

PARTE TERZA

**Risorse impiegate / dedicate
per garantire i livelli di assistenza**

6. RISORSE ECONOMICO - FINANZIARIE

BILANCIO D'ESERCIZIO CONSOLIDATO Quadro complessivo regionale

L'analisi seguente è incentrata sul bilancio d'esercizio consolidato delle Aziende ULSS e delle Aziende Ospedaliere del Veneto ed evidenzia gli aspetti di carattere economico finanziario dell'intero settore socio sanitario.

BILANCIO D'ESERCIZIO CONSOLIDATO - Conto Economico regionale

	ANNO 1999		ANNO 1998		ANNO 1997		Differenza % 1999 vs 1998	Differenza % 1998 vs 1997	Differenza % 1999 vs 1997
	Totale		Totale		Totale				
	V.A. (in miliardi)	%	V.A. (in miliardi)	%	V.A. (in miliardi)	%			
RICAVI									
Contributi in c/esercizio	7.733,6	74,6	7.588,0	72,9	7.138,8	73,8	1,9	6,3	8,3
Proventi per prestazioni sanitarie	2.141,6	20,6	2.255,8	21,7	2.119,1	21,9	-5,1	6,5	1,1
Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie	214,4	2,1	235,4	2,3	215,1	2,2	-9,0	9,4	-0,4
Altri ricavi e proventi	281,9	2,7	331,0	3,2	194,0	2,0	-14,8	70,6	45,3
Totale ricavi	10.371,4	100,0	10.410,3	100,0	9.667,0	100,0	-0,4	7,7	7,3
COSTI									
Consumi	1.113,2	9,9	1.089,1	9,9	1.032,2	10,0	2,2	5,5	7,8
Acquisti di servizi	1.100,4	9,8	1.015,6	9,3	914,1	8,9	8,4	11,1	20,4
Acquisti di prestazioni sanitarie	4.532,4	40,2	4.347,2	39,6	3.979,4	38,7	4,3	9,2	13,9
Personale	3.824,9	34,0	3.841,3	35,0	4.023,7	39,1	-0,4	-4,5	-4,9
Ammortamenti e accantonamenti	241,7	2,1	246,4	2,2	202,4	2,0	-1,9	21,8	19,4
Altri costi	453,3	4,0	433,2	3,9	131,0	1,3	4,6	230,8	246,1
Totale costi	11.266,0	100,0	10.972,7	100,0	10.282,8	100,0	2,7	6,7	9,6
Risultato d'Esercizio (RdE)	-894,5		-562,5		-615,8				
% RdE / Ricavi	-8,6		-5,4		-6,4				

CONTO ECONOMICO

Il conto economico consolidato delle Aziende ULSS e delle Aziende Ospedaliere del Veneto registra risultati d'esercizio negativi nel triennio 97/99. La perdita osservata nel 1997 subisce un miglioramento nel 1998, mentre registra un netto peggioramento nel 1999. La minor perdita d'esercizio esposta nel corso del 1998 risente della differente dinamica dei ricavi rispetto ai costi dello stesso anno.

Ricavi

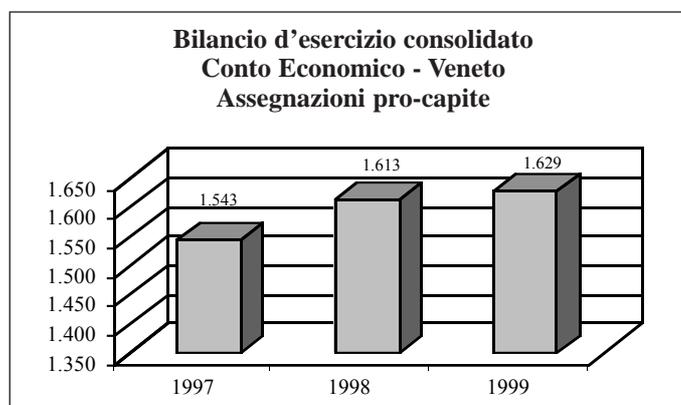
Dall'analisi della struttura dei ricavi dell'anno 1999 emerge che le due voci più rilevanti sono ancora, rispettivamente in ordine di grandezza, i contributi in conto esercizio con il 74,6% del totale e i proventi per prestazioni sanitarie con il 20,6% del totale.

Nel periodo 1997-1999, i **contributi in c/esercizio** aumentano di oltre l'8% e, nel dettaglio, all'interno dell'aggregato contributi:

- la **componente indistinta** è cresciuta di 6 punti percentuali, passando da 6.930 miliardi del 1997 a 7.353 miliardi del 1999.
- l'aumento delle disponibilità del FSR spiega l'incremento del 5,6% delle **assegnazioni pro-capite** pur in presenza di crescita della popolazione.

- i **contributi erogati dalla regione a titolo vincolato** sono quasi duplicati.

I **proventi per prestazioni sanitarie** costituiscono l'altra voce di ricavo rilevante, il cui andamento è caratterizzato da un incremento tra il 1997 e il 1998 e da una contrazione tra il 1998



e il 1999: tale trend riflette le nuove regole di valorizzazione delle prestazioni ospedaliere introdotte con DGR n. 4855/98, finalizzate a disincentivare impropri comportamenti concorrenziali.

La voce **compartecipazioni**, che incide appena per il 2% sul totale dei ricavi, è la voce che dopo aver raggiunto il massimo nel 1998, si è stabilizzata nel 1999 sui valori del 1997. La flessione registrata nel 1999 risente delle nuove regole introdotte in materia d'esenzione.

L'analisi della struttura dei costi dell'anno 1999 mostra come le due voci di maggior importo continuino ad essere costituite dall'acquisto di prestazioni sanitarie e dal personale e a seguire dalle altre voci costituite dai consumi e da acquisti di servizi. In particolare:

- l'aggregato **acquisti di prestazioni sanitarie** riassume una molteplicità di forme assistenziali che, nel complesso, registrano un trend crescente del 13,9% nel periodo 1997-1999. Nel dettaglio, escludendo le prestazioni in regime di mobilità sanitaria, si rileva:
 - che l'ospedaliere convenzionata registra incrementi di costo pur in presenza di meccanismi di fissazione dei volumi d'attività e di regressione tariffaria e di avvio di sistemi di valutazione dell'appropriatezza;
 - che i costi per la medicina generale risentono dei rinnovi delle convenzioni nazionali e dei meccanismi d'incentivazioni posti in essere a livello di singola azienda sanitaria, volti ad una maggiore responsabilizzazione di questa categoria di operatori sul fronte del controllo della domanda;
 - che i costi per l'assistenza farmaceutica, lievitati di circa il 27% nel triennio, risentono delle scelte assunte a livello centrale in materia di proutuari, di prezzi dei farmaci e d'esenzione dai ticket.
- il **costo per il personale** registra un calo consistente tra il 1997 e il 1998 e una riduzione più modesta tra il 1998 e il 1999. La diversa modalità di contabilizzazioni dell'Irap, imposta introdotta nel 1998 in sostituzione dei contributi sanitari, spiega quasi interamente la contrazione della spesa del personale registrata nel 1998. Effetti positivi in termini di contenimento dei costi, pur in presenza di rinnovi contrattuali, sono derivati anche dalle politiche poste in essere a livello centrale e regionale volte al blocco del turn over che hanno determinato una riduzione nel triennio del numero complessivo dei dipendenti;
- l'aggregato **consumi** evidenzia un trend crescente in termini assoluti, pur avendo una percentuale di incidenza sui costi totali costante nel triennio pari a circa il 10%. Tra i fattori che hanno determinato tale andamento, oltre all'inflazione, vanno segnalati il maggior ricorso a presidi monouso per rispetto delle normative di prevenzione e il continuo incremento dei costi legati ai farmaci, derivante sia dall'aumento dei prezzi sia dalle modifiche del proutuario che dall'introduzione di prodotti innovativi;
- l'andamento crescente della voce **acquisti di servizi** risente della stretta operata sul personale e della conseguente politica di esternalizzazione di servizi (lavanderia, pulizia, ecc.); tra questi merita di essere menzionato il ricorso sempre più frequente ad appalti "inclusive service", che nelle loro varie forme (macchinari, operatori, consumi) interessano anche ambiti prettamente tecnico sanitari (laboratori analisi, diagnostica per immagini, ecc...);
- pur con valori assoluti differenziati, i **costi connessi agli ammortamenti** (2% del totale) conservano nel tempo un trend costante, indicativo di positive politiche volte ad evitare il depauperamento del patrimonio. Va segnalato inoltre che, il triennio in esame rappresenta ancora la fase di cantiere degli investimenti ex art. 20 e AIDS e, pertanto, le correlate ripercussioni economiche si manifesteranno su tali costi gradualmente dal 2000;
- l'entrata in vigore dell'imposta regionale sulle attività produttive giustifica il salto dell'aggregato **altri costi** registrato tra il 1997 e il 1998.

Dalla struttura di Stato Patrimoniale consolidato si possono ricavare le seguenti considerazioni generali:

Nel biennio 1998-1999, la sezione dell'attivo dello stato patrimoniale si qualifica per una tendenziale costanza dell'incidenza delle immobilizzazioni e dell'attivo circolante sul totale.

Il gruppo **immobilizzazioni** registra valori assoluti crescenti, passando da 2.002 miliardi del 1997 a 2.447 miliardi del 1999, con variazioni di circa 22 punti percentuali.

BILANCIO D'ESERCIZIO CONSOLIDATO - Stato Patrimoniale regionale

	ANNO 1999		ANNO 1998		ANNO 1997		Diff. % 1999 vs 1998	Diff. % 1998 vs 1997	Diff. % 1999 vs 1997
	V.A. (in miliardi)	%	V.A. (in miliardi)	%	V.A. (in miliardi)	%			
ATTIVO									
Immobilizzazioni immateriali	39,7	0,8	13,6	0,3	7,5	0,2	192,3	82,3	432,9
Immobilizzazioni materiali	2.403,3	51,3	2.153,1	52,3	1.904,4	48,3	11,6	13,1	26,2
Immobilizzazioni finanziarie	3,8	0,1	4,6	0,1	90,7	2,3	-17,7	-94,9	-95,8
Totale immobilizzazioni	2.446,8	52,3	2.171,3	52,7	2.002,5	50,8	12,7	8,4	22,2
Rimanenze beni	138,6	3,0	132,3	3,2	139,9	3,5	4,8	-5,4	-0,9
Crediti	1.869,1	39,9	1.473,7	35,8	1.262,4	32,0	26,8	16,7	48,1
Attività finanziarie	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	-96,9	n.s.	n.s.
Disponibilità liquide	216,4	4,6	333,7	8,1	524,9	13,3	-35,1	-36,4	-58,8
Totale attivo circolante	2.224,1	47,5	1.939,8	47,1	1.927,2	48,9	14,7	0,7	15,4
Ratei e risconti attivi	9,8	0,2	8,7	0,2	12,9	0,3	12,5	-32,0	-23,5
Totale attivo	4.680,8	100,0	4.119,9	100,0	3.942,6	100,0	13,6	4,5	18,7
PASSIVO									
Patrimonio netto	1.041,7	22,3	1.017,4	24,7	1.533,6	38,9	2,4	-33,7	-32,1
di cui Risultato d'esercizio	-894,5		-562,5		-615,8				
Fondi rischi, oneri e TFR	93,9	2,0	85,0	2,1	93,2	2,4	10,4	-8,8	0,7
Debiti	3.522,5	75,3	3.010,6	73,1	2.311,4	58,6	17,0	30,2	52,4
Ratei e risconti passivi	22,7	0,5	6,9	0,2	4,3	0,1	231,0	58,3	424,1
Totale passivo	4.680,8	100,0	4.119,9	100,0	3.942,6	100,0	13,6	4,5	18,7
% RdE/Patrimonio netto	-85,9		-55,3		-40,2				

Gli incrementi delle immobilizzazioni materiali (+26%) e delle immobilizzazioni immateriali (+433%) denotano che sono state attuate forti politiche di investimento, volte ad evitare il de-pauperamento del patrimonio e ad incrementare l'efficienza produttiva.

Resta comunque assolutamente preponderante la componente materiale su quella immateriale, mentre la componente finanziaria registra un netto calo.

Anche il gruppo **attivo circolante** registra valori assoluti in crescita, con un aumento tra il 1997 e il 1999 di oltre il 15%, concentrato per oltre il 90% nell'ultimo anno. Nel dettaglio si rileva che la voce dominante all'interno di questo gruppo è quella dei crediti, che passa da 1.262 miliardi del 1997 a 1.870 miliardi del 1999, con un incremento del 48%, imputabile alle quote di integrazione FSR anno 1999 e pregressi.

Va sottolineata inoltre la forte caduta delle **disponibilità di cassa**, che passano da 525 miliardi del 1997 a 216 miliardi del 1999, con un decremento del 59%.

Passivo

Nel biennio 1998-1999 la sezione del passivo dello stato patrimoniale si qualifica per una tendenziale costanza del patrimonio netto e per il significativo incremento dei debiti.

Il **patrimonio netto** rappresenta la differenza fra tutti gli elementi dell'attivo (immobilizzazioni e attivo circolante) e del passivo (debiti, fondi rischi e accantonamenti, ratei e risconti passivi) dello Stato Patrimoniale.

Il patrimonio netto consolidato risulta, al lordo del risultato d'esercizio, di 1.580 miliardi per il 1998 e di 1.936 miliardi per il 1999, con un incremento di circa 23 punti percentuali, mentre al netto del risultato d'esercizio il patrimonio ammonta rispettivamente a 1.017 e a 1.042 miliardi.

Nel corso del 1999 la regione, attraverso l'assunzione di mutui, ha erogato 760 miliardi a titolo di ricapitalizzazione e di ripiano delle perdite pregresse. Gli effetti positivi di tale operazione sono stati però quasi totalmente erosi dalla gestione 1999 che si è chiusa con una perdita di 894 miliardi, infatti, l'incremento del patrimonio netto al netto del risultato d'esercizio risulta appena del 2%.

I **debiti** sono la voce predominante del passivo (75% del totale 1999) e presentano nel triennio in esame un trend fortemente crescente (+52%), passando da 2.311 miliardi del 1997 a 3.522 miliardi nel 1999.

Nel dettaglio si segnala:

- la componente più importante è data dai debiti verso i fornitori che, nel 1999, ammontano a circa 1.700 miliardi;
- in presenza di un calo costante dei contributi in conto capitale erogati dalla regione e di risultati d'esercizio negativi, le aziende sanitarie hanno fatto sempre più ricorso al mercato del credito per la realizzazione di investimenti; infatti, nel 1999 la voce mutui si attesta a circa 110 miliardi, con un balzo di 16 punti percentuali rispetto al 1998.

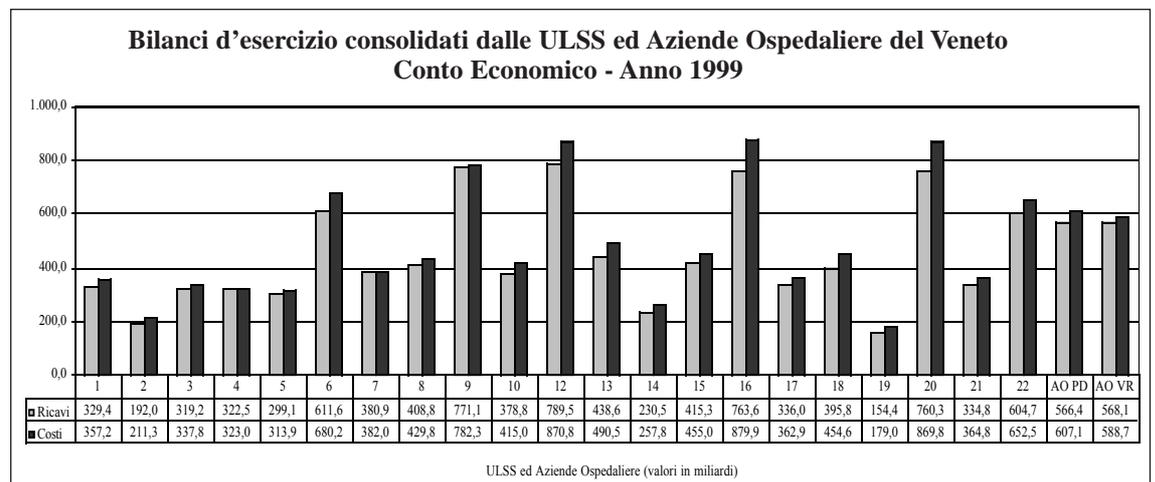
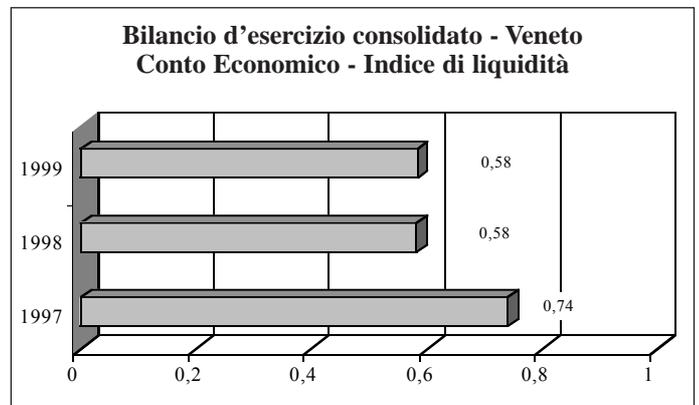
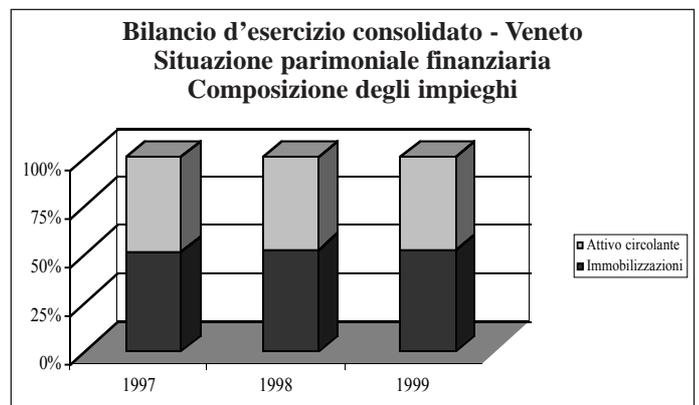
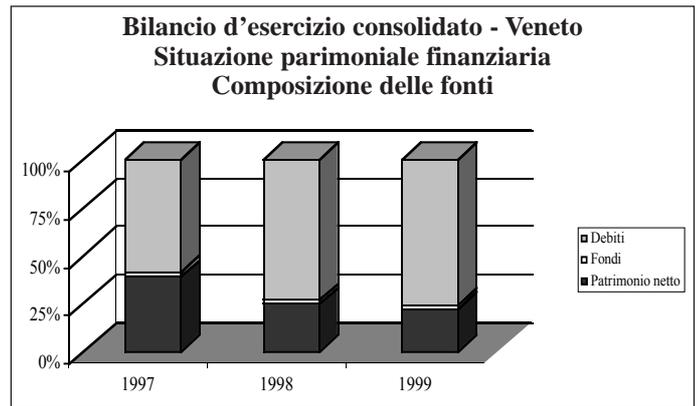
Gli indici di composizione degli impieghi, che mettono in rilievo il grado di elasticità della struttura aziendale, evidenziano una composizione equilibrata. Nel 1999 le immobilizzazioni e l'attivo circolante incidono rispettivamente per circa il 52% e per il 48% del totale.

L'analisi della composizione delle fonti evidenzia una critica situazione di sottocapitalizzazione delle aziende sanitarie e di conseguenza lo squilibrio della struttura del passivo. Invero l'indicatore dato dal rapporto patrimonio netto post risultato d'esercizio/passivo ammonta a 0,2 nel biennio 1998-1999.

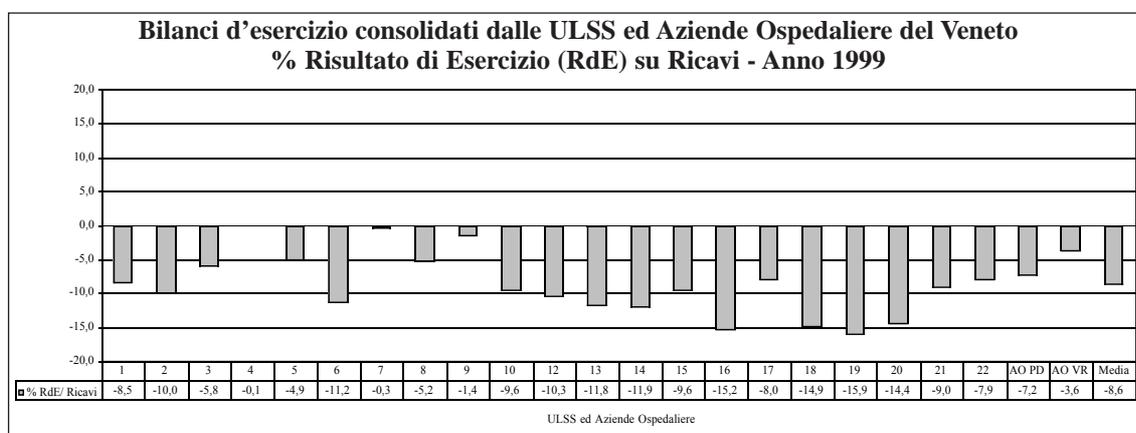
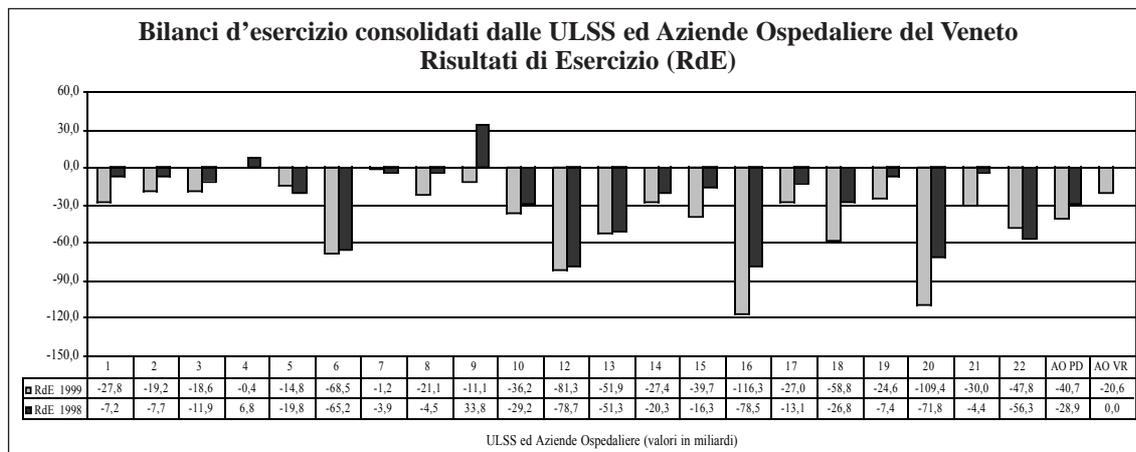
Tale criticità viene ulteriormente confermata dall'esame del rapporto patrimonio netto post risultato d'esercizio/immobilizzazioni, che presenta per il 1999 un valore di 0,4. Pertanto a livello di correlazione fonti/impieghi risulta che il patrimonio non è sufficiente a coprire gli investimenti che vengono finanziati facendo ricorso all'indebitamento corrente.

L'indice di liquidità, ponendo in relazione i crediti a breve e le disponibilità liquide con i debiti a breve, evidenzia il grado di solvibilità delle aziende sanitarie cioè analizza la loro capacità di pagare i debiti a breve man mano che essi vanno a scadenza.

A livello consolidato, nel periodo 1998-1999, l'indicatore si attesta a 0,58 segnalando una situazione sempre più critica sul piano della solvibilità che genera effetti negativi sull'equilibrio economico della gestione connessi alla situazione di conflittualità con i fornitori.



Il grafico evidenzia chiaramente che, le 23 aziende sanitarie regionali hanno dimensioni economiche fortemente differenziate. Invero, utilizzando quale parametro i costi complessivi, si passa da 871 miliardi dell'ULSS 12 a 179 miliardi dell'ULSS 19, con un rapporto relativo di poco inferiore ad uno a cinque.



Nel 1999 tutte le aziende sanitarie registrano un risultato d'esercizio negativo, mentre il 1998 si è chiuso in utile per le ULSS 4 e 9 e in sostanziale pareggio per l'Azienda Ospedaliera di Verona.

Si può notare come le ULSS 6, 12, 13, 14, 16, 18, 19 e 20 fanno registrare perdite superiori al 10% del totale dei ricavi mentre il miglior risultato si ha nell'ULSS 4 con un valore dell'indicatore pari a -0,1.

Nel complesso comunque in 18 aziende su 23 le perdite d'esercizio sono superiori al 5% del valore della produzione.

Rispetto al 1998 si assiste ad un generalizzato peggioramento dei risultati d'esercizio delle aziende sanitarie regionali, in particolare:

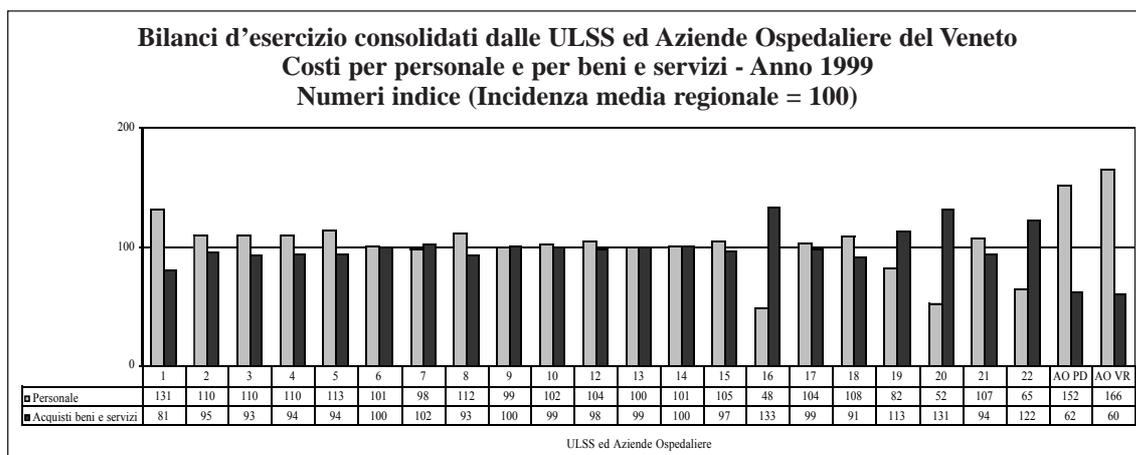
- le ULSS 16, 18 e 20 registrano un aumento delle perdite superiore a 30 miliardi;
- le ULSS 4 e 9 passano da risultati positivi a perdite;
- le ULSS 1, 8 e 21 vedono aumentare le perdite in misura esponenziale (di 4 volte la prima, di 5 volte la seconda e di 7 volte la terza);
- l'Azienda Ospedaliera di Verona passa da un sostanziale pareggio a 21 miliardi di perdita.

Uniche situazioni in controtendenza sono rappresentate dalle ULSS 5, 7 e 22 che presentano perdite più contenute rispetto al 1998.

Bilanci d'esercizio consolidati
% Risultato d'Esercizio (RdE) su
Patrimonio netto (PN) - Anno 1999

Aziende	% RdE su PN
ULSS 1	-46,0
ULSS 2	-57,0
ULSS 3	-10,3
ULSS 4	-0,4
ULSS 5	-20,4
ULSS 6	-59,5
ULSS 7	-2,3
ULSS 8	-12,4
ULSS 9	-4,6
ULSS 10	-44,4
ULSS 12	-86,8
ULSS 13	-53,1
ULSS 14	-54,1
ULSS 15	-53,4
ULSS 16	-4.156,9
ULSS 17	-37,6
ULSS 18	-41,4
ULSS 19	-72,0
ULSS 20	-315,1
ULSS 21	-83,6
ULSS 22	-488,0
AO Padova	-42,0
AO Verona	-25,8
Media regionale	-46,2

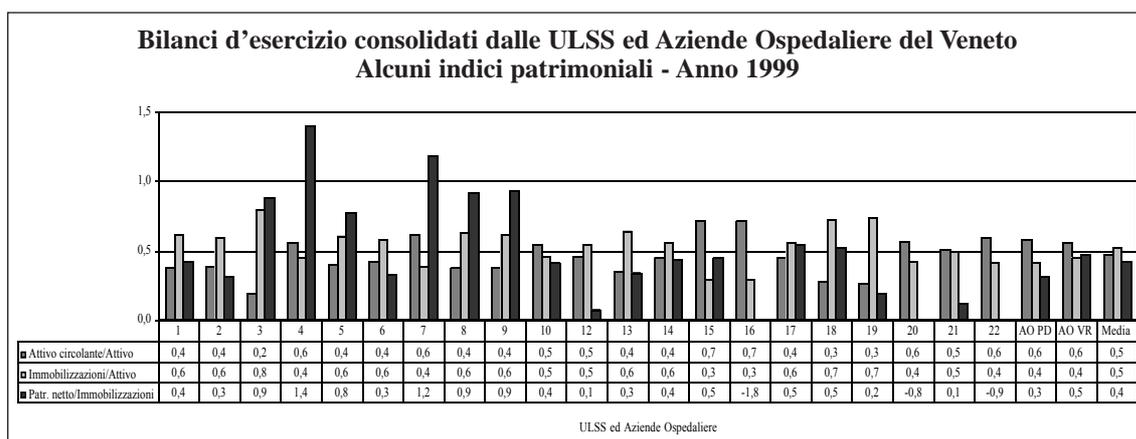
Comparando il risultato d'esercizio al Patrimonio netto, emergono le situazione assolutamente critiche dell'ULSS 16 che registra una perdita d'esercizio 1999 pari a 40 volte il patrimonio netto e dell'ULSS 20 e 22 che evidenziano rispettivamente una perdita pari a 3 e a 5 volte il patrimonio netto. Per effetto di tale patologica situazione economico patrimoniale le ULSS citate non dispongono di un patrimonio netto residuo adeguato a coprire le perdite d'esercizio 1999.



Si evidenzia immediatamente la diversa struttura di costo delle Aziende Ospedaliere rispetto alle ULSS: le prime si caratterizzano infatti per una incidenza assai più elevata dei costi di personale, come peraltro assolutamente prevedibile data la mancanza in queste Aziende dei costi per l'assistenza convenzionata medico-generica, specialistica e farmaceutica e la conseguente assoluta preponderanza della produzione interna di prestazioni rispetto all'acquisto dall'esterno.

Fra le Aziende ULSS si notano invece situazioni differenziate:

- le ULSS 16, 19, 20 e 22 hanno una struttura dei costi più orientata all'acquisto di prestazioni dall'esterno: registrano, infatti, una maggior incidenza dei costi per acquisto di beni e servizi;
- l'ULSS 1 ed in misura minore le ULSS 2, 3, 4, 5, 8, 18 e 21 presentano una maggior incidenza relativa dei costi legati al personale e quindi una composizione più orientata alla produzione interna;
- le restanti ULSS evidenziano una struttura sostanzialmente in linea con la media regionale.

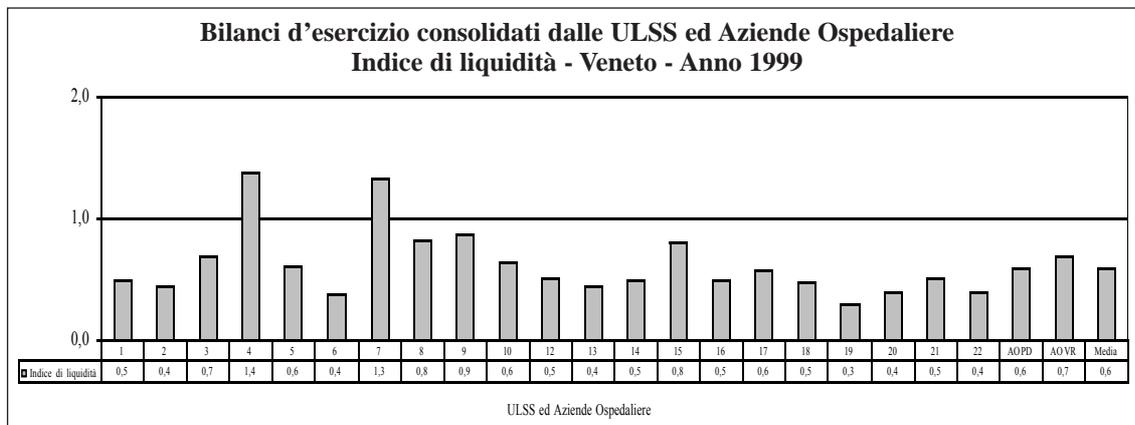


Com'è noto i rapporti immobilizzazioni/attivo e attivo circolante/attivo sono tra loro complementari e mostrano il grado di immobilizzazione e di liquidità dall'attivo patrimoniale.

Con riferimento a tali indicatori, le aziende sanitarie regionali presentano situazioni diversificate:

- l'ULSS 15 e 16 registrano un **rapporto immobilizzazioni/attivo** di 0,3 e pertanto presentano un attivo patrimoniale di natura prevalentemente circolante;
- dalla parte opposta le ULSS 3, 18 e 19 risultano aver destinato la maggior parte delle loro disponibilità in impieghi a lungo termine: registrano, infatti, valori del rapporto immobilizzazioni/attivo pari o superiori a 0,7;
- tutte le restanti aziende sanitarie registrano un rapporto più equilibrato compreso tra 0,4 e 0,6.

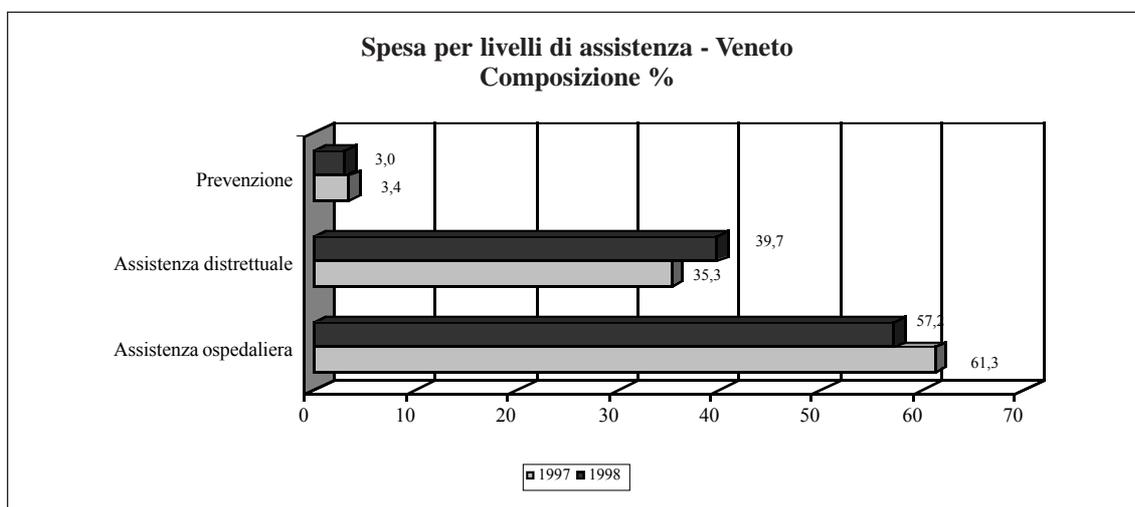
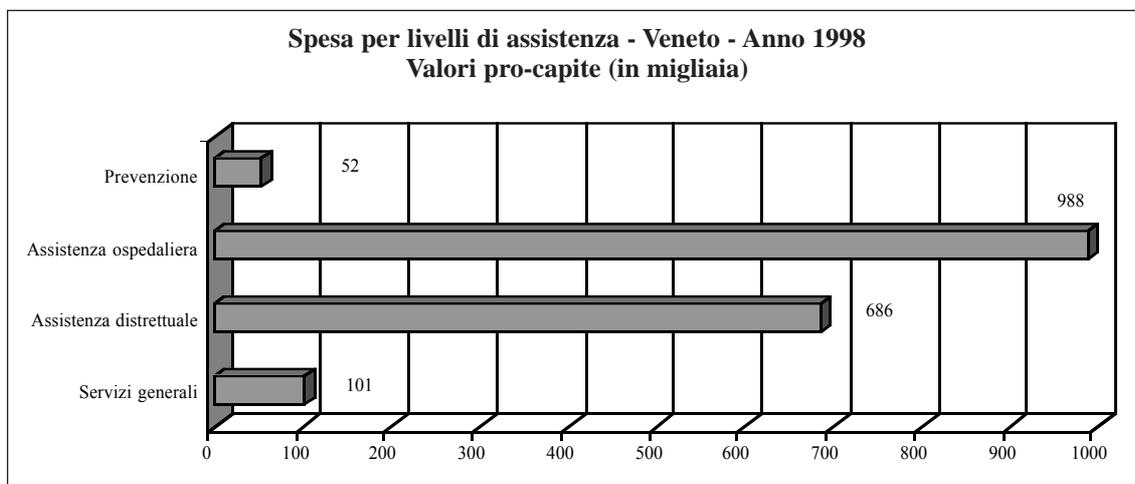
Il rapporto patrimonio netto/immobilizzazioni determina il grado di copertura delle immobilizzazioni ovvero misura in che percentuale queste ultime vengono coperte dai mezzi propri. Con riferimento a tale indicatore presentano una situazione di equilibrio ottimale le ULSS 4 e 7 e in minor misura le ULSS 3, 5, 8 e 9. Va segnalata la situazione altamente critica delle ULSS 16, 20 e 22, che registrano valori dell'indicatore negativi. Resta comunque critica anche la posizione delle altre aziende: infatti 4 presentano un grado di copertura di appena il 50% e ben 9 valori inferiori o uguali a 40%.



Dall'**indice di liquidità** emerge che solo due aziende presentano valori superiori a 1 (ULSS 4 e 7); all'opposto particolarmente critica appare la situazione di liquidità delle ULSS 2, 6, 13, 19, 20, e 22, che evidenziano valori dell'indice inferiori allo 0,5: in altre parole non detengono neppure la metà della liquidità necessaria per far fronte agli impieghi a breve.

Delle restanti aziende ben 10 presentano valori compresi fra lo 0,5 e 0,6 e le rimanenti 5 valori compresi fra 0,7 e 0,9.

**SPESA
PRO-CAPITE
COMPLESSIVA
E PER LIVELLO
ASSISTENZIALE**



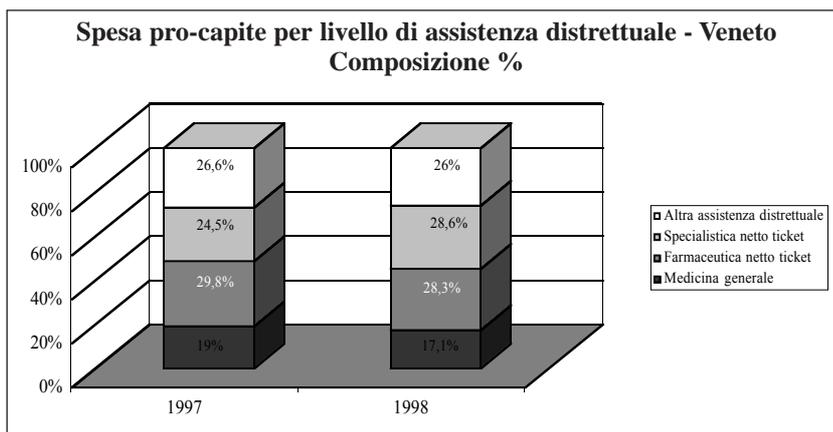
Nel corso dell'esercizio 1998 la spesa sanitaria sostenuta dalle ULSS della Regione Veneto per la produzione ed erogazione dei livelli di assistenza ai residenti si è attestata su un valore medio regionale di 1,827 milioni pro-capite con un incremento del 5,4 rispetto al 1997.

L'analisi della distribuzione per livello evidenzia un'offerta assistenziale ancora sbilanciata sull'assistenza ospedaliera.

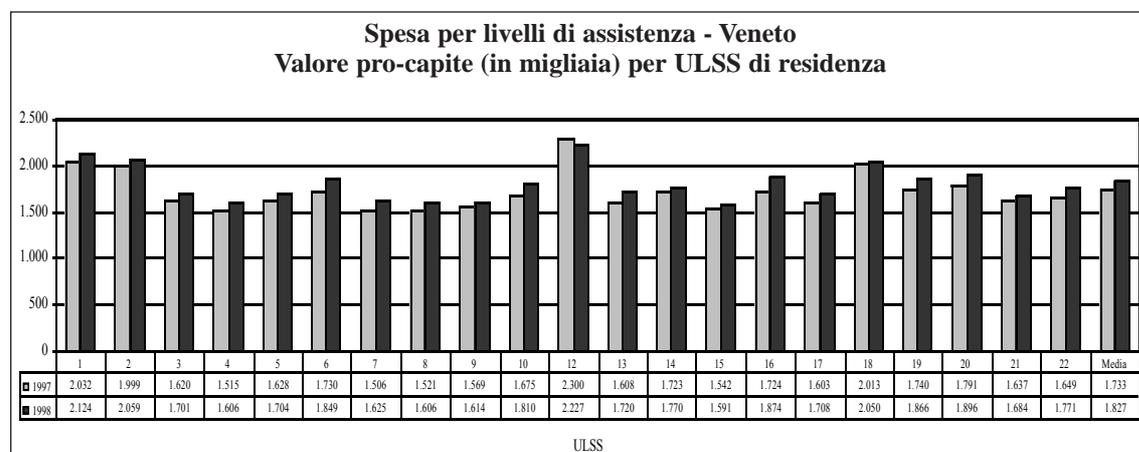
Pur tuttavia si deve registrare che è in atto una riconversione organizzativa, nel rispetto degli obiettivi di razionalizzazione posti dalla programmazione nazionale e regionale, volta a riallocare risorse dal livello ospedaliero a quello territoriale, attraverso misure di recupero dell'appropriatezza della risposta ospedaliera e la soddisfazione della domanda mediante forme assistenziali alternative.

Infatti, l'assistenza distrettuale registra una crescita del 18% mentre quella ospedaliera presenta una flessione del 2%.

La crescita della quota distrettuale non risulta peraltro uniformemente ripartita nei sub-livelli; infatti più del 51% di tale crescita è da attribuirsi alla spesa per assistenza specialistica, il 23% circa spetta alla spesa per altra assistenza distrettuale, il 20% circa alla spesa farmaceutica ed infine



la medicina generale concorre per non oltre il 7%. Il livello assistenziale della prevenzione registra un calo collegabile in parte alla costituzione dell'Agenzia Regionale per la Prevenzione.



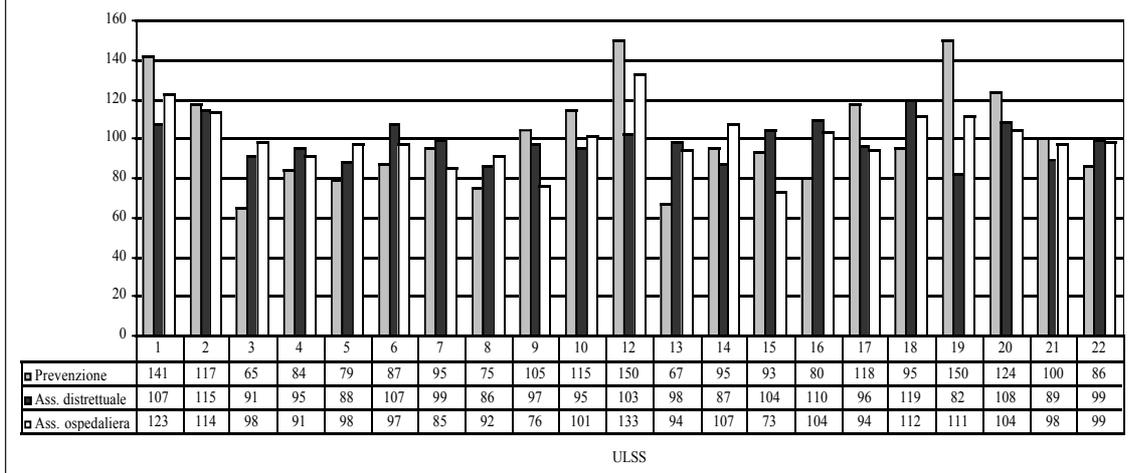
Il costo medio pro-capite regionale riassume una varietà di situazioni locali: si passa, infatti, da un valore minimo di 1,5 milioni (ULSS 15) ad un valore massimo di 2,2 milioni (ULSS 12), con una differenza di oltre 630 mila lire pro-capite.

La disamina dei dati di spesa delle singole aziende sanitarie evidenzia un quadro abbastanza invariato tra il 1997 e il 1998, tuttavia a livello di tasso di crescita si osserva che le aziende con modelli più costosi presentano incrementi inferiori alla media regionale mentre quelle con forme assistenziali meno costose riscontrano, ad eccezione della 15, un incremento ben superiore alla media. Con riferimento all'ULSS 12 si deve precisare che il decremento rilevato nella crescita del costo procapite risulta influenzato da una maggior attenzione nella contabilizzazione degli accadimenti aziendali.

In particolare si osserva:

- le aziende ULSS 1, 2, 12, e 18 rimangono con modelli assistenziali molto costosi, superiori a 2 milioni pro-capite: queste ULSS presentano una spesa con valori sopra la media regionale

Spesa pro-capite per livelli di assistenza per ULSS - Anno 1998
Scostamenti dalla media regionale = 100



per tutti i livelli assistenziali e in particolare si caratterizzano per il maggior scostamento dalla media regionale del livello assistenza ospedaliera e per una spesa significativa dell'area prevenzione (ad eccezione dell'ULSS 18). All'interno dell'area distrettuale per queste aziende sanitarie si distinguono comportamenti di maggior consumo differenziati: le ULSS 1 e 12 per l'assistenza specialistica e le ULSS 2 e 18 per l'assistenza residenziale e semiresidenziale.

- le ULSS 4, 7, 8, 9 e 15 rimangono quelle con modelli poco costosi, inferiori a 1,6 milioni pro-capite, pur con qualche slittamento. In particolare queste ULSS si contraddistinguono per una spesa ospedaliera significativamente inferiore alla media regionale. Nelle altre tipologie di spesa si registrano invece risultati difforni, in particolare si segnalano i minori livelli di spesa distrettuale delle ULSS 7 e 8, gli alti valori dell'assistenza residenziale e semiresidenziale registrati dalle ULSS 4, 9 e 15, e relativamente ai servizi generali rispettivamente l'elevato costo e il valore anomalo riscontrati rispettivamente nell'ULSS 9 e nell'ULSS 4.
- All'interno del gruppo di aziende sanitarie a costosità intermedia si segnalano:
 - le ULSS 3, 5, 13, 21 e 22 con valori uguali o inferiori alla media regionale in tutti i livelli assistenziali;
 - le ULSS 14 e 19 per l'elevata spesa ospedaliera;
 - i valori significativamente superiori alla media dell'assistenza specialistica e dell'assistenza residenziale e semiresidenziale registrati rispettivamente nelle ULSS 6 e 16 e nelle ULSS 16 e 20 ;
 - infine gli alti valori della prevenzione nelle ULSS 10, 17, 19 e 20.

Merita infine di essere evidenziato il costo contenuto riscontrato per l'area prevenzione e per l'assistenza distrettuale residenziale e semiresidenziale rispettivamente dalle ULSS 3 e 13 e dalle ULSS 19 e 21.

FONTI

- Regione Veneto:
 - Unità di Progetto Controllo e Sistema Informatico Socio-Sanitario - Servizio Controllo Socio-Sanitario
 - Bilanci di Esercizio delle Aziende ULSS e delle Aziende Ospedaliere - DGR 730 del 10.3.2000

TAVOLE IN ALLEGATO

- TAVOLA 6.1/A, TAVOLA 6.2/A, TAVOLA 6.3/A

TAVOLE SU CD E SU INTERNET

- TAVOLA 6.1/R, TAVOLA 6.2/R, TAVOLA 6.3/R, TAVOLA 6.4/R

7. RISORSE UMANE

PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN Quadro complessivo

È noto come il processo di aziendalizzazione delle Unità Locali Socio-Sanitarie avviatosi con il DLvo n. 502/92, tende a coniugare le esigenze di efficacia, equità e qualità dei servizi socio-sanitari con l'efficienza nella erogazione dei medesimi. Si tratta, sostanzialmente, di orientare la gestione ad un corretto principio di economicità, che non può che essere affidato ad una diffusa responsabilizzazione di tutti gli operatori al fine di ottimizzare il rapporto tra bisogni soddisfatti e risorse impiegate. In tale contesto, comune peraltro a tutte le pubbliche amministrazioni, anche la normativa in materia di assunzioni del personale del SSN viene assoggettata al principio generale della programmazione triennale del fabbisogno di personale, introdotto dall'art. 39 della L n. 449/97 (legge di accompagnamento alla finanziaria 1998). Si è trattato di una scelta di notevole significato innovativo rispetto alla precedente previsione del blocco delle assunzioni, che si inquadra in un'ottica, coerente con le precise indicazioni del DLvo n. 29/93, di responsabilizzazione delle amministrazioni stesse, in relazione anche all'obiettivo di fondo di progressiva riduzione del personale in servizio. L'importanza di una programmazione del fabbisogno di personale ha assunto ancora più rilievo in un contesto caratterizzato dal vincolo generale della scarsità delle risorse pubbliche che nel 1998 ha portato la Giunta Regionale, in occasione del visto di congruità sulle proposte di bilancio economico preventivo e del budget generale delle Aziende ULSS ed Ospedaliere (DGR n. 3062/98) a porre l'obiettivo di un risparmio sulla spesa complessiva annua per il personale prevista nel budget generale delle aziende, inducendo in tal modo queste ultime a programmare le proprie assunzioni.

Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere del Veneto - Personale in servizio - Quadro sintetico (compreso personale universitario)

	1991 (31.12) (1)	1992 (31.12) (1)	1993 (31.12) (1)	1994 (1.7) (1)	1995 (1.7) (1)	1996 (31.12) (2)	1998 (31.12) (3)	Diff. % 1998 vs 1996	Diff. % 1998 vs 1991
Operatori in servizio (*)									
- operatori totali	n. x 1.000 res.	58.678 13,4	56.820 13,0	57.685 13,1	56.249 12,7	56.175 12,7	58.534 13,1	-1,7 -2,6	-2,0 -4,5
di cui:									
- ruolo sanitario	n.	37.188	37.790	38.435	38.197	38.458	40.425	0,3	9,1
- ruolo professionale	n.	203	193	177	181	173	149	-16,8	-26,6
- ruolo tecnico	n.	15.705	13.686	13.690	12.569	12.112	10.758	-8,8	-31,5
- ruolo amministrativo	n.	5.582	5.150	5.383	5.302	5.432	6.036	4,1	8,1
- ruoli atipici	n.					331	23		

(1) Fonte dei dati: rilevazione a cura degli Uffici regionali

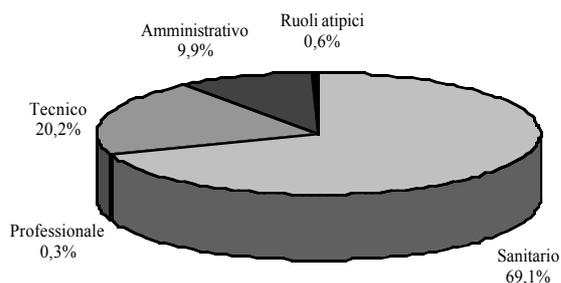
(2) Fonte dei dati: Flussi informativi del Ministero della Sanità - Modello FLS.15

(3) Fonte dei dati: Ministero del Bilancio e della Programmazione Economica: Il monitoraggio della spesa del personale - Il conto annuale e la relazione sulla gestione - Esercizio 1998

L'andamento del personale in servizio nel periodo 1991-1998 è pertanto contraddistinto da questi presupposti.

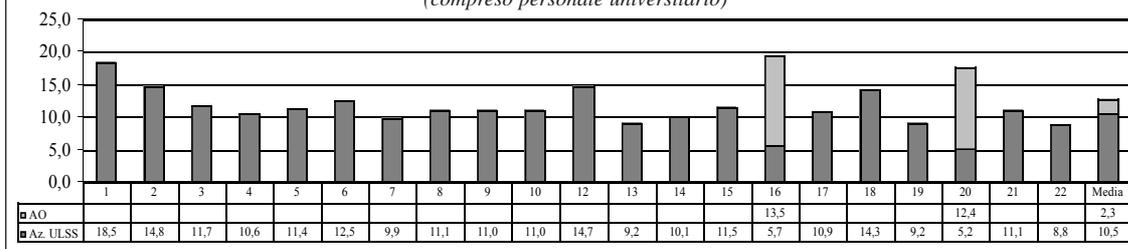
Le tabelle e i grafici di seguito presentati si riferiscono al solo anno 1998, le cui informazioni trovano la propria fonte nella rilevazione effettuata dalle Aziende ULSS e Ospedaliere della Regione per conto del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica in occasione de "Il conto annuale e la relazione sulla gestione - Esercizio 1998". Tali dati non sono pertanto confrontabili con gli anni precedenti che provenivano da fonti diverse.

Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere del Veneto Operatori in servizio al 31.12.1998 Distribuzione % per ruolo (compreso personale universitario)



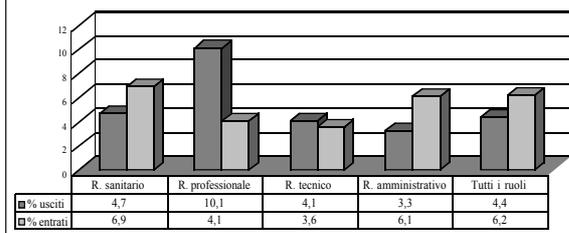
Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere del Veneto N. operatori dipendenti per 1.000 residenti - Al 31.12.1998

(compreso personale universitario)



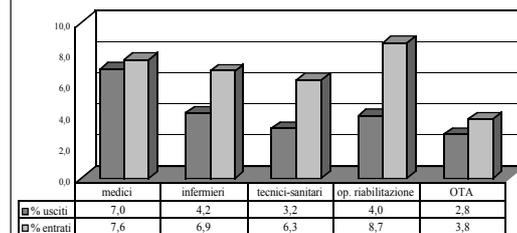
Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere del Veneto Turn over del personale dipendente per ruolo - Anno 1998

(operatori a t. indeterminato, escluso personale universitario)



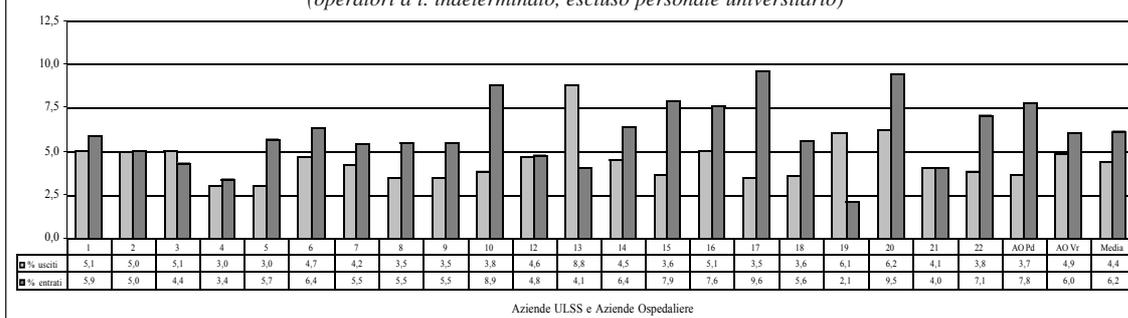
Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere del Veneto - Anno 1998 Turn over del personale dipendente per profilo sanitario

(operatori a t. indeterminato, escluso personale universitario)



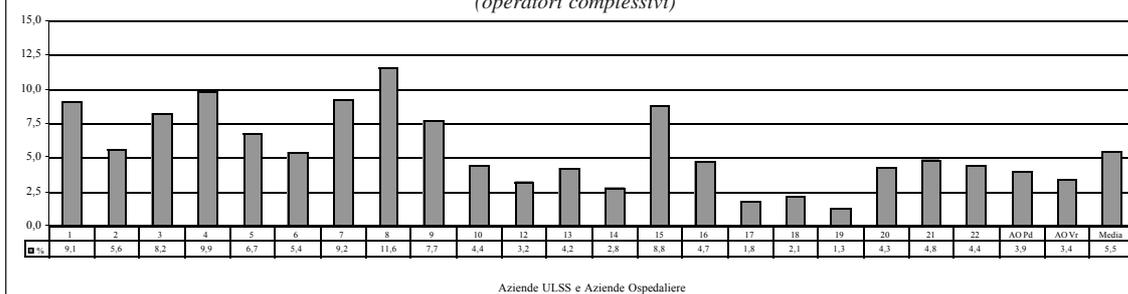
Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere del Veneto Turn over del personale dipendente per Azienda - Anno 1998

(operatori a t. indeterminato, escluso personale universitario)



Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere del Veneto % operatori a tempo parziale per Azienda - Al 31.12.1998

(operatori complessivi)



FONTI

- Regione Veneto:
 - Unità di Progetto Personale Socio-Sanitario
 - Unità di Progetto Controllo e Sistema Informatico Socio-Sanitario - Rilevazione del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica in occasione de "Il conto annuale e la relazione sulla gestione - Esercizio 1998".

TAVOLE IN ALLEGATO

- TAVOLA 7.1/A, TAVOLA 7.3/A

TAVOLE SU CD E SU INTERNET

- TAVOLA 7.2/R, TAVOLA 7.4/R, TAVOLA 7.5/R, TAVOLA 7.6/R