.408	12.046	2.669	13.666
Costi non sanitari	73.519	71.377	72.197	58.124	68.829
Totale costi	336.732	335.499	330.689	319.552	327.456

L'andamento dei costi negli esercizi qui illustrati, sebbene con qualche oscillazione si attesta verso una costante riduzione complessiva. In particolare, i dati 2012 - 2015 mostrano una riduzione di 17,2 milioni di euro dal 2012 (-3%) prevalentemente raggiunta dalla riduzione dei costi di natura non sanitaria e dal costo del Personale. La gestione dei costi sanitari, che incide in media del 79% sui costi complessivi non risulta granché comprimibile a causa di molteplici fattori quali la spesa farmaceutica, l'incremento della spesa dei dispositivi, e la costante incidenza della mobilità passiva inclusa nella voce di spesa dei servizi sanitari.

Di contro a bilanciare tale incremento giova evidenziare la flessione sui costi del Personale e la riduzione della spesa di beni e servizi non sanitari in particolare nel 2015 che raggiunge una riduzione dal 2012 di circa 14 milioni (pari a -2%).

La previsione 2016 porterebbe ad un miglioramento dei costi sanitari, in particolare sulla prestazioni e servizi sanitari mentre la previsione delle altre spese non sanitaria e finanziaria è pressoché costante.

Si vuole però qui evidenziare che i dati 2016 sono di natura previsionale e non definitiva e quindi la rappresentazione è assolutamente presunta e prudentiale.