



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari  
P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : amministrazione@asfarm.it - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

---

*il PUNTO  
PRELIEVO* *gli AMBULATORI  
MEDICI*

*la  
R.S.A.* *la FARMACIA*

**BILANCIO**  
**PREVENTIVO ECONOMICO**  
**ESERCIZIO 2017**

➤ *Piano Programma*  
➤ *Bilancio Pluriennale Economico*  
➤ *Esercizi 2017 - 2018 - 2019*

---

**21056 - Induno Olona**

**P.IVA 02020550121 – CCIAA 0243334 – Reg. Imprese VA 133-21888**

**Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65**

---



# A.S.Far.M.

Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)

Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari

P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65

Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : [amministrazione@asfarm.it](mailto:amministrazione@asfarm.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

## Via Jamoretti

- \* Farmacia
- \* Alimenti per celiaci
- \* Studi Medici
- \* Servizi infermieristici
- \* Punto Prelievo



## Via Maciachini

- \* R.S.A. Residenza Sanitaria Assistenziale  
accreditata Regione Lombardia  
Centro Polivalente Assistenza  
persone anziane  
Auto e Non-autosufficienti totali
- \* Corsi di Ginnastica per Adulti e Over 60
- \* Provider corsi ECM

# SOMMARIO

➤ Relazione del Consiglio d'Amministrazione	pag.	4
IL CAMMINO		
<b>AREA PRIMA FARMACIA E SERVIZI SANITARI</b>		
Il Contesto – Le prospettive-Le linee di Sviluppo – Gli indirizzi di Bilancio		
<b>AREA SECONDA R.SA. CASA ALBERGO E SERVIZI SANITARI</b>		
Il Contesto – Le prospettive-Le linee di Sviluppo – Gli indirizzi di Bilancio		
IL BILANCIO DI PREVISIONE		
➤ Il Piano programma	pag.	62
Linee di sviluppo dei servizi		
Sintesi programma investimenti		
Proposte per la politica dei prezzi, tariffe e rette		
Iniziative di attività e relazioni esterne		
Modello organizzativo, per acquisizione e valorizzazione risorse umane		
➤ Bilancio preventivo Economico - Prospetti Contabili	pag.	103
➤ Prospetti previsionali gestione di Cassa	pag.	110
➤ Tabella numerica del personale	pag.	113
➤ Programma degli investimenti		
Esercizi 2017 – 2018 - 2019	pag.	117
➤ Piano triennale degli investimenti	pag.	125
➤ Bilancio Pluriennale Economico		
Esercizi 2017 – 2018 - 2019	pag.	127
➤ Relazione dei Revisori dei Conti	pag.	129
➤ Estremi d'approvazione	pag.	139



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari*

*P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : [amministrazione@asfarm.it](mailto:amministrazione@asfarm.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

# ***Relazione***

## **del Consiglio d'Amministrazione**

**Presidente**

***Elisabetta Cacioppo***

**Consigliere**

Marco Meani

**Consigliere**

Giuseppe Boracchi

**Signor Sindaco,**  
**Signori Assessori,**  
**Signori Consiglieri,**  
**IL CAMMINO di A.S.Far.M.**

In attuazione dello statuto approvato con le deliberazioni consiliari n. 60 del 27 giugno 1994, n. 104 del 7 dicembre 1994, quindi adeguato al TUEL 18/08/2000, n. 267 con deliberazione consiliare n. 011 del 17/04/2001, e n. 21 del 15/04/2009 tutte esecutive ad ogni effetto di legge, l'Azienda Speciale per la gestione della Farmacia e dei servizi Sociosanitari, che ha assunto operatività a far tempo dal 1° gennaio 1995, all'oggi ha pressoché concluso il ventiduesimo esercizio finanziario nella sua natura giuridico economica di Ente pubblico economico.

I precedenti esercizi economici sono stati scanditi da alcune procedure ed atti fondamentali nella storia amministrativa dell'Azienda Speciale che corre l'obbligo di ricordare :

- al 31 dicembre 1998 scaduto il periodo di moratoria fiscale previsto dall'articolo 66 della legge 29/10/1993, n. 427, il C.d.A., con deliberazione n. 127 del 19/11/1999, ha provveduto a recepire la "*dichiarazione di conformità*", redatta, ex articolo 3, comma 72, della legge 549/1995, dichiarazione questa che ha certificato la regolarità della gestione aziendale nel corso dei primi quattro anni d'attività.
- in data 07 giugno 1999 è stato stipulato tra l'Azienda e il Comune d'Induno Olona, il primo contratto di servizio in osservanza del disposto dell'articolo 4, comma 5, della legge 29/03/1995, n. 95 e dell'articolo 23, comma 6, della legge 08/06/1990, n. 142, contratto registrato in Varese il 17/06/1999 al n. 4914, Mod. 71/M e con successiva deliberazione del C.d.A. 034 del 24/03/2000 è stata approvata la "*Carta dei Servizi*" dell'Azienda Speciale.
- in data 28 novembre 2003 il Consiglio Comunale ha approvato il nuovo testo del contratto di servizio da stipularsi tra l'Azienda e il Comune d'Induno Olona in osservanza delle vigenti disposizioni di legge, oltre a stabilire la gestione dell'immobile sito in Via Maciachini, 9, di proprietà comunale, con contratto di comodato a favore dell'Azienda.
- in data 23 dicembre 2003 è stato firmato il primo contratto triennale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'ATS dell'Insubria e la R.S.A. A.S.Far.M. che regola il funzionamento della struttura accreditata al F.s.r. Regione Lombardia a far data dal 01/01/2004.
- con deliberazione nr. 37/2004 il Cda dell'Azienda ha approvato la proposta di modifica al vigente testo statutario adeguandolo al dettato delle previsioni narrate dalla nuova disciplina del diritto societario;
- in data 27 ottobre 2007 il Consiglio Comunale di Induno Olona ha approvato il nuovo testo statutario dell'Azienda, adeguandolo al dettato delle previsioni narrate dalla nuova disciplina del diritto societario e da quanto previsto dall'art.1, comma 729, legge 27 dicembre 2006, n. 296 (finanziaria 2007) che ha ridotto a tre componenti il numero degli appartenenti al Consiglio di Amministrazione;
- in data 28 dicembre 2007 è stato poi firmato il secondo contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'ATS dell'Insubria ed A.S.Far.M. che regola il funzionamento della struttura accreditata al F.s.r.;
- in data 15 aprile 2009 il Consiglio Comunale di Induno Olona ha approvato il nuovo testo statutario dell'Azienda, aggiornando al dettato delle ultime previsioni di legge intercorse nel biennio trascorso;

- in data 22 ottobre 2013 il Consiglio Comunale ha approvato la relazione illustrativa prevista dall'art.34, commi 20-25, del D.L.179/2012, convertito dalla L. 221/2012, per evidenziare la coerenza dell'attuale modulo gestorio di Azienda Speciale per i SPL di Farmacia Comunale e Servizi Socio-Assistenziali svolti da A.S.Far.M. unitamente al nuovo testo del contratto di servizio da sottoscrivere con l'Amministrazione Comunale nel 2014. La relazione di che trattasi ha inoltre ampiamente illustrato ed attestato la sussistenza dei requisiti previsti dall'ordinamento europeo e gli specifici obblighi di servizio pubblico e di servizio universale svolti dalla nostra Azienda Speciale ente pubblico economico;
- in data 31/12/2013 è stato sottoscritto l'addendum al contratto di servizio originario che regola l'attività dell'Azienda nei confronti dell'Ente locale di riferimento fino a tutto il 31/12/2028;
- in data 19 maggio 2014 l'Amministrazione Comunale di riferimento con proprio provvedimento della Giunta Comunale, ha definito gli indirizzi per l'Azienda Speciale di cui alla legge di stabilità previsti dai commi 553, 1° e 2°;
- in data 28 luglio 2014 il Sindaco del Comune di Induno Olona con proprio provvedimento sindacale ha nominato i nuovi componenti dell'attuale consiglio di amministrazione;
- in data 15 ottobre 2014 il Sindaco del Comune di Induno Olona con proprio provvedimento sindacale ha nominato un ulteriore nuovo componente dell'attuale consiglio di amministrazione, in seguito alle dimissioni rassegnate da altro precedente componente;
- in data 29 settembre 2016 il Consiglio Comunale di Induno Olona provvedeva alla modifica statutaria dell'azienda con l'introduzione della figura del Revisore Unico (Deliberazione Consiglio Comunale nr.44/2016) , nominato poi con Deliberazione del Consiglio Comunale nr. 51 del 30/11/2016.

L'azione di A.S.Far.M., ente pubblico economico dell'Amministrazione Comunale di Induno Olona, si ispira storicamente a principi di responsabilità sociale derivanti dalla sua connotazione mutualistica e solidaristica, dalla sensibilità nei confronti del tessuto socio – economico di riferimento e dell'attenzione sempre posta indistintamente nei confronti dei propri interlocutori : utenti della R.S.A. e dei servizi sanitari disponibili presso lo sede di Via Jamoretti, 51.

L'azienda, nel suo complesso pur avendo raggiunto la piena operatività aziendale nei settori disponibili del mercato, continua comunque ogni anno nel processo di crescita dimensionale che ha dato origine ad una struttura che oggi contempla multiservizi socio-sanitari di ragguardevole entità. Questo percorso ha comportato l'incontro delle culture e dei valori dei nuovi settori di attività intraprese, comunque sempre accomunati da una visione affine di intenti e di principi.

Il bilancio di previsione per il prossimo esercizio ed il bilancio pluriennale per quelli ancora a venire, oltre che un'iniziativa volta a comunicare le attività rilevanti per gli stakeholder, costituisce uno strumento di governance, che il nuovo Consiglio di Amministrazione tenderà ulteriormente di valorizzare di anno in anno nello svolgimento della propria attività di mandato aderendo ai principi di continuità, coordinamento e consolidamento nel solco delle attività dei Consigli che lo hanno preceduto.

La predisposizione del documento economico previsionale di bilancio per l'anno 2017 vuole pertanto offrire l'opportunità di proseguire le iniziative finalizzate a esaminare, approfondire e gestire in modo mirato gli aspetti legati alla responsabilità sociale, consentendo altresì l'acquisizione di una maggiore consapevolezza dei propri punti di forza e di debolezza sul tema.

Il Cda di A.S.Far.M., con continuità, afferma che il successo di un'azienda, soprattutto se pubblica, deve saper comprendere ed anticipare i cambiamenti socio-economici del contesto di riferimento. Oggi alle organizzazioni, ed in particolare alle public utilities, è richiesto l'impegno ad operare in modo sempre più socialmente ed economicamente responsabile: coerentemente con i valori dichiarati e attraverso l'adozione di una strategia del dialogo aperta alle aspettative legittime dei diversi interlocutori.

## **Conclusioni**

Il quadro non solo legislativo in cui A.S.Far.M si trova ad operare è sicuramente complesso e in costante evoluzione ma i tanti risultati positivi ottenuti ci confermano che la strada intrapresa è quella giusta.

I prossimi passi, proprio in attuazione dei sopra citati principi di continuità consolidamento e coordinamento con gli esercizi precedenti, saranno nel 2017 la continua verifica dello status di azienda speciale destinata allo svolgimento di servizi pubblici locali, anche se negli ultimi giorni sono intervenuti alcuni accadimenti che ci hanno fatto riflettere sul tema di quanto, nei confronti di certi problemi, si stia rivelando inutile cercare soluzioni immediate a problemi complessi.

Il primo è senz'altro l'incapacità di istituzioni europee e nazionali di affrontare con successo il cosiddetto mercato parallelo dei farmaci all'interno della UE.

Il problema è noto e dibattuto ormai da anni. Il prezzo dei farmaci di fascia A viene contrattato tra Servizi Sanitari Nazionali e industrie farmaceutiche e per questo non è uguale da Paese a Paese dell'Unione Europea. Nei contesti nazionali con prezzi più alti si determina così l'opportunità di acquistare lo stesso farmaco in paesi con prezzi più bassi. Ma in questi ultimi tutto ciò produce una pericolosa penuria di farmaci essenziali per la cura di gravi malattie croniche, che ha interessato anche la nostra farmacia.

Il problema è uno dei più complessi dell'agenda sanitaria europea: un intricato conflitto di interessi specifici e diritti legittimi per il quale ad oggi non si è trovata soluzione.

Alcuni imputano le maggiori responsabilità ai grandi distributori intermedi. Questi sono certamente i soggetti che traggono notevoli benefici dal fenomeno, ma deve essere chiaro fin da subito che lo fanno in maniera del tutto lecita. Acquistare in Italia un farmaco e distribuirlo in Germania è operazione che risponde al principio istitutivo della UE relativo alla libera circolazione delle merci sul territorio comunitario.

Rimane però il fatto che un'attività economica certo lecita provoca problemi seri a cittadini che versano in condizioni di salute assai critiche.

Altri sostengono che si dovrebbe uniformare a livello europeo il prezzo dei singoli farmaci di fascia A. Un'opzione che presenta più difetti che pregi. Per esempio una regolamentazione siffatta cozzerebbe contro il principio della libera contrattazione e danneggerebbe paesi come l'Italia che nelle trattative con le industrie farmaceutiche spuntano tradizionalmente prezzi più bassi.

Bisogna inoltre considerare che iniziative come quelle che si stanno ipotizzando attirerebbero quasi sicuramente l'attenzione delle autorità antitrust per la presunta presenza di alterazioni del libero mercato.

Infine, recentemente abbiamo assistito ad un intervento del Ministero della Salute italiano nei confronti delle farmacie grossiste, sorte con la deroga alla norma che stabilisce incompatibilità tra distribuzione intermedia e finale.

In una circolare, il Ministero è intervenuto chiedendo maggiori controlli alle Regioni in termini di rispetto dei regolamenti sulle disponibilità di magazzino delle farmacie grossiste,

e soprattutto dichiarando inammissibile la pratica di acquistare un farmaco con la partita iva da farmacia per poi rivenderlo con quella di grossista.

Ma questo tentativo di vietare il “ritorno” del medicinale al distributore intermedio è stato però annullato da una sentenza del Tar al quale avevano ricorso alcune farmacie grossiste. Un tentativo ad oggi vano, quindi, cui il Ministero ed alcune Regioni intendono opporsi.

Comunque andrà a finire il contenzioso, è certo che non risolverà il problema. In rapporto al volume totale dei farmaci commercializzati, infatti, il coinvolgimento delle farmacie nel *parallel trade*, è poco significativo.

La questione dovrebbe quindi essere affrontata a Bruxelles, secondo approcci e visioni altamente sistemiche, per le quali ora non sembrano essere state individuate nemmeno rotte maestre. Di certo però c'è che non sembra esistere un'altra dimensione geo-istituzionale adeguata.

Tutto da rifare in ultimo, ma non per questo di minore importanza, anche per la Riforma Madia.

Per il nostro settore, la sentenza di incostituzionalità di provvedimento del Ministro per la semplificazione ha conseguenze assai rilevanti per quanto riguarda l'ambito dei servizi pubblici locali e delle partecipate.

Che succede ora? Come si comporterà il nuovo Governo se di nuovo Governo si potrà parlare o dovremmo forse più verosimilmente attendere il prossimo appuntamento elettorale ?

Verranno ritirate leggi già approvate? Si avvierà una lunga trattativa con le Regioni?

Lo scenario di riferimento per l'Azienda, oggi è del tutto indecifrabile, verrà comunque affrontato nel nuovo anno di concerto con l'Amministrazione Comunale di riferimento con la stessa determinazione e con lo stesso impegno adottati da sempre negli anni trascorsi e da tutti i precedenti CdA.

Determinazione ed impegno che già hanno consentito negli anni passati di risolvere alcuni nodi critici quali status giuridico-legislativo e congiuntura economica, non solo di settore.

*Il Cda è convinto che, con il supporto di tutti e con un approccio positivo e costruttivo ai problemi, A.S.Far.M. e l'Amministrazione Comunale di Induno Olona potranno ancora una volta ottenere ulteriori e significativi risultati positivi nei prossimi anni a venire di attività.*

Ricordiamo comunque che la redazione del documento contabile illustrato nelle pagine a seguire è ispirata comunque ad un “bilancio ponte prudenziale” in attesa di avere dal nuovo Governo un quadro legislativo ed economico chiaro sulla base delle decisioni circa i SPL e del perfezionamento delle intese fra Governo e Regioni, all'oggi ancora non definite e definibili dalle attuali normative di riferimento per quanto attiene alla farmaceutica ed allo svolgimento dei diversi servizi sociosanitari propri dell'attività aziendale.

# I. AREA PRIMA FARMACIA E SERVIZI SANITARI

## 1. IL CONTESTO

### Le modifiche al quadro normativo

In un momento di crisi generalizzata del mercato, di vivaci cambiamenti nel “mondo della farmacia”, di modifiche ai principi di contenimento della spesa pubblica, ed in attesa di conoscere i contenuti definitivi del testo di legge di stabilità, azzardare una previsione sul futuro dei servizi pubblici locali e più in particolare sul mondo della “farmacia dei servizi” e sulle nuove possibilità di gestione nella distribuzione del farmaco, è impresa assai ardua.

*In campo legislativo* : Dopo un iter parlamentare lungo 20 mesi, di cui 9 solo di votazioni in seconda lettura al Senato, sembra ormai sempre più probabile che il Ddl concorrenza non vedrà la luce. Lo confermerebbero voci parlamentari, citate dall'agenzia Public policy, secondo le quali con la vittoria del "no" al referendum, le dimissioni di Matteo Renzi, l'ipotesi di un nuovo Governo e la prospettiva di nuove elezioni, sarà uno dei tanti provvedimenti fermi in Parlamento.

Un nulla di fatto sempre più vicino per il progetto di liberalizzazioni dell'era Renzi che riguarda molto da vicino i farmacisti e che arriva dopo miriadi di emendamenti votati e approvati. Del resto il testo di legge non è certo nato sotto una buona stella visto che una prima sospensione si era avuta lo scorso aprile, dopo le dimissioni del ministro dello Sviluppo economico Federica Guidi, in attesa della nomina del successore. Con l'avvento di Carlo Calenda al ministero il provvedimento non è più uscito dai cassetti della commissione industria del Senato, dove risulta tuttora in "stato di relazione". Peraltro, già al rientro dalle ferie estive era parso chiaro l'intento della maggioranza di congelarne l'esame fino all'esito del referendum. Ora che l'esito è stato negativo il Ddl sembra arrivato al capolinea e questo almeno ad oggi, dovrebbe scongiurare quindi l'uscita del farmaco di fascia C sul libero mercato nel prossimo 2017.

Alla luce delle considerazioni fin qui esposte il quadro legislativo di riferimento proprio dell'area farmacia, rimane pertanto all'oggi e presumibilmente anche nei primi mesi del 2017 cristallizzato nella situazione attuale, in attesa di conoscere termini ed indicazioni relativamente alle norme sui SPL e sulla concorrenza solo a nuovo esecutivo di Governo insediato.

Approvata la legge di Bilancio negli scorsi giorni, il sistema sanitario resta comunque un “puzzle incompiuto” scrive anche Il Sole 24ore. Tanto più adesso, con un Governo dimissionario e uno diverso che gli subentrerà, che rischia di rallentare ancora processi da mandare invece rapidamente a conclusione.

Tra i nodi più urgenti da sciogliere, quello dei Lea: “dopo tantissimo ritardo (avrebbero dovuto entrare in vigore già quest'anno) il decreto è arrivato in Parlamento soltanto a metà novembre e le commissioni si esprimeranno la prossima settimana. Ma il via libera definitivo dovrà darlo il Consiglio dei ministri”. Tutta da regolare sarà anche l'applicazione della manovra 2017 per i farmaci oncologici e innovativi, di cui da sempre il settore farmacie ne chiede la distribuzione.

In ultimo, ma non di minore importanza, il 2017 dovrebbe poi registrare l'atto finale della "riforma Monti" in ambito farmaceutico : Regione Lombardia lo scorso 5 ottobre ha infatti sostenuto davanti al Tar, che per quanto è dato di conoscere avrebbe avallato, le controdeduzioni ai propri provvedimenti di approvazione della graduatoria definitiva di assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche, di cui una per l'appunto di possibile apertura, anche nel nostro territorio comunale.

Il timing regionale prevede ora, sub-judice, che entro il primo semestre del 2017 si provveda nuovamente all'assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche, rimanendo nel frattempo in attesa di pronuncia su eventuali ed ulteriori interPELLI sulla graduatoria finale che potrebbero ulteriormente dilatare i tempi del provvedimento finale di attuazione.

Nel nuovo anno l'azienda monitorerà poi con attenzione gli effetti sugli ingressi dei pazienti alla luce della nuova apertura della farmacia comunale di Arcisate all'interno del centro commerciale, e l'apertura della nuova parafarmacia all'interno della vecchia sede aziendale prima sede di sola erboristeria.

**Nel campo dei servizi** : come già detto in realtà, l'esame attuale della funzione delle farmacie nell'ambito del SSN, a distanza di più di trent'anni dalla fondamentale legge n. 833/1978, ci porta al di là della semplice dispensazione dei farmaci e di un "convenzionamento" inteso come aspetto contrattuale del rapporto concessorio (cd."concessione-contratto") instaurato tra farmacisti e amministrazione sanitaria.

Per avere idee più chiare, e per rendersi conto del grado di sempre più stretta integrazione (in parte già realizzata, in parte ancora *in itinere*) della rete delle farmacie con il Servizio Sanitario Nazionale, occorre soffermarsi nell'esame della disciplina vigente a norma dell'art. 8, comma 2, del D. Lgs. 30-12-1992, n. 502, come modificato dai numerosi interventi legislativi succedutisi nel corso degli anni (D. Lgs. n. 517/1993; D. Lgs. n. 229/1999; da ultimo il D. Lgs. n. 153/2009 sulla cd. "**Farmacia dei Servizi**", adottato in esecuzione della delega di cui all'art. 11 della L. n. 69/2009).

I quattro decreti attuativi dell'importante e paventata riforma che da anni attende il servizio farmaceutico, sono purtroppo rimasti all'oggi solo sulla carta, in attesa della concreta applicazione da parte dei diversi governi che si sono avvicendati negli ultimi cinque anni.

L'insieme dei provvedimenti previsti dalla norma di legge avrebbero dovuto disegnare e rafforzare oggi una farmacia che può legittimamente proporsi come centro territoriale di servizi per la salute.

### **Da una farmacia di dispensazione a una farmacia di relazione : la sfida dei prossimi anni.**

E' questa l'evoluzione che il Cda pensa dai primi giorni del suo mandato di perseguire e consolidare ulteriormente, per inserire stabilmente i presidi dalla croce verde nel livello delle cure primarie, a cui i progetti di riforma della Sanità pubblica affidano la deospedalizzazione dal Ssn, così come peraltro dimostrato da una recente ricerca sui nuovi servizi in farmacia, coordinata per l'Italia da Giancarlo Nadin, docente di marketing alla Cattolica di Milano.

Lo studio dimostra che per i titolari di farmacie si aprono spazi interessanti di connessione con gli altri operatori delle cure primarie, a patto però che professionalità e specializzazione divengano le chiavi del “cambiamento”.

La considerazione trae spunto dai dati finali della ricerca: le risposte fornite dai farmacisti dimostrano che in Italia esistono tre tipi di farmacia, quella ancora ancorata alla sola dispensazione, quella che offre servizi occasionali e infine quella che si è radicata saldamente nei servizi.

La grande maggioranza appartiene ancora al primo gruppo, una sparuta minoranza all'ultimo.

A.S.Far.M. dal canto suo, negli ultimi anni, ha ulteriormente definito la sua appartenenza al terzo gruppo di farmacie, quelle fortemente radicate nello svolgimento dei servizi a favore di propri pazienti.

Il Cda Aziendale ritiene infatti che il futuro della farmacia aziendale debba essere indirizzato verso la relazione con il paziente anziché sulla pura dispensazione.

Una spinta sempre più marcata sulla strada dei servizi professionali, qualificati per settori infatti, accrediterà la farmacia da un lato come generatrice di risparmi per la collettività (con conseguente riconoscimento del valore creato) e dall'altro assicurerà ai titolari i benefici connessi a una relazione più forte e profonda con gli operatori.

Ma l'urgenza di una virata decisa verso la farmacia di relazione è suggerita anche dai cambiamenti in atto nel mercato farmaceutico: come ha ricordato Steno Sofio, Business development manager di Gsk, si riduce l'intensità con cui l'industria produce nuovi farmaci, ma quelli che si lanciano sono sempre più spesso progettati per cure personalizzate, che richiedono un monitoraggio e un'assistenza assidua del paziente. E soltanto una farmacia orientata ai servizi professionali e alla relazione potrà assicurarsene la dispensazione.

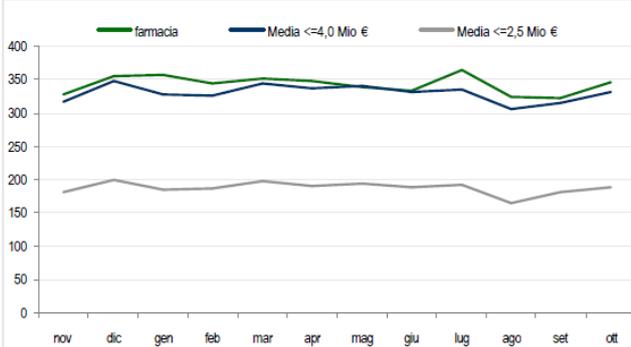
Nel contempo la convenzione nazionale, dal canto suo, comunque scaduta dal lontano 1998, avrebbe fatto soltanto da cornice al tema dei requisiti organizzativi, mentre ci auspichiamo che nel secondo semestre dell'anno, a “Patto della Salute” siglato con il Ministero, vengono una volta per tutte definite le modalità per la nuova remunerazione dei servizi di farmacia, che ci si augura a questo punto possano divenire operative e prese in considerazione nel primo semestre del nuovo anno.

E' infatti per questo motivo che A.S.Far.M., in linea con le altre farmacie del settore, auspica quanto prima l'attuazione della nuova proposta di riforma di remunerazione del servizio e che dovrebbe finalmente prevedere lo sganciamento del fatturato del Ssn dalla dinamica calante dei prezzi, considerato che il proprio punto vendita dispensa oggi volumi importanti di farmaco genericato, con fatturati finali comunque invariati rispetto alla media delle farmacie con cui l'azienda si confronta per le medesime caratteristiche di fatturato ed operatività.

**Quadro da aggiornare di seguito con il nuovo di dicembre**

## QUADRO GENERALE

### FARMACIA vs MEDIE DI CONFRONTO

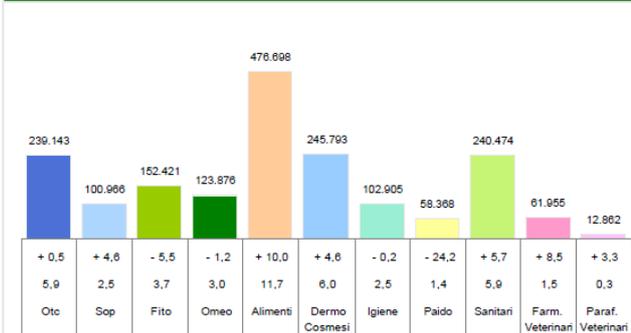


### LEGENDA CREAZIONE MEDIE DI CONFRONTO

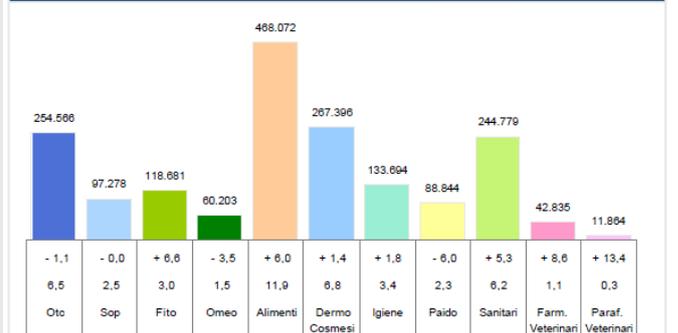
La **Media farmacie fatt. <= 2.500.000 €** è stata creata selezionando dal nostro campione un gruppo di farmacie che negli ultimi 12 mesi hanno realizzato un fatturato globale tra 1.800.000 € e 2.500.000 € e che, su tale fatturato, hanno una quota di farmaco di fascia A compresa tra il 45% ed il 55%

Per la **Media farmacie fatt <= 4.000.000 €**, invece, sono state utilizzate farmacie che negli ultimi 12 mesi hanno realizzato un fatturato globale tra 3.000.000 € e 5.000.000 € e che, su tale fatturato, hanno una quota di farmaco di fascia A compresa tra il 40% ed il 60%

### FARMACIA



### MEDIA FARMACIE FATT. <= 4.000.000



Purtroppo ed a nostro malgrado, come già detto, per il prossimo anno, non è oggi possibile ipotizzare nessuna stabilizzazione del mercato farmaceutico, all'orizzonte rimangono comunque le notizie sui tagli alle Regioni, con un forte impatto sul Fondo sanitario nazionale che riporterebbe di nuovo in auge i tagli alla farmaceutica, senza poi poter conoscere le tendenze che saranno espressione del nuovo Governo e del Mise, mentre le istanze del sistema delle farmacie, a partire dal rinnovo della convenzione, dalla remunerazione, dai servizi, non pensiamo potranno in questo confuso quadro politico fare passi avanti né trovare ascolto presso le istituzioni.

Il sistema delle farmacie pubbliche e private che oggi in Italia annovera oltre 17.900 punti di dispensazione del farmaco necessita da anni e a maggior ragione in questo ultimo periodo di una revisione complessiva, organica e strutturata, per poter sopravvivere in questo contesto di continui cambiamenti, ma le istanze delle farmacie, dalla convenzione, che attende di essere rinnovata da quindici anni, alla remunerazione, che con ogni probabilità subirà l'ennesima proroga, rimangono in attesa.

Le priorità della politica oggi sono sicuramente orientate ad altri settori; sulla convenzione, si è ancora comunque ancora in attesa del documento dalle regioni - che sembra potrebbe arrivare a giorni, così come pure per la remunerazione che richiede invece tempi senz'altro più lunghi per una concreta analisi del documento, che slitterà quasi senza ombra di dubbio, come già detto, con ogni più favorevole analisi al secondo trimestre del nuovo anno.

Come si ricorderà, il percorso fin qui svolto nella contrattazione con il Ministero della Salute era stato uno dei cavalli di battaglia di ASSOFARM, ed era stato tutt'altro che semplice. L'accordo raggiunto nell'ottobre 2012 tra Aifa e i rappresentanti di tutta la filiera, aveva poi subito dure critiche da parte del Ministero dell'Economia. Il successivo rilancio dell'allora Ministro Balduzzi questa volta era stato respinto dalla filiera. E il punto a capo sembrava che fosse arrivato dalla legge di Stabilità per il 2014: rinvio delle operazioni al 30 giugno scorso e in subordine al 31 dicembre 2016.

Le anticipazioni sul nuovo documento "Milleproroghe" dicono che sarà spostata ancora di altri sei mesi la frontiera dei nuovi compensi al bancone. **La nuova remunerazione era il cardine attorno al quale si sarebbe potuta costruire la farmacia del futuro:** recupero e nuova composizione delle voci di fatturato, rilancio della professionalità del farmacista e nuovo rapporto con gli altri elementi del SSN. Nel nuovo esercizio bisognerà pertanto moltiplicare gli sforzi per risolvere la questione in tempi rapidissimi.

Nel contempo le normative previste con la "Farmacia dei Servizi", che ci auguriamo possano essere supportate appieno con la sottoscrizione del nuovo Patto della Salute, sono comunque già state oggetto di un'accurata analisi da parte del Cda aziendale nei precedenti esercizi trascorsi, che con i propri collaboratori, ha già approntato una serie di linee guida di indirizzo per sviluppare appieno le nuove opportunità offerte dalle leggi attuative, quando queste saranno realmente rese operative.

In estrema sintesi, lasciando al prosieguo della relazione l'analisi più dettagliata del prevedibile andamento dell'attività aziendale settore per settore, nell'anno di attività che oramai è al termine si sono in linea di massima confermate le indicazioni e le criticità già emerse ed evidenziate negli ultimi esercizi.

Gli utili, sì positivi, ma comunque ridotti se paragonati a quelli degli anni '90 raccontano le difficoltà incontrate dal settore nell'ultimo decennio e più nello specifico nell'ultimo quinquennio a seguito della crisi che sta attraversando non solo il nostro Paese e che riflettono in parte anche le politiche imposte agli enti pubblici locali dalla legislazione vigente (spese per il personale e acquisti)" che "comportano difficoltà sempre maggiori ad una efficiente gestione delle politiche commerciali della farmacia" che ogni giorno si deve invece confrontare dinamicamente sul mercato libero, privato e concorrenziale.

Anche per l'anno 2017 il Cda si augura comunque di riuscire a mantenere invariati i valori economici di utile registrati negli ultimi anni, considerato che la contrazione delle disponibilità economiche delle famiglie italiane si è registrata anche per la spesa farmaceutica, ed è un fenomeno noto e che si sta manifestando a livello nazionale con dati anche molto più allarmanti rispetto alla nostra realtà, dove le scelte aziendali già operate dal CDA di A.S.Far.M. quali :

- potenziamento dell'orario di servizio a favore del cittadino;
- aumento dell'assortimento delle referenze disponibili nel negozio;
- realizzazione di nuova area servizi;
- incremento delle prestazioni sociosanitarie offerte;
- politica di educazione all'uso dei farmaci che ha indotto storicamente a costumi positivi di non abuso del prodotto farmaco, ecc.;

hanno di fatto limitato per tempo ed in larga parte assorbito negli ultimi anni i fenomeni che in altre realtà stanno invece avendo ora ricadute più evidenti, quanto improvvise, sulla redditività della attività della farmacia.

Come si vedrà, diverse sono le cause che hanno inciso, e continueranno ad incidere, sull'andamento generale del settore anche nei prossimi anni:

- **la crisi generalizzata** che attanaglia le disponibilità e le possibilità di spesa anche nel settore commerciale della farmacia da parte delle famiglie,
- **la normativa di riordino** delle quote a rimborso assegnate dal servizio farmaceutico per la spesa convenzionata conseguente all'introduzione del farmaco generico, la nuova modalità di prescrizione del farmaco introdotta per i medici di famiglia unitamente alla nuova ricetta dematerializzata,
- **la parziale liberalizzazione della vendita dei farmaci di Fascia C** oltre a quella già praticata degli otc nei corner parafarmaceutici,
- **la politica degli sconti,**
- **l'immissione sul mercato di farmaci equivalenti**, una sempre maggiore distribuzione diretta di farmaci da parte dell'A.S.L. provinciale, oltre agli effetti di una recessione generalizzata dei consumi che investe anche le farmacie in alcuni loro settori.

Al di là però di queste cause contingenti, sulla situazione di difficoltà che stanno vivendo le farmacie a livello nazionale, **gravano soprattutto le incertezze normative del settore** che da troppo tempo persistono, creando dubbi e problemi non solo circa le prospettive e gli sviluppi legati al ruolo della farmacia, della professione del farmacista, ecc.

**Sono temi delicati e importanti che hanno a che fare direttamente con il “sistema “dei servizi sanitari”** che operano sul territorio, un sistema all'interno del quale **la farmacia ha una funzione insostituibile**: una funzione che può essere ulteriormente valorizzata e ampliata, portando a sistema quello che ora viene fatto solo in alcune realtà per opera e scelta “volontaria” di alcune farmacie o, come nel caso dell'Amministrazione Comunale di Induno Olona, di A.S.Far.M. che da tempo ha intrapreso la strada di improntare e sviluppare la gestione del proprio servizio di farmacia in un'ottica sempre più fortemente caratterizzata alla **“farmacia di servizi”**, di cui oggi le nuove normative di riordino del SSN sembrano dare ragione, anche se non ancora appieno, causa la mancata applicazione dei decreti attuativi di riferimento.

Il definitivo decollo della “Farmacia dei Servizi” nell'ambito del SSN è la direzione auspicata ed attesa da tutto il mondo della farmacia nel nuovo esercizio, come si sta evidenziando nel dibattito che si è riaperto in questo fine d'anno, sulla scorta delle anticipazioni rivelate dal Ministro della Salute grazie al nuovo “Patto” da sottoscrivere tra i principali attori del SSN, tra cui per l'appunto le farmacie anche alle luce dei possibili sviluppi già previsti dalla L.69/2009.

Nonostante la soddisfazione per le anticipazioni del Ministro, che legittimano la farmacia a presidio sanitario sul territorio, ci sembra che non tutto sia risolto.

Le norme attuative, che si spera verranno redatte nel nuovo anno con il nuovo esecutivo di Governo, dovranno infatti regolamentare una serie di vuoti normativi: la farmacia dovrà rispettare tutti i requisiti professionali, sanitari e tecnico-strutturali previsti dalla normativa e

in ogni caso «l'effettuazione dei servizi non potrà comportare oneri aggiuntivi per la finanza pubblica».

L'azienda resterà in attesa, nel prossimo 2017, di capire quali saranno i requisiti minimi richiesti alle farmacie pubbliche, che potranno costituire la vera discriminante all'accesso dei servizi, auspicandosi che la burocrazia imposta dalle singole ATS e dalle rispettive Regioni di appartenenza non sia eccessivamente limitante.

Pur ben comprendendo le perplessità riguardo ai criteri sulla remunerazione ed i dubbi sui tempi necessari per il rinnovo della Convenzione rinviata al secondo semestre del 2017, il CDA A.S.Far.M. crede che la nascita della "farmacia dei servizi", annunciata ma mai realizzata poi dai diversi esecutivi di Governo degli ultimi anni, sia il vero giro di boa per gli ulteriori margini di miglioramento dell'attività di dispensazione del farmaco svolta dall'azienda.

Si ritiene però che solo in un contesto normativo favorevole per le società partecipate dagli enti locali e di disponibilità da parte del mercato del credito a finanziarne l'attuazione, si potrà valutare la possibilità di procedere alla **realizzazione dell'ampliamento della superficie di vendita del negozio di farmacia**, unitamente alla **realizzazione di un centro Cup** per il ritiro dei referti ospedalieri per l'intera Valceresio.

In attesa pertanto dei futuri provvedimenti legislativi, si può **solamente confermare quale investimento per il prossimo anno la possibile mini ristrutturazione degli spazi ambulatoriali destinati alla medicina specialistica**, che contempla l'attuazione di una soluzione progettuale già valutata dal precedente Cda e che prevede la parziale copertura dell'area adibita a terrazzo della sede di Via Jamoretti, 51 per la realizzazione di ulteriori 2-3 locali da adibire ai servizi di medicina specialistica oggi molto richiesti ed apprezzati dall'utenza che ha usufruito fino ad oggi dei servizi aziendali.

Ferme restando queste pratiche idee sul contesto di riferimento, al di là però di critiche, talvolta giustificate ma sterili, non si può dimenticare e sottacere il fatto innegabile che il **"Sistema Farmacia"** è stato in grado fino ad ora di garantire a tutti e dovunque in Italia la accessibilità al farmaco e la disponibilità competente di professionisti preparati e aggiornati come sono i farmacisti.

A riprova del **"gradimento"** e del servizio di utilità "sociale" svolto dalla farmacia comunale che ha ridistribuito oramai a pochi giorni dalla fine dell'anno circa **130.000,00 euro** in sconti e promozioni sui prodotti SOP ed OTC dispensati, parlano i dati meglio di seguito indicati :

MESE	ANNO 2016							+/-
	SSN	VARIAZIONE SSN	BANCO	VARIAZIONE BANCO	TICKET SANITARIO	VARIAZIONE TICKET	TOTALE	
GENNAIO	136.117,99	-13.827,74	191.318,83	-14.170,18	21.659,88	-2.254,09	327.436,82	-27.997,92
FEBBRAIO	131.682,38	-5.545,13	184.759,73	6.084,65	21.237,82	192,00	316.442,11	539,52
MARZO	136.659,07	-1.927,70	188.563,01	5.817,21	21.469,35	-147,29	325.222,08	3.889,51
APRILE	132.425,30	4.693,13	189.660,69	17.270,60	21.988,18	1.283,68	322.085,99	21.963,73
MAGGIO	131.302,38	11.311,82	181.204,11	1.377,12	21.576,96	1.951,79	312.506,49	12.688,94
GIUGNO	132.198,51	-242,89	178.061,34	147,18	21.594,14	499,24	310.259,85	-95,71
LUGLIO	144.309,14	-1.358,07	194.686,38	-10.706,45	23.104,90	-519,82	338.995,52	-12.064,52
AGOSTO	126.780,84	6.195,01	173.300,56	16.640,09	20.815,44	1.226,24	300.081,40	22.835,10
SETTEMBRE	129.021,76	1.661,37	171.359,57	646,34	20.592,32	525,65	300.381,33	2.307,71
OTTOBRE	129.781,94	-12.449,98	190.369,22	-686,86	20.245,53	-1.041,41	320.151,16	-13.136,84
NOVEMBRE	128.915,94	5.431,42	183.074,50	-1.192,10	20.245,53	160,92	311.990,44	4.239,32
DICEMBRE	133.777,14	-7.827,82	207.621,02	20.493,72	21.885,58	-1.207,42	341.398,16	12.665,90
<b>totale</b>	<b>1.592.972,39</b>	<b>-13.886,58</b>	<b>2.233.978,96</b>	<b>41.721,32</b>	<b>256.415,63</b>	<b>669,49</b>	<b>3.826.951,35</b>	<b>27.834,74</b>

MESE	RICETTE	valore medio ricetta	valore medio ricetta diff %	RICETTE	RICETTE	SSN	BANCO	TOT.	RID. SOP	RID. OTC	TOT.
	SSN			variazion e nr.	variazione %	+%	+%	+%	€	€	€
GENNAIO	5.632	20,32	4,62	-856	-13,19	-9,22	-6,90	-7,88	3.201,56	10.196,37	13.397,93
FEBBRAIO	5.633	19,61	-4,28	-39	-0,69	-4,04	3,41	0,17	3.710,15	9.349,75	13.059,90
MARZO	5.731	20,10	-1,26	-15	-0,26	-1,39	3,18	1,21	2.935,49	7.657,90	10.593,39
APRILE	5.722	19,30	-0,91	227	4,13	3,67	10,02	7,32	2.871,86	7.860,03	10.731,89
MAGGIO	5.779	18,99	1,04	438	8,20	9,43	0,77	4,23	2.689,44	6.679,55	9.368,99
GIUGNO	5.578	19,83	-0,11	-31	-0,55	-0,18	0,08	-0,03	2.916,53	6.767,66	9.684,19
LUGLIO	6.116	19,82	0,81	-92	-1,48	-0,93	-5,21	-3,44	2.982,86	7.273,04	10.255,90
AGOSTO	5.408	19,59	-0,12	260	5,05	5,14	10,62	8,24	2.587,55	7.074,43	9.661,98
SETTEMBRE	5.378	20,16	2,92	-99	-1,81	1,30	0,38	0,77	2.607,11	6.353,39	8.960,50
OTTOBRE	5.445	20,12	-7,30	-128	-2,30	-8,75	-0,36	-3,94	3.113,94	8.943,18	12.057,12
NOVEMBRE	5.539	19,62	0,14	261	4,95	4,40	-0,65	1,38	2.770,79	7.839,57	10.610,36
DICEMBRE	5.708	19,60	0,65	-377	-6,20	-5,53	10,95	3,85	3.440,80	12.022,30	15.463,10
<b>totale</b>	<b>67.669</b>	<b>19,75</b>	<b>-0,42</b>	<b>-451</b>	<b>-0,66</b>	<b>-0,86</b>	<b>1,90</b>	<b>0,73</b>	<b>35.828,08</b>	<b>98.017,17</b>	<b>133.845,25</b>

Giorni di apertura anno 2015

n.308

Giorni di apertura 2016

n. 311

In un momento di congiuntura importante la sede aziendale del negozio di farmacia registra in chiusura d'anno, in modo abbastanza generalizzato, un lieve decremento del valore medio della ricetta - 0,42%, unitamente ad un incremento degli ingressi rilevati nr. 129.482 (pazienti), + 5.088 rispetto al precedente anno; il comparto commerciale, pur influenzato dalle performance negative del settore (su base Italia), ha invece consolidato e migliorato nuovamente il proprio risultato annuale annotando un più che positivo + 1,90% rispetto al precedente anno.

Il dato consolidato del terzo quarter del 2016, elaborato, mostra ancora il mercato della farmacia in leggero calo rispetto allo stesso periodo del 2015 anche se, complessivamente, i trend sono migliorati rispetto al consolidato di giugno 2016. Il mercato globale della farmacia negli undici mesi che vanno da gennaio a novembre 2016 ha registrato un trend del + 0,44% a fatturato. Questo risultato è stato determinato da andamenti differenziati nei vari trimestri dell'anno: i primi tre mesi del 2016 avevano segnato perdite maggiori soprattutto per la mancata diffusione della patologia invernale, nel trimestre primaverile e in quello estivo la farmacia ha invece realizzato performance assolutamente allineate a quelle del 2015, a volumi nei mesi aprile-maggio ed una discreta variazione nel mese di agosto a fatturato e volumi.

Il dato generale di contesto registrato dall'area farmacia alla ormai prossima fine dell'anno ci racconta di un punto vendita aziendale che nonostante le incertezze connesse alla generale crisi dei consumi, riesce ancora una volta a mantenere le posizioni e a non arretrare drasticamente.

Ed è in netta controtendenza con la fotografia che arriva da un'analisi dei dati di vendita del mercato globale della farmacia in Italia.

In Italia la spesa farmaceutica convenzionata netta SSN, nel periodo gennaio-giugno 2016, ha fatto registrare una diminuzione del - 4,7% rispetto allo stesso periodo del 2015. A tale diminuzione corrisponde, tuttavia, un sensibile aumento della spesa per farmaci acquistati dalle ASL e distribuiti dalle farmacie in regime di distribuzione per conto DPC (+8,7% nei primi 6 mesi del 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015; dato Promofarma).

È diminuito anche il numero delle ricette prescritte in regime convenzionale, calato -2,6% rispetto ai primi sei mesi del 2015, a fronte di un sensibile aumento del numero delle prescrizioni di farmaci in DPC (confezioni in DPC: +10,9%). Prosegue il trend discendente del valore medio netto delle ricette in regime di convenzione, diminuito nel periodo in esame del -2,1% (lordo: -1,5%). In regime convenzionale sono stati, quindi, prescritti meno farmaci di prezzo mediamente più basso.

Il calo di spesa e ricette è legato principalmente al crescente ricorso alla distribuzione diretta e alla distribuzione per conto da parte delle ATS (voci di spesa che, complessivamente, sono aumentate del +35% nei primi 5 mesi del 2016, dato AIFA), ma anche alla revisione del prontuario, entrata in vigore nel mese di ottobre 2015, e agli interventi volti al contenimento delle prescrizioni promosse dalle ATS nei confronti dei medici.

Nei primi sei mesi del 2016 le ricette sono state oltre 300 milioni, pari in media a 4,95 ricette per ciascun cittadino. Le confezioni di medicinali erogate a carico del SSN sono state oltre 571 milioni, con una diminuzione del -2% rispetto allo stesso periodo del 2015. Ogni cittadino italiano ha ritirato in farmacia in media 9,4 confezioni di medicinali a carico del SSN.

Il calo del numero delle prescrizioni in regime convenzionale riguarda la maggior parte delle principali categorie terapeutiche, con alcune eccezioni. Particolarmente forte l'aumento dell'utilizzo di vitamine A e D (+22,7%).

Se la farmacia aziendale riesce ancora oggi a mitigare le cause e gli effetti del quadro generale di contesto appena descritto, in particolare, è per la sua capacità di riuscire a controbilanciare le contrazioni di alcuni comparti del suo mercato con incrementi in altri settori. I dati di contesto rilevati nel bimestre settembre-ottobre ben evidenziano i comparti più stressati dalle politiche di vendita della Gdo : la paido farmacia e l'alimentazione speciale.

QUAL E' LA COMPOSIZIONE MEDIA DEGLI SCONTRINI?

Scontrini medi mensili (Scr) contenuti:	FARMACIA 89040				↔	MEDIA Provincia di VARESE			
	N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr		N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr
esclusivamente FARMACI (inclusi SOP + OTC)	4.978	48,2%	3,0	31,13	↔	3.116	57,2%	2,8	29,23
esclusivamente PARAFARMACO	3.372	32,7%	2,1	26,36	↔	1.432	26,3%	1,9	22,92
FARMACI + PARAFARMACO	1.975	19,1%	4,5	47,46	↔	899	16,5%	4,3	43,15
SCONTRINI TOTALI	10.325	100,0%	3,0	32,70	↔	5.447	100,0%	2,8	29,87

QUANTO LA SOLA RICETTA MEDICA E' MOTIVO DI INGRESSO IN FARMACIA?

Scontrini medi mensili (Scr) contenuti:	FARMACIA 89040				↔	MEDIA Provincia di VARESE			
	N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr		N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr
esclusivamente FARMACI SU RICETTA (A/C)	3.473	33,6%	3,3	35,34	↔	2.175	39,9%	3,1	33,52

QUANTO INCIDONO LE DIVERSE CATEGORIE DI PRODOTTO E QUALE E' IL RELATIVO POSIZIONAMENTO DI PREZZO?

Scontrini medi mensili (Scr) contenuti:	FARMACIA 89040				↔	MEDIA Provincia di VARESE			
	Frequenza	Pezzi/Cat/Scr	Euro/Cat/Scr	Euro/Pezzo		Frequenza	Pezzi /Cat/Scr	Euro/Cat/Scr	Euro/Pezzo
almeno un SOP/OTC	33,6%	1,3	11,26	8,49	↔	43,0%	1,3	10,96	8,47
almeno un INTEGRATORE	23,6%	1,3	22,90	17,59	↔	22,2%	1,2	19,97	16,45
almeno un ALIMENTO PER FINI SPECIALI	3,5%	5,0	19,49	3,92	↔	1,6%	6,7	36,27	5,45
almeno un DIETETICO	1,0%	1,8	9,44	5,39	↔	0,8%	1,7	9,54	5,51
almeno un ALIMENTO PER BAMBINI	1,4%	3,5	12,78	3,67	↔	0,6%	2,7	14,09	5,16
almeno un COSMETICO	9,8%	1,3	22,82	17,83	↔	9,0%	1,3	19,98	15,95
almeno un PRODOTTO PER L'IGIENE	10,8%	1,4	11,63	8,53	↔	12,1%	1,3	10,52	8,23
almeno un FITOTERAPICO	6,4%	1,2	16,28	13,98	↔	4,6%	1,1	14,13	12,66
almeno un PRODOTTO OMEOPATICO	6,8%	1,5	20,08	13,47	↔	3,5%	1,4	18,78	13,37
almeno un PARAFARMACO VETERINARIO	3,1%	1,2	28,26	23,01	↔	2,7%	1,2	27,74	23,22

Il campione di farmacie utilizzato per la Media dell'Area Geografica è statisticamente rappresentativo della popolazione di riferimento, i valori sono ricavati dalle vendite registrate nel programma gestionale, il valore medio per scontrino è calcolato al prezzo al pubblico. I simboli ↔ ↗ ↘ indicano la differenza tra Farmacia e Media dell'Area Geografica nei valori evidenziati in rosso in ogni area di analisi: ↔ = la differenza è minore del 3% | ↗ = il valore della Farmacia è maggiore del 3% | ↘ = il valore dell'Area Geografica è maggiore del 3%.

elaborazioni New Line Ricerche di Mercato - goal@newl.it



Pharma % - dicembre 2016 | Dati Farmacia 89040

QUADRO GENERALE | DATI PROGRESSIVO (gennaio - dicembre 2016)

	FARMACIA					MEDIA FARMACIE FATT. <= 2.500.000					MEDIA FARMACIE FATT. <= 4.000.000				
	euro	Δ % euro	quota %	pezzi	Δ % pezzi	euro	Δ % euro	quota %	pezzi	Δ % pezzi	euro	Δ % euro	quota %	pezzi	Δ % pezzi
GLOBALE	4.100.662	+2,4	100,0	380.981	+0,7	2.206.605	-0,1	100,0	219.072	-0,7	3.920.702	+1,2	100,0	394.759	+1,2
FARMACO ETICO DI MARCA	1.771.071	+1,3	43,2	148.770	+0,7	931.524	-1,6	42,2	85.619	-1,6	1.706.735	-0,6	43,5	153.263	-0,3
FASCIA A	1.363.345	+1,1	77,0	117.453	+0,8	692.274	-1,7	74,3	67.510	-1,5	1.291.243	-0,7	75,7	121.954	-0,2
FASCIA C	407.725	+1,9	23,0	31.317	+0,4	239.250	-1,1	25,7	18.108	-2,2	415.492	-0,3	24,3	31.309	-0,6
FARMACO EQUIVALENTE	376.489	+1,9	9,2	58.985	+2,0	186.778	+2,1	8,5	32.332	+2,6	292.408	+4,2	7,5	48.975	+4,5
FASCIA A	345.193	+2,1	91,7	54.578	+2,1	161.766	+2,0	86,6	29.007	+2,8	254.840	+4,1	87,2	44.036	+4,7
FASCIA C	31.296	-0,2	8,3	4.407	+0,2	25.013	+2,8	13,4	3.325	+0,6	37.568	+4,8	12,8	4.939	+2,2
FARMACO DI AUTOMEDICAZIONE	347.895	+3,2	8,5	40.069	-2,7	215.232	-1,8	9,8	25.723	-4,4	352.344	+0,5	9,0	42.954	-2,2
OTC	244.333	+1,5	70,2	28.002	-3,1	158.114	-2,3	73,5	18.608	-5,3	254.813	+0,0	72,3	30.459	-2,9
SOP	103.561	+7,2	29,8	12.067	-1,8	57.118	-0,2	26,5	7.115	-2,2	97.531	+1,6	27,7	12.494	-0,6
PARAFARMACO	1.476.941	+2,3	36,0	124.355	+0,9	797.945	+2,5	36,2	70.104	+0,9	1.442.011	+3,6	36,8	140.767	+2,7
FITOTERAPIA	153.702	-4,7	3,7	10.270	-4,3	73.493	+5,5	3,3	5.401	+3,9	121.844	+8,3	3,1	8.977	+6,6
OMEOPATIA	120.233	-6,8	2,9	9.149	-10,6	36.671	-4,6	1,7	2.978	-6,7	60.581	-2,8	1,5	4.966	-5,6
ALIMENTI E DIETETICI	478.897	+8,4	11,7	39.846	+5,0	253.409	+4,8	11,5	20.377	+2,5	471.666	+6,8	12,0	46.125	+4,6
DERMOCOSMESI	241.123	-0,3	5,9	13.404	+4,1	147.381	-0,5	6,7	8.533	-1,4	265.407	+1,1	6,8	14.786	+1,1
IGIENE	102.430	-1,4	2,5	11.251	-7,0	74.090	-0,2	3,4	9.326	-1,8	132.572	+2,1	3,4	16.942	+1,3
PAIDO	57.162	-13,3	1,4	13.244	+3,8	30.803	-8,5	1,4	5.404	-6,9	82.377	-5,9	2,1	16.587	-1,4
SANITARI	245.532	+8,1	6,0	23.145	+2,5	145.051	+5,8	6,6	15.956	+2,5	249.189	+3,4	6,4	28.704	+4,0
FARMACI VETERINARI	62.739	+8,5	1,5	2.611	+3,3	27.755	+5,8	1,3	1.153	+3,3	42.955	+9,4	1,1	1.827	+6,6
PARAFARMACI VETERINARI	12.988	+2,0	0,3	632	-2,8	7.327	+9,5	0,3	419	+11,5	11.823	+13,0	0,3	696	+14,6
ALTRO	2.136	+15,4	0,1	803	-7,6	1.965	-3,0	0,1	559	-0,6	3.598	-12,0	0,1	1.157	-3,9
DIAGNOSTICA E PRESIDII MUTUA	128.268	+21,7	3,1	8.802	+5,7	75.125	-8,9	3,4	5.293	-1,6	127.205	-6,0	3,2	8.801	+0,9

Va da sé che la domanda di farmaco con obbligo di ricetta per la farmacia aziendale rimane sempre importante perché rappresenta ancora circa il 48,2% dell'attività complessiva (dato bimestre ottobre 2016) e perché i volumi di vendita alla fine dell'anno rimangono comunque sostanzialmente invariati considerati i giorni lavorati.

Anche nel comparto commerciale coesistono segmenti dai trend contrastanti: se da una parte i farmaci di automedicazione registrano un lieve peggioramento nei primi undici mesi dell'anno in pezzi dispensanti rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, il parafarmaco in generale cresce tra gennaio e novembre del +2,2% a fatturato e dell'+0,6 in pezzi.

Qui troviamo sia mercati dalle performance tendenzialmente stabili, sia mercati che hanno realizzato una crescita più rilevante nel periodo considerato : primi fra tutti i prodotti genericamente inseriti nel comparto alimentare (come da normativa) ma che sono rappresentati in larga parte dagli integratori, seguiti poi da quelli dedicati alla dermocosmesi, alla sanitaria ed alla veterinaria.

Questi risultati di media, poi, sono a loro volta la risultante di performance che nel corso dei primi undici mesi del 2016 hanno registrato diversi cambi di passo.

A determinarne il cammino ha sicuramente contribuito l'assenza di un'importante presenza di patologia nella prima parte dell'anno e soprattutto la particolare condizione meteorologica dell'estate, molto calda e con temperature ben superiori alla media della stagione dell'anno precedente. L'impatto si è rivelato poi molto significativo sul comparto commerciale, mentre i fatturati riconducibili alla ricetta medica hanno subito battute d'arresto importanti causa anche la mutata alternanza dei periodi di ferie estive dei vicini competitors farmaceutici, che oramai da anni hanno ridotto, se non addirittura annullato, il periodo di ferie estive di chiusura del negozio.

Basta quindi dare uno sguardo veloce al risultato dell'attività complessiva del mercato farmaceutico nell'anno, dove negli undici mesi presi a raffronto, all'interno del mercato dell'etico si registrano le solite dinamiche tra farmaco di marca e farmaco equivalente.

Durante tutto l'anno il mercato della farmacia si è comunque mantenuto sostanzialmente stabile a fatturato e a pezzi ed ha alternato su ogni mese segni di performances positivi e negativi rispetto ai mesi del precedente anno, registrando perdite nei soli mesi di gennaio, luglio ed ottobre, causa delle considerazioni di cui sopra (mancanza di patologia nei primi mesi dell'anno, la modifica e lo soppressione del turno di chiusura feriale delle farmacie vicine insistenti sul nostro bacino).

Il Cda di A.S.Far.M. ritiene quindi giusto dire che oggi la farmacia sta affrontando questa congiuntura negativa non per responsabilità proprie, ma per il verificarsi di una "tempesta perfetta". L'effetto convergente di una serie di mutamenti istituzionali, dell'evoluzione del mercato, di una popolazione che invecchia, della genericazione di molti blockbuster, di una Sanità pubblica in ritirata, di nuovi competitors che si sono affacciati sul mercato e di una tecnologia che sta cambiando il nostro modo di curarci, ha posto le basi per una crisi senza precedenti.

Sull'invecchiamento della popolazione un dato è inequivocabile: nel 1965 un uomo aveva una aspettativa di vita di 67 anni e una donna di 73, oggi, si parla di 80 anni per l'uomo e 85 per la donna. I volumi dei farmaci con ricetta avrebbero dovuto quindi aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione e del conseguente incremento dei trattamenti farmacologici, mentre il dato sostanziale verificato è che i fatturati delle farmacie sono rimasti quantomeno allo stesso livello, se non bruscamente diminuiti.

Oltre a questo, viviamo un periodo di recessione e di austerità, in cui le banche hanno dato un giro di vite al credito e l'azienda farmacia ne ha risentito come tutti. E come abbiamo visto i cittadini spendono sempre meno, colpiti dalla sindrome della quarta settimana. Abbiamo ciononostante la fortuna che nel nostro settore gli effetti della crisi siano mitigati dall'anti ciclicità che ci caratterizza, ma non potevamo certo sperare di rimanere totalmente

Nel nuovo anno pertanto l'azienda dovrà però attendere, prima di porre in essere le politiche di sviluppo ipotizzate, le scelte del governo nazionale e di quello regionale per comprendere ad esempio, se nel nuovo "Patto per la Salute" i nuovi esecutivi punteranno ancora nel prossimo periodo alla realizzazione delle **Uccp o AFT**, cioè le **Unità Complesse delle Cure Primarie**, che la Convenzione dei medici di famiglia aveva designato ad eredi dirette di **Utap** e delle medicine di gruppo, per la gestione inoltre integrata dei **Creg**, dove anche le farmacie potrebbero svolgere la loro funzione di collector di servizi sanitari e sociali, fermo restando che sarà invece necessario tutto il primo semestre dell'anno per comprendere appieno le nuove politiche regionali in tema di salute e sanità previste dalla nuova legge nr. 23/2015 di Regione Lombardia.

Il nuovo provvedimento di Regione Lombardia ha infatti riorganizzato in modo profondo dallo scorso anno il sistema dei servizi nella Regione Lombardia.

I principi ispiratori restano quelli già presenti nell'agenda politica degli anni Novanta, tuttavia si assiste a un rilevante mutamento che incide sia sulla struttura che sui processi di funzionamento.

L'auspicio è che effettivamente si corregga il precedente modello della "libera scelta delle unità di offerta" con un altro che metta al centro i processi di presa in carico delle persone in situazione di bisogno.

Attraverso le AST la Regione Lombardia si proietta nei territori attraverso proprie strutture amministrative, allo scopo di mettere in atto gli obiettivi definiti nei piani programmatori e gestionali della Giunta e dell'Assessorato.

Mediante le ASST, invece, determinano una diversa strutturazione organizzativa delle precedenti ASL (aziende sanitarie locali).

Nel prossimo periodo, man mano che verrà implementata questa legge, dovranno essere infatti definite la cultura, le forme, le modalità e i criteri di connessione con i territori e, in particolare, con i Comuni e, più in generale, i soggetti che intervengono come attori nella produzione dei servizi alla persona, tra cui per l'appunto le farmacie e le Rsa, di cui ad oggi ancora nulla, o ben poco, è stato detto nel provvedimento attuativo di legge.

In attesa pertanto della nuova normativa di riferimento di attuazione sul futuro e sul ruolo della farmacia, è aperto un confronto importante tra le associazioni rappresentative delle diverse categorie, (farmacie comunali, private, ordine dei farmacisti ecc., ordine dei medici, ecc) e il Ministero della salute: l'auspicio è che questo confronto possa riprendere e continuare per delineare il profilo di una **nuova farmacia, più inserita nel contesto delle strutture sanitarie, più valorizzata e più "usata" nelle sue diverse e molteplici possibilità di funzioni socio sanitarie.**

Sarebbe miope, come già emerso anche in alcuni incontri sia a livello locale che nazionale, non intravedere le **potenzialità della farmacia** in un'ottica di sempre maggiore valorizzazione del sistema di servizi territoriali, per le cure primarie, perseguita giustamente per ridurre la istituzionalizzazione e la ospedalizzazione, e promuovere nel contempo **il territorio come generatore di servizi sociosanitari e di risposte ai bisogni di salute dei cittadini.**

Una rilettura attenta della "farmacia" in questa ottica, così come peraltro prevista dai provvedimenti di legge vigenti è urgente e cogente anche in una **logica di "risparmio" e di miglior utilizzo di tutte le risorse disponibili**, oggi più che mai indispensabile in una visione di controllo e di razionalizzazione della spesa pubblica e dei servizi di interesse pubblico. La gestione della farmacia comunale di A.S.Far.M. ha la presunzione di avere la forza di confrontarsi e a mettersi in gioco in questa nuova prospettiva legislativa e di mercato **non essendo dispensatrice di prodotti qualsiasi, ma di farmaci, di ausili sanitari, di prestazioni, servizi, consulenze, informazioni strettamente connesse alla salute.**

Il C.d.A. aziendale alla luce di queste considerazioni di carattere generale, ma soprattutto ragionando dell'andamento dell'attività propria dell'area aziendale, ritiene che **vada affermato sempre di più il carattere sociale e sanitario della farmacia** e contrastata nel contempo l'involuzione dei risultati delle farmacie : la farmacia comunale è il core-business primario aziendale, patrimonio dell'Amministrazione Comunale di riferimento e quindi di tutta la collettività ed **occorrerà oggi più di ieri investire su di essa migliorandone ulteriormente prestazioni e servizi.**

Nel nuovo esercizio, una volta avuta chiarezza sul "futuro legislativo " delle aziende partecipate dagli enti locali che realizzano servizi pubblici, sarà infatti opportuno riflettere **sulle nuove ed ulteriori iniziative di servizio** da realizzare per rafforzare il ruolo della farmacia come "presidio sanitario" che opera sul territorio in sintonia con medici di base, con le strutture sanitarie e l'ATS per **contribuire alla crescita complessiva della qualità del nostro sistema di welfare locale :**

- **la farmacia dei servizi e le ulteriori specializzazioni in attività ad alto contenuto sanitario da offrire ai propri pazienti : consegna a domicilio del farmaco per le persone anziane in difficoltà;**

- **possibile ampliamento degli spazi ambulatoriali dedicati alle specializzazioni mediche in libera professione all'ultimo piano dell'immobile di Via Jamoretti, 51,**
- **alle risorse umane** che, oltre al continuo aggiornamento tecnico, possano avere maggiori competenze e conoscenze di fronte alle esigenze di un servizio che si propone nuovi e più ambiziosi obiettivi per rispondere adeguatamente ad una sempre più ampia e diversificata tipologia di utenti,
- **allo sviluppo del Servizio di Cup, prenotazione visite specialistiche e ritiro referti,** anche ed in considerazione del documento relativo all'Agenda per le Semplificazioni 2015-2017 approvato dal precedente Governo e che prevedeva entro la fine del 2016 l'estensione dei Cup in farmacia, on line ed anche telefonici, unitamente ai servizi di ritiro dei referti non solo agli sportelli dell'ATS ma anche per l'appuntamento presso le farmacie e sul web.
- **ai servizi ADI** in farmacia.

Nel 2017 il Cda intende quindi dedicare una buona parte delle sue energie ancora una volta al delicato tema della "farmacia dei servizi", introdotta dalla Legge 69/2009, ma mai definitivamente decollata.

Una cosa però deve sempre essere presente a tutti gli interlocutori di A.S.Far.M.: la legge 69/2009 non è un traguardo raggiunto una volta per tutte, una sorta di trofeo da mettere in bacheca.

E' un inizio. E' il volano che una volta in attività dovrà essere in grado di creare quel processo di sviluppo e di crescita professionale da tutti gli attori del "sistema farmacia" auspicato.

E' evidente, come abbiamo già detto, che con le Regioni e le ATS locali si dovrà trattare l'attivazione dei servizi, perché così prescrive la norma e perché di fatto la sanità italiana ha oggi un impianto federalistico, per quanto ancora da perfezionare, dove gli accordi sui servizi hanno ancora poca uniformità.

Ma questa circostanza non va vista soltanto come un limite: la discussione su base locale è anche l'occasione per rendere ancora più aderente ai bisogni della popolazione il ruolo della farmacia dei servizi e questo, già nel medio termine, significa aumentare la sua "centralità".

Ma nella Legge 69 va sottolineato un punto che segna una svolta importantissima : grazie a quanto disposto dall'articolo 3, infatti, gli organismi associativi rappresentativi della categoria entrano nelle trattative per la contrattazione dell'accordo nazionale tra Servizio sanitario e farmacie. Assieme alla FNOMCeO, le associazioni di categoria più rappresentative del mondo farmaceutico saranno ascoltate in merito all'organizzazione dei nuovi servizi affidati alle farmacie anche nell'ambito del rinnovo dell'Accordo di lavoro per la medicina generale e la pediatria di libera scelta.

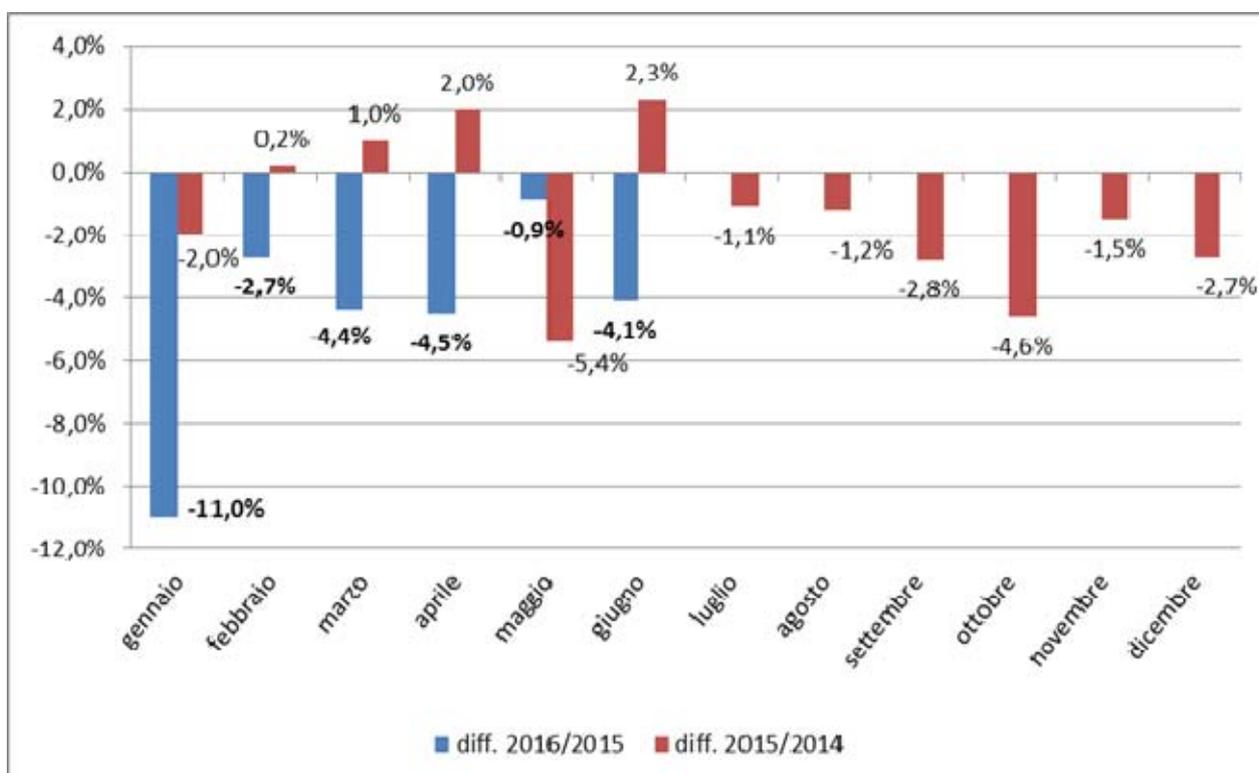
E' questo un fatto importante perché sancisce un nuovo peso specifico della componente professionale anche nella trattativa economica, ridimensionando di fatto l'aspetto per così dire commerciale dell'accordo nazionale : le farmacie private e pubbliche non sono solo semplici fornitori del Servizio sanitario nazionale, oggi alla luce della nuova normativa sono dei professionisti della salute a pieno titolo.

## 1.2 L'andamento della spesa farmaceutica (dati disponibili al 11/12/2016 Fonte sito FEDERFARMA)

### DATI DI SPESA GENNAIO-GIUGNO 2016

La spesa farmaceutica convenzionata netta SSN, nel periodo gennaio-giugno 2016, ha fatto registrare una diminuzione del -4,7% rispetto allo stesso periodo del 2015. A tale diminuzione corrisponde, tuttavia, un sensibile aumento della spesa per farmaci acquistati dalle ASL e distribuiti dalle farmacie in regime di distribuzione per conto DPC (+8,7% nei primi 6 mesi del 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015; dato Promofarma).

### Spesa farmaceutica netta SSN: differenziale rispetto a stessi mesi anno precedente



È diminuito anche il numero delle ricette prescritte in regime convenzionale, calato -2,6% rispetto ai primi sei mesi del 2015, a fronte di un sensibile aumento del numero delle prescrizioni di farmaci in DPC (confezioni in DPC: +10,9%). Prosegue il trend discendente del valore medio netto delle ricette in regime di convenzione, diminuito nel periodo in esame del -2,1% (lordo: -1,5%). In regime convenzionale sono stati, quindi, prescritti meno farmaci di prezzo mediamente più basso. Il calo di spesa e ricette è legato principalmente al crescente ricorso alla distribuzione diretta e alla distribuzione per conto da parte delle ASL (voci di spesa che, complessivamente, sono aumentate del +35% nei primi 5 mesi del 2016, dato AIFA), ma anche alla revisione del prontuario, entrata in vigore nel mese di ottobre 2015, e agli interventi volti al contenimento delle prescrizioni promosse dalle ASL nei confronti dei medici.

Nei primi sei mesi del 2016 le ricette sono state oltre 300 milioni, pari in media a 4,95 ricette per ciascun cittadino. Le confezioni di medicinali erogate a carico del SSN sono state oltre 571 milioni, con una diminuzione del -2% rispetto allo stesso periodo del 2015. Ogni cittadino italiano ha ritirato in farmacia in media 9,4 confezioni di medicinali a carico del SSN.

## IL CONTRIBUTO DELLE FARMACIE AL CONTENIMENTO DELLA SPESA

Le farmacie continuano a dare un rilevante contributo al contenimento della spesa - oltre che con la diffusione degli equivalenti e la fornitura gratuita di tutti i dati sui farmaci SSN con gli sconti per fasce di prezzo incrementati della trattenuta fissa del 2,25%, che hanno prodotto nei primi sei mesi del 2016 un risparmio di circa 350 milioni di euro, ai quali vanno sommati 34 milioni di euro derivanti dalla quota dello 0,64% di cosiddetto pay-back, posto a carico delle farmacie a partire dal 1° marzo 2007 e sempre prorogato, volto a compensare la mancata riduzione del 5% del prezzo di una serie di medicinali. Complessivamente, quindi, il contributo diretto delle farmacie al contenimento della spesa, nel primo semestre del 2016, è stato di oltre 380 milioni di euro.

È bene ricordare che lo sconto a carico delle farmacie ha un carattere progressivo in quanto aumenta all'aumentare del prezzo del farmaco, facendo sì che i margini reali della farmacia siano regressivi rispetto al prezzo. Le farmacie rurali sussidiate e le piccole farmacie a basso fatturato SSN godono di una riduzione dello sconto dovuto al SSN (vedi tabella di seguito).

Trattenute a carico delle farmacie				
Fascia di prezzo €	farmacie urbane e rurali non sussidiate		farmacie rurali sussidiate	
	fatturato SSN > 258.228,45 euro	fatturato SSN < 258.228,45 euro	con fatturato superiore a 387.342,67 euro	con fatturato inferiore a 387.342,67 euro
da 0 a 25,82	3,75+2,25%%	1,5%	3,75%+2,25%	1,5%
da 25,83 a 51,65	6%+2,25%	2,4%	6%+2,25%	
da 51,66 a 103,28	9%+2,25%	3,6%	9%+2,25%	
da 103,29 a 154,94	12,5%+2,25%	5%	12,5%+2,25%	
oltre 154,94	19%+2,25%	7,6%	19%+2,25%	

## QUOTE DI PARTECIPAZIONE A CARICO DEI CITTADINI

L'incidenza sulla spesa lorda delle quote di partecipazione a carico dei cittadini è ulteriormente aumentata: era pari al 13,6% nel mese di giugno 2015, è salita al 14,1% a giugno 2016.

Nelle Regioni con ticket più incisivo le quote di partecipazione hanno un'incidenza sulla spesa lorda tra l'11,8% e il 21,1% (in Valle d'Aosta che ha introdotto il ticket sui farmaci dal 1° gennaio 2016).

Complessivamente, nel primo semestre 2016, i cittadini hanno pagato oltre 773 milioni di euro di ticket sui farmaci, di cui quasi il 66% (dato AIFA) dovuto alla differenza di prezzo rispetto al farmaco equivalente meno costoso.

Per una panoramica sui ticket applicati dalle singole Regioni vedi il sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) alla voce "ticket regionali".

## I dati della gestione di A.S.Far.M. Farmacia

Il volume delle somministrazioni della farmacia, al lordo dell'IVA, nell'anno 2016, ha fatto registrare (dati all'assestamento di bilancio al 30/11/2016) un sostanziale pareggio nel macro dato finale rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente.

I macro dati di contesto sono riassunti nelle tabelle che seguono :

Gli ultimi dati disponibili su base nazionale, regionale e provinciale evidenziano infatti le risultanze di seguito elencate che vengono raffrontate con i dati della realtà aziendale :

spesa mutualistica Nazionale lorda	+ 1,59% (dato a luglio 2016)
spesa mutualistica Regionale	- 3,93% (dato a luglio 2016)
spesa mutualistica Provincia di Varese	- 4,31% (dato a luglio 2016)

---

**spesa** **A.S.Far.M.** **- 0,86% (dato a dicembre 2016)**

Mentre il raffronto dei macro dati inerenti l'attività aziendale si sostanziano nel prospetto che segue :

Anno	RICETTE SPEDITE	VALORE RICETTA €	PEZZI	PEZZI
			DISPENSATI SSN	DISPENSATI TOTALI
1996	16989	34,78	32789	98366
2010	63803	23,67	123778	327763
2014	72192	18,35	141496	383857
2015	68120	19,83	143052	384823
2016	71368	19,75	141256	386357

**Giorni lavorati anno 2015**      **n.308**

**Giorni lavorati anno 2016**      **n.311**

Nonostante le incertezze connesse alla generale crisi dei consumi, la farmacia aziendale alla fine dello scorso mese di dicembre è riuscita ancora una volta a mantenere le proprie posizioni e a non arretrare.

L'analisi dei macro dati della gestione aziendale fin qui realizzata e commentata nelle pagine e negli schemi precedenti ci racconta di un comparto aziendale stabile, con un + 0,73 % a fatturato globale, più che in linea con le riduzioni registrate invece in ambito **Italia pari al - 7,3%** (ultimo dato di confronto oggi disponibile al mese di agosto 2016 fonte **Federfarma**).

Nel complesso crediamo quindi sia possibile affermare che sia stato in buona parte soddisfatto e raggiunto il risultato atteso in termini di fatturato rispetto allo scorso esercizio, in un contesto comunque di estrema congiuntura e che ha portato il consumatore della nostra farmacia ad utilizzare con maggiore accortezza le proprie disponibilità economiche anche nella gestione della propria spesa sanitaria personale, dove peraltro anche da noi ha fatto capolino la "sindrome della quarta settimana".

L'Anifa ha inoltre predisposto, nell'ultima newsletter disponibile on line, un'analisi delle dinamiche competitive del mercato dei farmaci di automedicazione per il biennio 2017-2018.

I dati indicano che la farmacia rimane comunque il canale di acquisto privilegiato dagli italiani: dei 249 milioni di confezioni vendute nel periodo gennaio-settembre 2016, il 76,9% è stato acquistato in farmacia ed il restante 23,1% in parafarmacia (4,2%) o nei corner della GDO (il 18,9%).

**Nei primi nove mesi del 2016 le farmacie italiane hanno subito ancora una volta una sensibile contrazione delle confezioni vendute (-3,21%), mentre le parafarmacie e i corner hanno entrambi registrato un leggero incremento dei volumi di vendita (rispettivamente, +1,2% e +1,0%) e tale incremento risulta nettamente superiore rispetto a quello osservato nello stesso periodo del 2015, segno che il trend della crescita dei canali alternativi alla farmacia ha subito un processo contrario rispetto a quello registrato dalle farmacie in corso d'anno e soprattutto nell'ultimo quadrimestre con l'inasprirsi del momento di congiuntura economica nazionale.**

Al riguardo, sempre l'Anifa ha sottolineato come, a più di sei anni dall'apertura del sistema distributivo e della liberalizzazione dei prezzi, sia ormai chiaro che sulle abitudini di acquisto dei farmaci di automedicazione cominciano ad incidere tanto il maggior numero e la diversificazione dei punti vendita, tanto il fattore prezzo, considerata la disponibilità alla vendita nei corner della GDO, unico canale che ha saputo incrementare la vendite parafarmaceutiche nel cittadino.

Un ultimo dato interessante ha riguardato proprio i prezzi: dall'elaborazione dei dati di consumo dei farmaci per l'automedicazione emerge come questi abbiano registrato, nel periodo considerato, un decremento maggiore nelle farmacie rispetto alle parafarmacie ed ai corner di distribuzione della GDO, che hanno attuato politiche di vendita estremamente aggressive per recuperare flussi di clienti nei propri punti vendita.

Nel prossimo esercizio l'azienda rivaluterà poi nella sua complessità le politiche di gestione dei prezzi di vendita dei propri prodotti.

Abbassare i prezzi nella propria attività per timore della concorrenza potrebbe infatti non essere una strategia vincente. Potrebbe essere una commodity trap e non bisogna cascarci.

Un'impresa che sta migliorando il valore dei prodotti non deve diminuire i suoi prezzi per rimanere al passo con la concorrenza. E neppure sentirsi costretta a ridurre la qualità per adeguarsi al calo dei prezzi del settore. Sono tutte commodity trap, insidiose forme di ipercompetizione, un fenomeno che può dare grandi problemi a un'azienda.

La direzione dell'Azienda dovrà nel nuovo esercizio ulteriormente capire i meccanismi che si innescano e individuarne i segnali, oltre a ristrutturare ulteriormente dove ancora possibile il proprio mercato, misura tra l'altro questa già posta in essere con la messa a regime nel 2016 di numerosi prodotti farmaceutici a marchio ASFARM.

### 1.3 Le prospettive di mercato

I principali eventi che hanno condizionato e condizioneranno ulteriormente nel nuovo esercizio i ricavi delle aziende dedicate al settore della distribuzione nel farmaco come la farmacia A.S.Far.M. nei rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale sono infatti così riassumibili :

- **le scelte strategiche del nuovo esecutivo tecnico di governo nazionale circa le “sorti” delle public utilities;**
- **gli eventuali nuovi ed ulteriori provvedimenti di liberalizzazione del nuovo Governo tra cui potrebbe forse paventarsi ulteriormente la fuoriuscita dal canale della farmacia dei farmaci di fascia C, considerata la carica mantenuta dal Ministro Calenda;**
- **la firma della nuova convenzione con il SSN, rimandata “forse” al secondo semestre del 2017, e più in generale l’intera normativa di riordino prevista con il DDL 883 che porterà ad una nuova remunerazione del servizio di farmacia;**
- **l’introduzione a regime dei nuovi servizi previsti dal D.Lgs. 153/2009 in applicazione della Legge 69/09 e dell’agenda delle semplificazioni previste dal governo;**
- **la possibile riorganizzazione della pianta organica delle farmacie sulla scorta dei nuovi provvedimenti di legge e della pubblicazione delle assegnazioni definitive delle nuove sedi farmaceutiche, tra cui una per l’appunto anche sul nostro territorio;**
- **il mantenimento del taglio generalizzato del 7% sul prezzo dei farmaci generici (a brevetto scaduto) ed inseriti nelle liste di trasparenza AIFA al 15 dicembre 2015;**
- **l’utilizzo della ricetta elettronica in tutto il processo di gestione e rimborso del farmaco a carico del SSN;**  
la rinegoziazione in corso d’anno del prezzo del farmaco generico;
- la vendita presso la GDO di SOP e OTC;
- sconti posti a carico delle farmacie in misura maggiore al crescere del prezzo del prodotto;
- note limitative alla prescrizione;
- la distribuzione diretta, la distribuzione in dimissione e gli accordi con le farmacie territoriali per la “distribuzione per conto” (trasferimento dei contratti ATS alle forniture al pubblico);
- l’applicazione delle liste di trasparenza dei medicinali generici, l’introduzione del prezzo di riferimento con la conseguente abolizione del prezzo massimo di vendita impresso sulle confezioni di medicinali.

Non si può quindi non sottolineare come tali provvedimenti, se approvati, potranno provocare ulteriormente nella gestione economica dell’area farmacia un duplice effetto :

- un aumento della concorrenza a vantaggio del consumatore finale;
- un’ulteriore riduzione dei margini di utile per la farmacia da reinvestire per lo svolgimento dei servizi sanitari a valore aggiunto in modo gratuito.

Anche la farmacia aziendale nel corso dell’anno ed a maggior ragione nei prossimi esercizi sarà sempre maggiormente proiettata nel gioco della competizione con i propri competitor (parafarmacie, corner Otc e di parafarmaco all’interno della grande

distribuzione vicini al punto vendita aziendale) che impostano la loro politica esclusivamente su prezzi più bassi.

Questa conseguenza delle liberalizzazioni, "sommata alle politiche di europeizzazione della sanità nazionale che mirano all'abbattimento della spesa farmaceutica", delineano un nuovo mercato che non può essere "subito", pena "l'esclusione" dal mercato stesso, ma deve essere recepito e affrontato come sinonimo di evoluzione e fonte di nuove opportunità.

E se la forza dei "rivali" è la leva del prezzo, i plus proposti dalla Farmacia A.S.Far.M. per i prossimi anni saranno :

### **FLESSIBILITA' – COMUNICAZIONE – RELAZIONE**

**Ottimizzare la "FARMACIA DEI SERVIZI" sarà il 'must' dei prossimi due anni di attività della farmacia aziendale.**

Infatti anche se la diffusione delle parafarmacie in Italia procede lentamente, a distanza dalla data di applicazione del decreto Bersani, hanno aperto i battenti circa 2179 parafarmacie e 236 corner nella grande distribuzione, il 91,8% del mercato è gestito dalle farmacie tradizionali.

Nel nuovo anno, in virtù della nuova normativa di legge che regola il nuovo quorum per la gestione della pianta organica delle farmacie, anche nel nostro comune è comunque già ipotizzata l'apertura di un nuovo negozio di farmacia, dove in caso di reale apertura, sarà allora utile osservarne i relativi riflessi sul fatturato finale aziendale.

Per il futuro dovrebbe invece registrarsi una minore crescita naturale dei corner nella grande distribuzione, sempre che i medesimi non vengano trasformati in farmacie tradizionali sulla scorta del provvedimento di legge di cui abbiamo prima parlato.

L'ingresso dei nuovi competitor e il contesto di vendita nei mega-store consentirà, secondo lo studio di CERGAS, un risparmio per la collettività di circa 65 milioni di euro.

Ma questo non significa che già oggi lo scenario non sia profondamente mutato e che non si debba prenderne atto; il punto vendita della vicina Gdo, prosegue infatti la distribuzione di SOP e OTC a prezzi scontati, così come del resto anche la nostra farmacia aziendale, che con la campagna "Li diamo per scontati", si è da tempo uniformata alla gestione dei prodotti su larga scala di consumo e richiesti da parte del cittadino.

All'oggi le reali riduzioni economiche monetizzabili dalle vendite sviluppate dalla gestione del negozio di parafarmacia della GDO, sono prossime a circa il 3,03 % (+ 1,36% rispetto allo scorso anno) del totale lordo del fatturato dei prodotti da banco, indice questo che potrebbe comunque causare una possibile ulteriore sofferenza nelle dispensazioni future nel nuovo esercizio, stante la vicinanza al punto vendita.

Non capita spesso che le occasioni di approfondimento su temi vissuti in modo forte da un settore, quello dell'area prima farmacia, riescano effettivamente ad andare al di là delle posizioni precostituite.

La domanda principale su cui si è pertanto soffermato il Consiglio di Amministrazione Aziendale nell'elaborazione del documento di previsione contabile per il nuovo esercizio relativamente all'area gestionale della Farmacia è stata ancora una volta quella su come sviluppare nel prossimo breve-medio e lungo periodo una "**Farmacia Sociale di qualità**", per contrastare la congiuntura di mercato e l'effetto crescente della grande distribuzione organizzata nel sistema del farmaco.

D'altra parte, una valutazione più completa si potrà avere solo nel prossimo biennio, anche se non è difficile ipotizzare che il fenomeno della "banalizzazione" del farmaco potrà essere, a questo punto, molto più "plausibile"; senza poi dimenticare che tra i possibili scenari prefigurabili all'orizzonte c'è sempre quello che si passi a una lista di prodotti OTC vendibili senza l'assistenza del farmacista, anche se per il momento la Corte di Giustizia Europea sembra averne per il momento accantonata la possibilità.

La figura del farmacista gode comunque di notevole credito agli occhi dei cittadini, i quali ci si auspica comunque preferiscano ancora la farmacia ai canali alternativi per la distribuzione del farmaco.

Ma i continui provvedimenti di liberalizzazione e le oscillazioni mutevoli del mercato potrebbero in futuro mettere in crisi il modello di farmacia tradizionale.

E' quanto emerge da una ricerca condotta dell'Osservatorio federale sulle nuove frontiere della professione del farmacista presentata nel corso di Cosmofarma Exhibition di Bologna lo scorso mese di maggio.

Lo studio, realizzato con il contributo della Sda Bocconi, evidenzia inoltre che la farmacia ha una buona quota di mercato anche per altri prodotti, come quelli medicali, dermocosmetici ed erboristici, per i quali è considerata tra i primi tre canali di riferimento.

Tuttavia il 31,7% ha dichiarato di comprare abitualmente farmaci nei supermercati e il 29,9% in parafarmacia.

Dati, questi di Sda Bocconi, che dimostrano come si inizi progressivamente a osservare un cambiamento nei comportamenti di acquisto del cittadino italiano .

Dalla ricerca viene fuori che l'elemento che più incide sulla disponibilità del cliente a mantenere un rapporto con la farmacia è la fiducia.

Questo parametro dipende essenzialmente da due fattori: la fiducia nel farmacista, e la soddisfazione verso il servizio reso in farmacia, che ad oggi risulta essere molto alta: 6,35 su una scala di Likert 1-7.

Tuttavia l'errata consapevolezza da parte della categoria dei farmacisti di questa soddisfazione, sottolinea lo studio, rischia di determinare un ancoraggio al modello tradizionale di farmacia senza tener conto dei cambiamenti istituzionali e di mercato .

Un'analisi più approfondita, infatti, mette in luce invece diverse minacce a questa soddisfazione dichiarata dagli utenti.

In primo luogo : il 90% del campione si reca in farmacia per l'acquisto di farmaci, e in più il 36% (più di un cittadino su quattro), si reca in farmacia **solo per l'acquisto di farmaci dispensati dal SSN.**

Le tendenze alla liberalizzazione, nonché l'aumento del numero di farmaci distribuiti tramite canali differenti dalla farmacia rischiano oggi di minare quello che è al momento il fattore alla base della relazione tra cittadino e farmacia : ovvero la soddisfazione del cliente.

## 2. LE LINEE DI SVILUPPO

### 2.1 Le risposte di A.S.Far.M.

In questi ultimi anni è stato il mondo a cambiare e, per molti aspetti, la farmacia ha vissuto in un isolamento non comune così come dimostrano poi i provvedimenti di liberalizzazione proposti per il settore.

Per onestà intellettuale dobbiamo ammettere che, da Bersani in poi, il mondo della farmacia aziendale ha subito numerosi cambiamenti, reagendo alla forte accelerazione verso il futuro portata dalle liberalizzazioni, con un cambio di mentalità che gli ha permesso di non arrivare impreparato alla situazione attuale.

Negli ultimi anni il C.D.A. di A.S.Far.M. ha dato spazio a nuovi concetti di gestione, come l'analisi accurata del conto economico, l'impatto dei costi fissi e variabili, l'utilizzo del personale come risorsa fondamentale, la razionalizzazione dei servizi, l'importanza di una comunicazione efficace tra il sistema farmacia e il cittadino.

Oggi tutte le possibili strategie per "efficientare" ulteriormente il canale aziendale, sono state sviluppate appieno e correttamente, ed è convinzione che ulteriori possibili margini di incremento possano essere raggiunti solo con l'ampliamento dei servizi e degli spazi commerciali oggi purtroppo saturi in ogni destinazione di category merceologico di vendita.

Per soddisfare ulteriormente le esigenze crescenti del cliente di domani sarà **fondamentale puntare sull'ulteriore professionalità, sull'adeguamento dell'offerta e su scelte innovative e originali.**

**Le parole d'ordine per la farmacia A.S.Far.M. di domani saranno :**

**FLESSIBILITA'                      -                      COMUNICAZIONE                      -                      RELAZIONE**

La farmacia aziendale e del prossimo futuro adotterà infatti nuove ed ulteriori strategie gestionali ed organizzative per aumentare il volume degli affari e generare nuovi utili da reinvestire nel ciclo sociosanitario integrato, migliorando la comunicazione sul punto vendita ma soprattutto ottimizzando la comunicazione e la relazione col paziente/cittadino/cliente.

Il farmacista sarà attore fondamentale in questo processo di rinnovamento e dovrà sempre interagire con l'utente "vestendo panni diversi" a seconda dell'"abito" con cui l'utente stesso si presenterà al suo cospetto:

- l'individuo come semplice cittadino e come cliente si rivolgerà al farmacista prevalentemente come polo informativo in ambito sanitario-farmaceutico - come figura fondamentale con cui confrontarsi sullo stile di vita e sui fattori di rischio in un'ottica quindi di prevenzione;
- l'individuo come cliente inoltre chiederà al farmacista un equilibrio tra il suo inevitabile ruolo commerciale e la sua funzione di operatore sanitario (peraltro sempre nell'indagine Censis condotta nel 2013 si è evidenziato che presso l'utenza

- l'immagine prevalente della farmacia è quella di presidio sanitario funzionalmente collegato al sistema sanitario pubblico);
- l'individuo come paziente chiederà al farmacista di svolgere il ruolo canonico di esperto in farmacologia e farmacoterapia fungendo da “cinghia attiva di trasmissione” tra medico e paziente per quanto riguarda la terapia con farmaci con obbligo di prescrizione. Per quanto attiene invece i farmaci senza obbligo di prescrizione sarà opportuno che il farmacista offra la sua assistenza e consulenza ai pazienti con spiccata propensione all'automedicazione cercando di frenare eventuali spinte consumistiche irrazionali che potrebbero risultare inefficaci se non pericolose (in questi casi il farmacista come “guardia del corpo” del paziente).

In ogni caso i fattori determinanti del processo di fidelizzazione del cliente/paziente saranno:

1. la capacità del farmacista di creare un rapporto fiduciario sia sul piano personale, che su quello commerciale e sanitario grazie alla sua preparazione medica e farmacologia e alle sue competenze comunicative e relazionali (questo fattore secondo recenti indagini risulterebbe al primo posto nella gerarchia dei determinanti);
2. la capacità di svolgere il ruolo di interfaccia territoriale tra medico e paziente unitamente alla funzione di filtro attivo, consulente e guida del cliente/paziente nell'automedicazione;
3. la gamma e il grado di utilità, comodità e qualità dei servizi erogati, ovvero la disponibilità all'utilizzo della “**farmacia dei servizi**”.

La “**farmacia dei servizi**” così come auspicata nei provvedimenti del Governo, una volta veramente attuata servirà principalmente a rinsaldare il significato della professione del farmacista agli occhi dei cittadini e potrà forse favorire un legame più forte con il SSN, lo Stato e le Regioni.

Non basta pensare alla farmacia come presidio della salute : il farmacista dovrà diventare, come dicono gli anglosassoni, un “health coach” ed essere riconosciuto da tutti come primo “consigliere” della salute.

Con i nuovi decreti attuativi approvati ed in attesa delle linee guida definitive sul “mondo delle farmacie comunali e delle public utilities” nel caso dell'Azienda, la strada della farmacia dei servizi è spianata dalla legge che ha di fatto definito i confini delle nuove attività che spetteranno alla farmacia.

**Assistenza domiciliare integrata, analisi di prima istanza, prenotazione di visite ed esami specialistici, nonché programmi di educazione sanitaria e nuove campagne di prevenzione**, sono queste in sintesi le aree di attività e di intervento che sono state sviluppate nell'anno 2015 e che maggiormente si svilupperanno anche nell'anno 2017 in Azienda sulla scorta del Know how e delle sinergie con l'area seconda dei servizi-sociosanitari e dove la farmacia A.S.Far.M. potrà continuare a confrontarsi con gli altri operatori di settore, essendo chiamata ad operare per conto del Sistema sanitario nazionale.

Insomma, la farmacia di domani non sarà più soltanto il luogo preposto alla dispensazione del farmaco, ma anche un presidio sanitario gestito dal farmacista in cui troveranno dimora anche altre figure sanitarie.

Ma le tante novità introdotte dalle normative di legge negli anni precedenti non sono poi così rivoluzionarie, se pensiamo ai servizi già propri gestiti dalla farmacia comunale : test di prima istanza, verifica di pressione, glicemia ecc., servizio di prenotazione visite mediche ospedaliere, assistenza domiciliare, ecc.

Con i provvedimenti di legge esistenti, ma non ancora attuati, il nuovo esecutivo di governo, volendo, potrebbe dare un segnale atto a pianificare e incentivare la cultura dei servizi attraverso il coinvolgimento delle farmacie italiane ai processi di crescita dell'intero sistema economico nazionale.

Un progetto questo che potrebbe essere condivisibile ed auspicabile, ma non privo di difficoltà di cui le norme approvate non sembrano fare alcun riferimento, non solo per la nuova "farmacia dei servizi" ma soprattutto per quanto attiene alle nuove sedi farmaceutiche che presumibilmente vedranno la luce nel nuovo anno, essendo da tempo terminate le procedure concorsuali bandite dalle diverse regioni italiane.

La farmacia dell'Azienda si preparerà quindi nel nuovo anno nell'approfondire il programma di studio dei bisogni del cittadino/paziente, nel conoscerne le esigenze, nel capirne come sta cambiando i propri modelli di consumo, per creare valore aggiunto per il "sistema farmacia" e proporre alla fine nuovi servizi ed attività in grado di intercettare le sue richieste di salute e benessere : campagne mirate di educazione sanitaria, adi, cup, servizio prenotazioni viste ed esami ospedalieri, servizio di consegna a domicilio del farmaco e bonus di benvenuto ai nuovi nati.

A questo proposito, sulla scorta del favorevole riscontro dei pazienti che usufruiscono del servizio di farmacia comunale, il Cda aziendale ha confermato anche per il nuovo anno la disponibilità alla partecipazione ad una serie di progetti scientifici sviluppati dai diversi network sanitari a cui l'Azienda aderisce da anni e che di seguito si vanno a riepilogare :



#### CI STA A CUORE IL TUO CUORE

Il servizio "Ci sta a cuore il tuo cuore", realizzato in collaborazione con **SIMG** (Società Italiana di Medicina Generale), **AMD** (Associazione Medici diabetologi) e **FOFI** (Federazione Ordini Farmacisti Italiani) è finalizzato a sensibilizzare le persone sul **benessere cardiovascolare** e a **promuovere la prevenzione** attraverso l'identificazione di eventuali fattori di rischio.



#### COGLI IL FIORE DI OGNI ETÀ

Il servizio "Cogli il fiore di ogni età", realizzato in collaborazione con **SIMG** (Società Italiana di Medicina Generale) e **O.N.Da** (Osservatorio Nazionale sulla salute delle Donne), è finalizzato a sensibilizzare le persone sui problemi legati alla **menopausa** e sul rischio di **osteoporosi**.



#### STOMACO E INTESTINO AL CENTRO DELLA NOSTRA SALUTE

Il Servizio "Stomaco e intestino al centro della tua salute" realizzato in collaborazione con **SIMG** (Società Italiana di Medicina Generale) è finalizzato a **promuovere la prevenzione** e il **benessere gastrointestinale**.



#### BILANCIA IL TUO PESO, MISURA LA TUA SALUTE

Il Servizio "Bilancia il tuo peso, misura la tua salute" realizzato in collaborazione con **SIMG** (Società Italiana di Medicina Generale) e **AIDAP** (associazione Italiana Disturbi dell'alimentazione e del Peso) ed è finalizzato a **promuovere la prevenzione dei problemi legati a sovrappeso e obesità**.

Oltre ad avere in itinere dal prossimo mese di gennaio l'inserimento a regime di alcune nuove linee di servizio da proporre ai propri pazienti nel campo dell'autoanalisi :

- **LACTEASE** - dall'analisi del Dna si arriva alla verifica della tolleranza al lattosio, problema molto evidenziato dai pazienti e soprattutto dai più piccoli,
- **RECALLER Program** Spin Off dell'università di Tor Vergata a Roma dove grazie a un prelievo capillare di sangue siamo in grado di procedere oggi alla verifica dell'indice di BAFF (B Cell Activating Factor, una delle sostanze che oggi è facilmente misurabile con Recaller o BioMarkers) ritenuto oggi dal mondo scientifico come uno dei più importanti fattori di induzione e mantenimento delle malattie autoimmuni e di intolleranza ai diversi gruppi di macronutrienti.

Il 2017 vedrà inoltre la razionalizzazione la messa in attività del servizio di **consegna a domicilio del farmaco a favore delle persone anziane disabili, malate e non autosufficienti.**



Il Cda aziendale ritiene infatti che il contesto attuale non favorevole dal punto di vista economico e sociale suggerisce di tenere alta l'attenzione sulle fasce di cittadinanza più svantaggiate, quelle che incontrano maggiori ostacoli nell'accesso ai servizi socio-sanitari destinati alla tutela della salute. La povertà è una delle principali cause di malattia, una barriera di accesso all'assistenza sanitaria e al reperimento di farmaci. Il nuovo servizio di A.S.Far.M. per il 2017 sarà dunque rivolto

agli individui più fragili, alle persone anziane, non autosufficienti (temporanee o permanenti), affette da disabilità, da patologie croniche generali o parzialmente invalidanti, o comunque rivolto a persone affette da situazioni che ostacolano la mobilità o la capacità di spostamento.

**Un benvenuto utile per ogni piccolo nuovo cittadino di Induno Olona**, sarà invece il nuovo servizio che il Cda di A.S.Far.M. ha pensato di realizzare con il supporto dell'Assessorato ai servizi sociali del Comune di Induno Olona nel nuovo anno.

Ad ogni nuovo lieto evento nel nostro Comune arriverà infatti direttamente a casa della famiglia un biglietto congiunto a firma del Presidente di Asfarm e del Sindaco, con cui i genitori del bambino potranno recarsi in farmacia comunale e ritirare il proprio pacco, che conterrà una serie di prodotti : un set Baby moments (1 bagnoschiuma, uno shampoo, una pasta lenitiva); un pacchetto di salviettine umidificate; ed un sacchetto omaggio Mellin unitamente alla guida "Bambini sicuri in casa" , redatta dal Ministero della salute.



Al kit sarà inoltre allegata una nuova carta servizi **Sicura** con un coupon che darà diritto ai nuovi genitori di usufruire di uno sconto del 20% sull'acquisto di prodotti dell'area Paido Farmacia.

A.S.Far.M. anche nel nuovo anno vuole infatti continuare ad essere un punto di riferimento per la salute dei cittadini, salute che significa non solo cura delle malattie, ma anche prevenzione. La nascita di un figlio è un evento che porta gioia, ma sappiamo anche che è un momento critico. Il kit omaggio vuol essere un modo per ricordare che sono molteplici i servizi messi in campo dalla farmacia comunale a supporto delle nuove famiglie, dove i neo genitori possono rivolgersi per ogni consiglio ritenuto utile e necessario.

La nuova iniziativa si rivolge nell'ambito dell'ulteriore potenziamento dei servizi della farmacia delle mamme e dei papà già attiva in A.S.Far.M. dallo scorso 2015 e potrà vedere poi nel corso del 2017 una nuova e più appropriata collaborazione con l'Asilo Nido Comunale "Lo Scrigno".

Queste nuove attività, unitamente ad altri momenti di educazione sanitaria (Farmacie delle Mamme e dei Papà, Spazio Psicologo e Relazione d'ascolto, Check up gratuiti, Spazio Fisoterapista, ecc.) consentiranno ancora una volta alla gestione del servizio di farmacia A.S.Far.M. di soddisfare sempre maggiormente i bisogni emergenti dai proprio pazienti/clienti ed allo stesso tempo di massimizzarne gli effetti/benefici sociali per l'intera collettività potendo anche contare sulle attività sociosanitarie dell'area operativa di Via Maciachini, 9.

Oggi qual è il contributo dei servizi allo sviluppo della farmacia, quale la tipologia offerta, quale il loro ruolo competitivo e l'impatto sul conto economico della farmacia?

A.S.Far.M. ed i suoi farmacisti non hanno voluto evitare di porsi queste domande, ed hanno sviluppato una seria riflessione sul ruolo dei singoli servizi proposti e proponibili nella loro farmacia.

Attualmente le tipologie offerte in farmacia possono essere distinte in quattro categorie:

1. servizi di consiglio,
2. di analisi,
3. di intermediazione ,
4. di assistenza .

I più diffusi sono i primi e comprendono, tra gli altri, la capacità di fornire consigli sul consumo di medicinali, la competenza tecnica sulle loro proprietà, la preparazione dei galenici, la consulenza su modalità di assunzione, effetti collaterali e controindicazioni dei farmaci.

I servizi di analisi, intermediazione e assistenza sono elencati nella *tabella 2*.



La farmacia A.S.Far.M. ha nella **vasta ed ampia gamma di servizi** da proporre in sinergia con le altre realtà che già operano all'interno della palazzina "sanitaria" di Via Jamoretti, 51 una serie di **punti di forza** che devono valorizzare di più nel dibattito politico e, inoltre, questa tipologia di offerta migliora il **posizionamento della farmacia sia verso l'esterno sia verso le altre farmacie del territorio**.

È però necessario innanzitutto definire il ruolo di marketing dei servizi che si vogliono offrire, posizzionarli, identificare un prezzo adeguato per dare loro valore.

Esistono servizi di sviluppo, di nicchia, di immagine e di relazione in cui è diverso il grado di disponibilità ad investire da parte del consumatore e della relativa domanda potenziale (figura 2).



Figura 2

E ciascuno di questi servizi dovrà prevedere per la farmacia di A.S.Far.M. conti economici diversi, livelli di offerta e di assistenza diversi, politiche di offerta diverse.

**Marketing** significherà creare per la farmacia A.S.Far.M. **“valore” aggiunto per la comunità.**

L'azienda nella sua competente aziendale farmaceutica già da tempo sviluppa e continuerà a sviluppare il concetto di rinunciare in alcune occasioni a campagne di sconti

con i propri fornitori per ottenere invece più partnership: non contano tanto le condizioni di acquisto quanto quelle di vendita.

**"Servizi" e "Sistema"**, sono invece temi di sviluppo delle attività, già noti alla farmacia aziendale, ma che verranno ulteriormente sviluppati in considerazione della nuova normativa di settore.

Due parole chiave che saranno ancora dedicate nei prossimi anni alle strategie che si prospettano alla farmacia in uno scenario che, inutile negarlo, è cambiato e dove la farmacia del futuro dovrà contare su professionisti che sapranno evolversi nel nuovo contesto normativo previsto dalla L. 69/2009 e dal D.Lgs. 153/09, quando saranno realmente operativi, anche se la scorsa approvazione del 1 dicembre del programma di semplificazioni approvato dal governo potrebbe forse dare la giusta accelerata ai servizi di Cup in farmacia.

E dunque, **su quali valori potrà contare la farmacia A.S.Far.M.** nel prossimo futuro?

### **- Sul capitale umano e professionale**

**Il primo** punto di forza della farmacia, che si colloca sull'asse tradizione-innovazione, **è la reputazione**, che è cosa ben diversa dall'immagine.

Quest'ultima potrà anche essere più forte per altri attori, ma la reputazione è ancora pertinenza del binomio farmacista-farmacia dell'azienda A.S.Far.M.

**Il secondo** punto di forza è che oggi dovrà essere ulteriormente sviluppato ed affinato alla luce della nuova normativa di settore sarà quello di **offrire servizi** : non un singolo bene.

Ed è qui che la farmacia A.S.Far.M. ha un vantaggio formidabile rispetto agli altri possibili competitors grazie alle **sinergie operative** già in atto **con gli altri attori** dei servizi socio-sanitari presenti nella struttura polifunzionale di **Via Jamoretti** e con la gestione dei servizi sociosanitari propri della struttura di **Via Maciachini 9**.

Servizi a valore aggiunto oltre il consiglio mirato di una consulenza professionale durante il momento dell'acquisto sono e saranno: il servizio infermieristico, gli ambulatori medici, il punto prelievo, la misurazione dei parametri di base, le piccole medicazioni e la possibilità di poter fornire assistenza domiciliare integrata a persone auto e non autosufficienti potendo contare sul Know How operativo e gestionale della struttura aziendale di Via Maciachini 9, dove le cure primarie ed i servizi di Adi a favore degli over 65enni sono già patrimonio comune dell'attività di vita quotidiana.

Da queste considerazioni, però, discende la conclusione che quella della farmacia è **un'attività in cui la relazione interpersonale è fondamentale** e dove, dunque, il capitale umano, cioè le persone che nella farmacia A.S.Far.M. operano, è fondamentale e va valorizzato, anche alla luce della riorganizzazione del servizio.

A questo proposito è utile ricordare come l'Azienda abbia già da tempo intrapreso un cammino di formazione mirato a valorizzare le professionalità presenti all'interno dell'equipe del negozio di A.S.Far.M.

E da qui la necessità maturata nell'anno, non solo di un'offerta economicamente appetibile, ma che ha previsto, a più riprese, momenti di formazione e di aggiornamento, ed una prassi di lavoro che, per esempio, dedica riunioni periodiche con i collaboratori per valutarne le attività di crescita e di apprendimento professionale costante.

### **- Sul potenziamento dell'idea di servizio radicato nel territorio**

Avrà ancora particolare importanza nel nuovo anno la continua **ricerca** per il canale di vendita di nuovi prodotti innovativi oltre alla razionalizzazione ed al perfezionamento di alcuni servizi a valore aggiunto già presenti nella logica gestionale di vendita del negozio di farmacia : i servizi di base, come la possibilità di misurare la pressione, l'ordinazione rapida di farmaci riducendo al minimo i tempi di attesa, la valutazione di pressione, peso ecc. che rappresentano il 78,6 % delle richieste del cliente; i servizi di differenziazione, più sofisticati, per così dire, che sono già meno frequenti: quali ad esempio il noleggio di apparecchiature ed ausili sanitari (59,9%); e poi i servizi di fidelizzazione: dall'indicazione del medico specialista più appropriato per le diverse patologie (29,1%), alla promozione di giornate a tema ricorrenti con i diversi professionisti sanitari che già svolgono la propria attività presso la sede aziendale e non in ultimo allo sviluppo dei nuovi servizi di assistenza sociosanitaria al domicilio della persona fragile.

Grazie alla normativa vigente, è utile ricordare che le farmacie oggi possono essere impegnate anche su altri fronti, forse meno tradizionali, ma di sicura valenza sociale come i servizi di primo e secondo livello.

I servizi di primo livello sono dedicati all'informazione e all'educazione sanitaria dove è possibile per esempio indirizzare i pazienti al corretto uso dei farmaci ed essere inseriti, per questo motivo, anche in specifici programmi di farmacovigilanza per la realizzazione di campagne di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale, rivolte sia alla popolazione generale che ai grandi gruppi a rischio.

Mentre i servizi di secondo livello, sono invece dedicati in farmacia ai singoli assistiti con prescrizione medica: Cup, Adi, servizi infermieristici e o fisioterapici, unitamente anche alle analisi di prima istanza rientranti nell'ambito dell'autocontrollo, ma con l'esclusione dell'attività di prescrizione e diagnosi e di prelievi tramite siringhe o dispositivi equivalenti.

E, per inciso, è proprio il genere dei servizi che potranno essere proposti dal negozio aziendale di via Jamoretti, che sarà ritenuto l'elemento qualificante per una maggiore integrazione della farmacia come presidio territoriale nel servizio sanitario.

La farmacia in questo senso ha già un patrimonio (il 79% dei consumatori dice che non è un negozio come gli altri ed il 74% gli riconosce il valore dei consigli che riceve).

Ma questo potrebbe non bastare se non c'è un passo successivo, che è quello della **modifica della "propria immagine"**: A.S.Far.M. nel nuovo anno elaborerà infatti ulteriori nuove e proprie strategie di comunicazione e "vendita" dei servizi sociosanitari a valore aggiunto da proporre ai propri pazienti oltre la dispensazione del consiglio farmaceutico e del farmaco.

Nei prossimi anni la nostra farmacia avrà infatti bisogno di mostrarsi ancora sempre più nuova e interessante agli occhi della propria clientela, differenziandosi dal contesto di riferimento.

Alla luce dei recenti cambiamenti che hanno infatti coinvolto il mondo della farmacia, **è fondamentale per il farmacista A.S.Far.M. adoperarsi per migliorare ed aggiornare la comunicazione rivolta alla clientela**, dai cui emerge come la sua professionalità sia frutto di tradizione, sapere e vocazione al servizio della salute.

Occorrerà con il processo di liberalizzazione in corso fornire ulteriori e convincenti motivazioni affinché l'utente continui a scegliere il nostro punto vendita per l'acquisto di farmaci, presidi, medicinali per automedicazione e di tutti quei prodotti che possono concorrere al benessere della persona.

Il processo di rinnovamento ed aggiornamento che si è scelto di affrontare nella predisposizione del nuovo documento di bilancio è un cammino importante per distinguersi dalla concorrenza, sia questa la grande distribuzione o la parafarmacia.

La farmacia A.S.Far.M., nel suo insieme, dovrà riuscire a trasmettere ciò che effettivamente è o dovrebbe essere, fornendo "un'immagine univoca consona al ruolo primario di presidio socio-sanitario pubblico e centro di servizi sanitari che ogni esercizio farmaceutico è chiamato a svolgere", come previsto nelle indicazioni statutarie aziendali e come richiamato nel codice deontologico.

**Ovvero, una farmacia, parte integrante di una rete al servizio di un tessuto sociale da cui dipende e che allo stesso tempo contribuisce a migliorare.**

***La mission di A.S.Far.M. farmacia per il nuovo anno sarà infatti :***

**“A.S.Far.M. la farmacia che ti ascolta : CENTRO di servizi per la salute del territorio.”**

**Capillarità, vicinanza al cittadino, professionalità, affidabilità e sicurezza** sono le caratteristiche grazie alle quali, attraverso i nuovi servizi previsti dalla legge, la farmacia A.S.Far.M. potrà garantire ai cittadini, anche in collaborazione con altre figure sanitarie, un'assistenza ancora più completa.

In un clima di congiuntura e di generale cambiamento anche per le abitudini di acquisto in farmacia, sarà prioritario per il farmacista A.S.Far.M. **GESTIRE e VALORIZZARE** la propria professione per **SOTTOLINEARE IL RUOLO SOCIALE DELLE FARMACIA** quale luogo di dispensazione di servizi fondamentali per la salute del cittadino dove, oltre alla dispensazione del farmaco, ci auguriamo potranno trovare maggior spazio i servizi di prenotazione di esami e visite (Cup e ritiro referti), la messa a disposizione di infermieri e di fisioterapisti per l'effettuazione, a domicilio, di specifiche prestazioni professionali, la dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta...e non solo.

## - La riorganizzazione della frontiera visibile del servizio

Tra le variabili pertanto esaminate nella predisposizione delle linee guida per il nuovo esercizio e che concorrono a comporre e a consolidare l'immagine del farmacista e della farmacia pubblica aziendale, il C.D.A. ha pensato, anche su sollecitazione dei propri collaboratori direttamente interessati, di proporre insieme ad alcuni partner commerciali di prodotto la realizzazione con cadenza mensile di una serie di eventi mirati alla tutela della salute pubblica del cittadino, da realizzarsi nei locali della farmacia (consulenze nutrizionali, analisi veloci di prima istanza, consulenze dermatologiche, ecc) oppure nei locali che potranno essere resi disponibili dall'amministrazione comunale, per sviluppare incontri a tema generale salutistico e di prevenzione per tutti i cittadini: **“Gli incontri della Salute”**, oltre alla pubblicazione del periodico trimestrale della rivista **“La tua farmacia”** che ha riscosso un notevole apprezzamento da parte dei nostri pazienti durante tutto il 2016 con oltre 9.500 copie stampate e distribuite



**Organizzare, integrare e gestire** al meglio gli spazi dedicati alla vendita e alla logistica delle merci è quindi un'esigenza imprescindibile per il Cda Aziendale che è convinto che il continuo “auto-adattamento” della farmacia aziendale alle esigenze del consumatore siano una delle condizioni cardine per mantenere invariati i flussi di visitatori all'interno del punto vendita di Via Jamoretti, 51.

Spazi commerciali organizzati, integrati e gestiti sempre al meglio devono svolgere in farmacia A.S.Far.M. una funzione preparatoria ad un percorso che si deve sempre necessariamente concludere con l'incontro tra il cliente/paziente e il farmacista, che supportato dalla comunicazione visiva, può concentrare e impostare il suo intervento su un consiglio complesso, articolato e soprattutto ad personam.

È qui che si esplica il valore aggiunto che solo il farmacista A.S.Far.M. in farmacia può dare, ed è ciò che più paga nel tempo perché sposa la scelta aziendale del CDA che da alcuni anni a questa parte dedica le proprie politiche gestionali al miglioramento del rapporto cliente/paziente ed alla sua fidelizzazione .

A questo proposito anche nel nuovo esercizio verrà progettata e realizzata la quinta campagna di loyalty e di fidelizzazione del paziente che sarà dotata della nostra CARTA SICura, la tessera fedeltà aziendale integrata da un catalogo premi con buoni sconto e possibilità di check up e servizi sanitari integrati nella palazzina di Via Jamoretti, 51.



### 3. GLI INDIRIZZI DI BILANCIO PER L'AREA PRIMA - FARMACIA

La gestione sociale complessiva dell'Azienda Speciale sarà quindi adeguata nel nuovo anno solo dopo aver trovato corrispondenza nelle vigenti normative di legge dell'esecutivo nazionale e regionale di riferimento, e pur in contrazione di valori di marginalità e di volumi di vendita, ci si augura potrà e dovrà comunque mantenersi in linea con i dati di confronto dell'intero settore.

Nel generale clima di tendenza alla riduzione dei ricavi disponibili il Consiglio d'Amministrazione si è quindi orientato verso una strategia ispirata principalmente al rigido controllo dei costi e ad un miglioramento delle procedure interne gestionali e organizzative.

Le previsioni sui risultati della gestione 2017 non possono, allora, che essere estremamente caute con l'aspettativa di registrare comunque il solo pareggio di bilancio, che dovrà essere interpretato in senso positivo qualora lo si collochi nello scenario generale della congiuntura sfavorevole ed in particolare in quello del settore farmaceutico e delle azioni restrittive sulla sanità pubblica programmate ed in parte già attuate ed anche in considerazione della possibile prossima apertura della terza sede farmaceutica nel nostro comune prevista per il prossimo anno.

A questo proposito A.S.Far.M. nella sua tradizionale attenzione per i cittadini, per la salvaguardia del loro interesse, oltre che del pieno diritto alla salute per tutti, nella predisposizione del nuovo bilancio di esercizio ha fatto proprie tali indicazioni.

L'azienda cercherà sempre di favorire ed aiutare ulteriormente i propri utenti con maggiori informazioni e supporto nelle loro scelte sanitarie, impegnandosi nel contempo nella proposizione di nuovi pacchetti "ragionati" di prodotti a cui saranno applicati le maggiori scontistiche di prezzo solo però se disponibili e sostenibili dalle politiche di bilancio dell'intera gestione.

Altro tema molto presente, attuale e sviluppato nelle nuove politiche di vendita e di commercializzazione del prodotto, sarà inoltre quello sul ruolo della "farmacia dei servizi".

Evocato ed ampiamente auspicato dovrà ancora di più sviluppare il ruolo "sociale" della farmacia che, oltre ad essere punto privilegiato per la distribuzione e la vendita del farmaco, dovrà diventare anche uno dei primi presidi nella più ampia rete di servizi sociali e sanitari del territorio come strumento per la diffusione e la crescita dell'informazione indipendente sul farmaco.

L'azienda presterà poi la sua massima attenzione nel nuovo anno anche alla predisposizione del testo della nuova convenzione con il SSN (in firma nel 2017), che nelle bozze oggi disponibili prevede l'introduzione di **un nuovo sistema di remunerazione "free for service" che tenga conto dei servizi sanitari erogati dalle farmacie come parti integranti del SSN.**

Infatti secondo i provvedimenti di legge approvati le farmacie, così come A.S.Far.M., potranno essere impegnate anche su altri fronti sanitari quali i **servizi di primo e secondo livello.**

Per quanto attiene ai servizi di primo livello la nostra farmacia ritiene di potersi ritagliare un ruolo privilegiato nel campo dell'informazione, dell'educazione sanitaria e nella comunicazione nei confronti della popolazione; verranno ulteriormente implementate le campagne di comunicazione sui social network che nell'ultimo anno hanno avvicinato alle attività aziendali numerosi e potenziali pazienti/clienti e verrà programmata l'uscita continuativa trimestrale del periodico sanitario "**La Tua Farmacia**", realizzato in collaborazione con la rete dei **Farmacisti Preparatori** e dedicato ai principali temi sanitari del momento.

I servizi di secondo livello potranno invece essere invece sviluppati per i singoli assistiti con prescrizione medica e comprendono come già detto anche le analisi di prima istanza che rientrano nell'ambito dell'autocontrollo con esclusione però delle attività di prescrizione e diagnosi con prelievi tramite siringhe o dispositivi equivalenti.

A.S.Far.M. è presente e partecipa a livello locale e regionale nel dibattito per lo sviluppo dei nuovi servizi in farmacia, forte della sua storia ma anche della realtà di oggi che la vede fortemente attiva nel suo ruolo sociale e sanitario, non solo per la pluralità e la qualità dei servizi prestati presso la sede di Via Jamoretti, 51, ma anche e soprattutto per la gestione diretta di servizi assistenziali di cura ed assistenza primaria per le persone anziane e fragili e che da sempre caratterizza l'attività svolta presso la sede del Centro Polivalente Assistenza a Persone Anziane per conto dell'Ente locale di riferimento.

Farmacia e Centro Polivalente Anziani si impegneranno ancora una volta, nel nuovo esercizio, per rispondere compiutamente ai complessi bisogni dell'utente fragile, con interventi dedicati nell'area sanitaria e socio-sanitaria in una logica di aiuto e ripristino della centralità del soggetto fragile e della sua famiglia ponendo ancora maggiore attenzione alla persona ed alla famiglia.

La "**famiglia**" nel senso più ampio del suo significato, per avere consulenza e orientamento rispetto ai problemi delle persone anziane e fragili, potrà quindi rivolgersi anche presso le altre sedi aziendali degli ambulatori infermieristici di quartiere (Via Porro e frazione Olona), oltre alla sede principale, dove operatori A.S.Far.M. opportunamente formati, attraverso un'iniziale lettura e valutazione del bisogno rappresentato, cercheranno di individuare insieme all'utente il percorso assistenziale più appropriato, facilitandone l'accesso ai vari servizi socio-sanitari proposti dall'azienda, così da poter soddisfare al meglio ogni "bisogno di salute".

**Due campi di attività** questi che da sempre comunque caratterizzano e qualificano fortemente A.S.Far.M., ridefinendo e aggiornando, se vogliamo maggiormente, il suo ruolo e la sua missione di oggi, rispetto alla felice intuizione che portò a suo tempo il nostro Comune, a istituire, come una delle prime realtà in Italia, la farmacia comunale e successivamente **l'Azienda Speciale dal "ciclo socio-sanitario integrato"**.

## **II. AREA SECONDA R.S.A. – CASA ALBERGO & Servizi Sociosanitari**

### **1. IL CONTESTO**

#### **Le modifiche al quadro normativo**

Le regole del sistema sociosanitario per il 2017, approvate lo scorso 5 dicembre, vengono definite in un quadro di incertezza per quanto riguarda le risorse economiche a livello nazionale e, comunque, dovendo comunque considerare invariata per il 2017 la quota di Fondo Sanitario Regionale destinata al sistema sociosanitario lombardo.

I funzionari regionali dedicati alla partita non hanno all'oggi ancora informato i rappresentanti delle strutture sociosanitarie lombarde, sui temi previsti dalle nuove regole previste dal sistema sociosanitario per il nuovo anno e che qui sinteticamente andiamo a riportare da una nostra prima visione del provvedimento in oggetto :

- Proposta di valutazione e messa a regime delle sperimentazioni concluse nel 2015 entro il 2017. Mantenimento delle attività erogative per i pazienti già presi in carico.
- Cure Intermedie: prorogate per il 2017 senza variazioni le attività e rinvio della fase di stabilizzazione e avvio programma di integrazione dell'intero sistema delle cure intermedie e riordino dell'intero sistema di riabilitazione sanitaria e sociosanitaria.
- Vendor rating: consolidamento ed utilizzo sperimentale del sistema.
- Nel 2017 sarà bloccato il rilascio di nuovi accreditamenti.
- Il contratto tipo verrà revisionato mantenendosi invariati i contenuti sostanziali ed aggiornando i riferimenti procedurali e di competenze organizzative in conformità a quanto stabilito dalla Legge regionale 23/2015.
- E' stato assicurato che gli accessi per controlli sull'appropriatezza saranno preceduti da un preavviso di almeno 24 ore.

Il sistema del welfare Lombardo inoltre, nel 2017 potrebbe essere interessato da importanti cambiamenti: sia sul fronte di un aggiornamento possibile dei LEA, ma soprattutto dai primi impatti derivanti dal coordinamento con la Legge di riforma sociosanitaria così come delineata dall'attuazione del testo della provvedimento nr. 23/2015 di riforma globale: "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)

Anche nel 2017 Regione Lombardia, nell'ambito dei programmi e degli interventi a favore delle famiglie con fragilità promossi dalla DGR 116/13, conferma l'impegno a sostenere le misure attivate ai sensi della DGR n. 2942/14. Dall'analisi dei dati di attività riferiti al biennio 2015 – 2016, è emersa l'indicazione relativa alla necessità di operare una generale revisione di alcune misure, in un'ottica sia di allineamento ai LEA sia di appropriatezza dei percorsi di cura. A partire dai primi mesi del 2017 verrà, quindi, dato avvio al processo di revisione con l'obiettivo di pervenire ad un utilizzo delle misure più performante anche in relazione agli obiettivi della "presa in cura" sostenuti dalla legge regionale n. 23/15.

Regione Lombardia per l'anno 2017 vorrebbe infatti mantenere l'obiettivo di garantire il soddisfacimento dei bisogni delle persone, dando priorità allo sviluppo dei servizi e degli interventi destinati alle persone fragili ed alle loro famiglie.

Si confermano pertanto le linee strategica di intervento che già hanno guidato i primi anni della X Legislatura, ovvero giungere al pieno riconoscimento del "diritto di fragilità".

Per questo motivo, nel 2017 saranno mantenute, ma non potenziate le azioni prioritarie di intervento fino ad oggi promosse, in particolare:

- lo sviluppo e la promozione dell'integrazione tra sanitario, sociosanitario e sociale al fine di garantire una risposta globale alla multidimensionalità dei bisogni espressi dalla persona e dalla sua famiglia;
- lo sviluppo coordinato dei due pilastri su cui oggi si fonda il sistema sociosanitario: la rete accreditata delle strutture (primo pilastro) ed il fondo a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili (secondo pilastro).

Tenuto conto del contesto caratterizzato come sopra descritto, le azioni di programmazione sociosanitaria da sviluppare con le regole di sistema 2016, tendono comunque ad confermare alcuni obiettivi raggiungibili, in quanto azioni intraprese negli esercizi intersorsi:

- definizione dei volumi di attività da mettere a contratto, per l'acquisto di prestazioni, in coerenza con la programmazione sociosanitaria, e con particolare riferimento alla valutazione degli indici di copertura;
- progressivo adeguamento ai LEA per la non autosufficienza, attraverso un percorso che ci avvicini all'adozione dei costi standard delle RSA;
- messa a sistema delle sperimentazioni di azioni innovative in risposta ai bisogni emergenti, a partire dalle cure intermedie e dai nuovi servizi per le tossicodipendenze solo per le attività già in essere;
- conferma del fondo a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili, con il rafforzamento della presa in carico della persona ed in prospettiva di sviluppo del budget di cura.

***Un'eventuale disponibilità, nel corso dell'anno, di ulteriori risorse potrà aprire altre possibilità di intervento, oggi magari progettabili, ma sicuramente non realizzabili per l'incertezza di risorse economiche da destinarvi.***

Il sistema del welfare regionale ha subito molte trasformazioni negli ultimi anni nella cornice del passaggio da "welfare state" a "welfare community".

All'interno della nuova legge regionale 23/2015 di riforma globale del sistema regionale del welfare, Asfarm valuterà poi tutte le eventuali proposte, oggi disponibili solo nel testo enunciato, per verificare le eventuali possibilità di aggregazione in eventuali PreSST (presidi socio sanitari territoriali che avranno lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e concorrono alla presa in carico della persona e delle fragilità).

In questa possibile trasformazione si evidenzia il potenziale e possibile passaggio delle Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) da strutture di ricovero ed assistenza di persone anziane a residenze specializzate in cura ed assistenza integrata socio sanitaria verso persone anziane non autosufficienti disabili a forte valenza sanitaria (politiche long term care).

Tali concetti, inseriti in un quadro normativo regionale in cui si evidenzia il principio di sussidiarietà orizzontale e verticale, richiedono una programmazione negoziata tra i diversi attori del sistema e riportano come esigenza fondamentale l'introduzione di nuovi e più particolari concetti di integrazione socio sanitaria come risposte obbligate al grande cambiamento della domanda dovute a :

- aumento delle condizioni di fragilità della popolazione;
- aumento quarta età (ultraottantenni);
- riduzione tasso natalità e frammentazione strutture familiari (aumento anziani soli, riduzione della capacità di cura da parte delle famiglie);
- miglioramento dell'efficacia della ricerca scientifica, sanitaria e farmacologica che tendenzialmente allungano l'età media delle persone, accompagnata dalla produzione di protocolli sanitari e prassi tecniche sempre più specializzate a forte valenza sanitaria;
- presenza di risorse economiche scarse e comunque non in linea con i trend demografici;
- incompleta e, in alcuni casi errata, impostazione dei percorsi scolastici formativi che registrano, ad esempio, un cronico e assurdo deficit oramai decennale di figure infermieristiche.

In riferimento a quanto sopra emerge quindi l'esigenza di riorientare il sistema di offerte delle cure sanitarie ospedaliere di tipo acuto intensivo alle cure territoriali residenziali e domiciliari sociosanitarie di tipo cronico e continuativo.

Regione Lombardia, a partire dalle legge 31/97, ha definito da tempo il sistema regionale delle R.S.A.

La situazione attuale presenta luci e ombre ed è compito degli attori del sistema apportare contributi e favorire approfondimenti gestionali e organizzativi circa i modelli di offerta ottimali nella conduzione del sistema dei servizi.

Nel triennio precedente, l'obiettivo previsto dal PSSR era stato infatti quello di completare ed aggiornare la rete delle RSA con particolare riguardo alla equità distributiva ed alla uniformità degli standard di sicurezza e di assistenza.

Lo scenario attuale presenta invece come punto di forza un'offerta di ricovero più omogenea e cospicua (il numero di posti letto è superiore alla somma di tutti i posti letto delle altre Regioni), un adeguamento completo agli standard gestionali, una banca dati di dimensioni uniche, almeno in Italia. Con una media di 7 posti letto ogni 100 abitanti sopra i 75 anni è stato praticamente raggiunto l'obiettivo programmatico che il PSSR si poneva.

Il contesto tuttavia ha rivelato anche punti di debolezza:

- scarsa capacità del sistema nell'informazione, nell'orientamento e accompagnamento delle famiglie nel percorso assistenziale;
- ricorso alla istituzionalizzazione permanente anche per una quota di popolazione anziana che presenta un grado di fragilità lieve;
- impossibilità nell'accreditare comunque nuove Rsa e relativi posti letto, così come peraltro previsto nel Piano di Programmazione e Coordinamento dei Servizi Socio-Sanitari D.G.R. VIII/5743 del 31/10/2007.

Entrambi i fattori comportano un alto rischio di inappropriato utilizzo del servizio che comporta l'adozione di politiche che supportino la permanenza a domicilio dell'anziano, anche se non autosufficiente, il più a lungo possibile potenziando e diversificandone ulteriormente l'offerta domiciliare in modo che possa essere sostenuta anche l'emancipazione dall'istituzione nei casi di minore fragilità.

Il PSSR si poneva infatti come traguardo quello di perseguire i seguenti obiettivi :

- sostenere progetti che mirino ad incentivare i rientri temporanei a domicilio implementando un modello di assistenza agli anziani non autosufficienti che consenta l'alternanza di periodi di cura all'interno delle strutture sanitarie e sociali e periodi di cura a domicilio;
- mettere a regime i ricoveri di sollievo;
- prevedere soluzioni alloggiative di comunità, anche attraverso la possibilità di utilizzare all'interno delle strutture comunitarie il voucher socio sanitario e i buoni e voucher sociali dei Comuni;
- monitorare la implementazione della riabilitazione di mantenimento per il reinserimento e la riabilitazione geriatrica in ciclo diurno continuo;
- governare la complementarità dell'intervento riabilitativo (specialistico, generale e geriatrico, di mantenimento, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare), la sua appropriatezza ed i suoi costi;
- ridefinire le Classi SOSIA di fragilità dell'ospite anziano in tre macrogruppi con conseguente riordino "al ribasso" delle tariffe riconosciute agli enti gestori.

L'equilibrio tra dotazioni e fabbisogni coesiste e si accompagna ad una soddisfacente distribuzione tra livelli di intervento. La rete d'offerta dei servizi residenziali è caratterizzata da una significativa capacità ricettiva delle rete dei Servizi Territoriali per la famiglia, per i disabili e per gli anziani, nonché, negli ultimi anni, da un sistema di cure domiciliari adeguato ad una Regione Europea.

L'equilibrio tra domanda ed offerta, che caratterizza il nuovo sistema di welfare, sarà verificato attraverso una serie di misurazioni e indicatori particolarmente significativi nella unità d'offerta più cospicua: il raggiungimento del fabbisogno degli indici programmati per le RSA con riduzione a valori fisiologici delle loro liste d'attesa.

In un sistema che si sta spostando verso questo equilibrio sarà quindi necessaria una riflessione sull'evoluzione dei servizi "storici" e sulla loro capacità di tenuta nel nuovo scenario di bisogni e di aspettative.

Certamente è inconfutabile, in questa fase storica, riconoscere alle RSA un ruolo centrale e per certi versi unico come unità di offerta di integrazione socio sanitaria; il sistema RSA si pone in una posizione centrale tra un settore di pura sanità a valenza ospedaliera e un sistema di politiche sociali, prevalentemente comunali (anche attraverso la programmazione dei piani di zona dopo l'emanazione della legge 328/00); ne consegue che, sia dall'una che dall'altra parte le RSA raccolgono le criticità ovvero le dimissioni precoci ospedaliere e la riorganizzazione in atto del sistema ospedaliero regionale volto alla specializzazione sulle acuzie sviluppato su un numero di posti letto sempre più razionalizzato. Dal lato delle politiche sociali, in un contesto di risorse finanziarie a volte costanti e spesso decrescenti, si fatica a valorizzare il ruolo delle RSA nel contesto delle rete dei servizi sociali ed assistenziali, perdendo, a nostro avviso, un'occasione unica di valorizzazione ed integrazione del sistema RSA in ordine alla propria dimensione, organizzazione e professionalità prodotte.

A tal fine sarebbe auspicabile, e forse possibile, ipotizzare un sistema di accreditamento sociale che permetta al settore sociosanitario delle RSA di riappropriarsi dello spirito e della mission con il quali è nato ed è stato costituito.

In quest'ottica le RSA si potrebbero candidare a pieno titolo a diventare attori qualificati e strutturati sia accanto agli enti ospedalieri da una parte, andando a coprire l'intero segmento inesplorato e in continua crescita di posti di medicina intermedia sia accanto al sistema delle politiche sociali che, in un ottica di integrazione socio-sanitaria, trovano nel sistema RSA un'unità di offerta a costi contenuti (rispetto ai costi ospedalieri) e soprattutto profondi conoscitori e di forte radicamento nel territorio di presenza.

## Il percorso evolutivo delle RSA

- L'attuale sistema sociosanitario della residenzialità è troppo rigido, poco integrato e non è in grado di rispondere all'insieme di bisogni manifestati dagli utenti. Per questo sta sempre più diventando l'ultima risorsa cui rivolgersi quando non si riesce più a tenere la persona anziana al domicilio

L'obiettivo è arrivare ad un **sistema di RSA accessibili e fruibili durante il giorno a persone che permangono al loro domicilio**, attraverso la creazione di percorsi **prestazionali personalizzati**, sulla base di valutazione multidimensionale del bisogno, mediante l'offerta di moduli/pacchetti che possono variare flessibilmente

- Questo passaggio permetterà di pensare ad una **evoluzione del sistema di residenzialità**, in una **logica multiservizi**, con l'obiettivo di rispondere ai bisogni di una popolazione sempre più anziana e complessa
- Il processo evolutivo comporterà anche una progressiva **revisione del sistema di accreditamento**, in grado di includere criteri di flessibilità, focalizzando, nei requisiti, i servizi e non solo le strutture fisiche. Infatti, il secondo pilastro del nuovo sistema di welfare è funzionale al superamento delle rigidità esistenti e ad una **dimensione di "prossimità"**; la struttura è una risorsa per il territorio e per i suoi cittadini fragili.

RSA  
tradizionale



Centro  
multiservizi

Infine ma non di minore importanza il prossimo 26 Aprile 2017 il centro Polivalente per l'Assistenza alle Persone Anziane raggiungerà l'importante traguardo dei 30 anni di attività a favore della popolazione indunese e della Valceresio con un importante programma di celebrazioni in fase di progettazione di concerto tra l'Amministrazione Comunale di riferimento ed il Cda Aziendale.

## 2. LE LINEE DI SVILUPPO

### 2.1 Le risposte di A.S.Far.M.

#### Il processo di accreditamento

Il processo di accreditamento è proseguito anche in questo anno di attività e diventerà a maggior ragione negli anni a venire, un sistema integrato di verifica della qualità delle prestazioni, intesa come livello della loro adeguatezza al bisogno realmente espresso e con cui il ramo sociosanitario aziendale di A.S.Far.M. si è trovato ad uniformare la propria attività assistenziale.

Regione Lombardia ha ormai portato a regime il sistema di accreditamento attraverso la scelta di un modello di *accreditamento programmato*: il numero di soggetti (ovvero di prestazioni/posti letto) che possono accedere a tale percorso, sono predefiniti in funzione della programmazione territoriale, ovvero del fabbisogno stimato in ciascuna area di intervento. In Lombardia, oramai da otto anni, sussiste un sostanziale blocco degli accreditamenti che esclude quindi l'ingresso di nuovi fornitori all'interno del sistema.

Se da una parte abbiamo detto che il sistema di accreditamento vuole essere uno strumento di regolazione del mercato, dobbiamo altresì rilevare che detto strumento si pone anche l'obiettivo di promuovere la qualità delle prestazioni.

Non a caso il processo di accreditamento ricorda nella logica di fondo, il percorso di certificazione ISO; un soggetto terzo (Regione in un caso, un consorzio di enti nazionali nell'altro) riconosce formalmente ad un ente gestore il rispetto dei requisiti esplicitati nella normativa di riferimento, identificati come rappresentativi della qualità delle prestazioni.

Nell'implementazione di questo sistema, però, ci si imbatte nella costante necessità di far quadrare i conti.

Nemmeno l'accreditamento, e quindi la conferma del possesso di tutti i requisiti di qualità stabiliti dalla Regione, è sufficiente a garantire all'ente gestore la possibilità di esporre i propri costi (o parte di essi) a carico del FSR; è infatti necessario addivenire alla stipula di specifici contratti tra ente gestore ed ATS competente per territorio, atti a disciplinare i rapporti giuridici ed economici tra le parti. La contrattualizzazione di una unità d'offerta accreditata non è scontata e soprattutto non è scontata l'assegnazione di risorse economiche sufficienti a coprire l'intero esercizio.

Attualmente vigono sostanzialmente due forme di contratto:

1. **contratti triennali**: relativi alle unità d'offerta socio sanitarie non soggette a budgetizzazione: è il caso di RSA, RSD, CSS. In questi casi il contratto definisce le giornate di apertura del servizio, il numero di posti letto contrattati oltre agli obblighi del gestore legati, ad esempio, all'assolvimento dei debiti informativi e fin qui determina un pagamento a piè di lista, purchè le giornate di assistenza erogate non superino il limite massimo definito dal prodotto tra giornate e posti accreditati.

2. **contratti integrativi annuali:** oltre ai contratti triennali, le strutture soggette al sistema della budgetizzazione sono chiamate a ridefinire annualmente i contratti contenenti la quantificazione economica. Annualmente viene stabilita la quantità di risorse economiche massima messa a disposizione dalla Regione, attraverso l'ATS, per l'espletamento dell'attività accreditata. E' il caso dei servizi diurni e delle strutture riabilitative che vedono di anno in anno la ridefinizione dei budget assegnati in funzione degli indici di saturazione. Inutile dire che si tratta per lo più di una tendenza al ribasso; l'ente gestore è diviso ogni anno tra la necessità di rispondere ad un bisogno e il limite imposto dal budget.

Con decreto della DG competente verrà ripartita per ATS l'assegnazione delle risorse di FSR 2017 destinate all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza garantiti attraverso la rete delle unità di offerta sociosanitarie, secondo i criteri definiti dalla seguente programmazione.

Nel 2017 il meccanismo del budget in capo ai soggetti gestori, quale fondamentale strumento che ha consentito negli anni l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in coerenza con l'equilibrio economico finanziario aziendale e di sistema, viene esteso anche all'area dell'Assistenza Domiciliare Integrata, di cui l'azienda rimane in attesa di conoscerne termini e contenuti finali di applicazione.

Nel nuovo PSL (Piano Sanitario Lombardo) l'orientamento regionale, per quanto è dato di conoscere, dovrebbe andare nella direzione della budgetizzazione di tutte le unità d'offerta socio sanitarie, ampliando così per i gestori le criticità già riscontrate per i servizi diurni e riabilitativi (il budget assegnato ad ASFARM per l'anno 2017 sarà infatti pari al 98% di quello realizzato nell'anno 2014).

Pare infatti difficile un monitoraggio dei costi su unità d'offerta di lunga degenza regolate da un sistema di remunerazione legato al livello di fragilità degli ospiti.

I nostri ospiti sono sempre più fragili, sia anziani che disabili, ed è assolutamente frequente che in corso d'anno una situazione peggiore determinando il passaggio ad una classe di fragilità più elevata con la conseguente esposizione di costi maggiori, che rischierebbero di non essere coperti dalle risorse assegnate a inizio anno basandosi su un dato storico.

In strutture di lunga degenza, inoltre, poco si può incidere sulla saturazione, se non tenendo un letto vuoto per un periodo più lungo qualora si liberasse (senza peraltro poter ridurre i costi assistenziali in modo significativo).

Se le regole di una eventuale budgetizzazione dei servizi di lunga degenza non terranno in debito conto questa specificità, il rischio è quello di un cortocircuito del sistema, dovuto ad una ancora più significativa difficoltà per gli enti gestori che si troveranno a fare i conti con la propria mission da una parte e la garanzia di sopravvivenza dall'altra.

Le risorse sono ormai da anni un elemento tra i più critici del sistema socio sanitario e il loro utilizzo non può che essere regolamentato, a patto però, che questo non comprometta non solo la qualità dei servizi ma la loro stessa sopravvivenza.

Oltre modo l'Azienda ha messo a regime, oramai da parecchi anni, il Sistema di Qualità Aziendale che si prevede di implementare ed aggiornare alla luce delle nuove normative di cui abbiamo parlato, con operazioni di revisione "massicce ed importanti" nel corso dell'anno 2017, coniugando così l'opportunità di intercettare presso la struttura sociosanitaria il bisogno assistenziale là dove esso è stato direttamente espresso.

Certificare con le norme Vision "il care service" di una residenza per anziani e le attività svolte presso l'area prima destinata a farmacia e poliambulatorio medico, non ha comunque burocratizzato l'intera organizzazione aziendale, ma l'ha fatta evolvere verso una capacità flessibile di risposta ai bisogni sociali della collettività indunese soprattutto per la fascia maggiormente disagiata e complessa nella gestione sanitaria, quale quella delle persone appartenenti alla "terza età".

Nel corso dell'anno, l'Azienda ha poi ultimato il percorso di avvicinamento ai dettami previsti dal D.Lgs 231/2001, revisionando il relativo modello organizzativo e realizzando l'adeguamento del proprio testo del Codice Etico di attività.

Nei primi giorni del nuovo anno la direzione amministrativa aziendale provvederà poi alla compilazione della scheda che i responsabili della **prevenzione della corruzione sono tenuti a compilare, entro il 15 gennaio 2017**, per la predisposizione della relazione prevista all'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 sull'efficacia delle misure di prevenzione definite nei Piani triennali di prevenzione della corruzione così come normato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Il continuo sviluppo ed aggiornamento del manuale e delle procedure di qualità ha poi garantito pertanto l'efficienza organizzativa e l'efficacia qualitativa, la soddisfazione degli ospiti, dei familiari, dei committenti e dei portatori di interesse nelle diverse attività aziendali, nonché la soddisfazione e la motivazione del personale, l'adeguatezza del servizio alle aspettative e la visibilità della qualità raggiunta, in un'ottica sistemica in cui tutti gli aspetti saranno interrelati e parte fondamentale nella determinazione del risultato finale.

La partecipazione dell'Azienda al nuovo sistema di accreditamento regionale e l'utilizzo nella realtà aziendale di un Sistema di Qualità sono stati per il Consiglio di Amministrazione dell'Azienda anche il punto di partenza per la programmazione della spesa, per il suo controllo e per la valutazione della sua sostenibilità rispetto ai benefici: la scheda di osservazione intermedia dei livelli di assistenza (S.OS.I.A.) attuata da regione Lombardia ed introdotta anche dalla R.S.A. A.S.Far.M., costituisce, oramai a regime, lo strumento per un nuovo tipo di remunerazione delle prestazioni e per la loro verifica.

### 3. GLI INDIRIZZI DI BILANCIO PER L'AREA SECONDA : I SERVIZI SOCIO SANITARI

#### - Gli standards di gestione

Non è dunque certamente concluso oggi il percorso di ridefinizione del nuovo sistema di accreditamento delle RSA, ne è riprova che anche A.S.Far.M. quale Ente gestore di servizi socio-sanitari ha stabilizzato e rivisto al rialzo per alcuni settori di attività anche nel 2015 e continuerà a mantenere invariati anche nel corso dell'anno 2016 gli standards di personale in servizio nelle diverse figure professionali, dando riprova di quell'elevato "livello di responsabilità sociale" che il provvedimento regionale ha riconosciuto alle strutture di assistenza per persone anziane, come i dati riepilogativi di seguito esposti danno chiara evidenza :

**Scheda struttura R.S.A. Report Standards di assistenza prestati**

Profili professionali prescritti	NAT standard Progr. ex D.c.r. 122/91	NAT standard Progr. ex D.c.r. 871/87	NAP standard Progr. ex D.c.r. 871/87	Alzheimer standard ex D.g.r. 64515/95	Standards gestionali per nr. 21 ospiti (ore di servizio)	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2011	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2012	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2013	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2014	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2015
Medici	28	28	14	42	510	872	884	1.072	972	618
Tecnici della riabilitazione	28	42	34	252	764,4	1.072	1.036	1.000	1.297	1.230
Infermieri	112	140	48		2.548	4.105	4.652	3.858	4.198	4.063
Animatori	17	17	17	84	310	1.160	1.197	1.224	794	1.212
Operatori addetti all'ospite (ASA-OTA)	674	674	337	842	12.267					
Medico Fisiatra									48	40
Medico Geriatra									9	24
Medico Dietista									4	4
OSS, personale definito ex dgr n. 5428 del 6 luglio 2001,	gli standard di assistenza verranno previsti con provvedimento successivo, come definito al punto 9 del deliberato					20.734	20.814	21.233	19.775	18.698

Gli obiettivi dichiarati da A.S.Far.M. per il prossimo anno e per gli anni a venire nella gestione sanitaria della struttura di soggiorno per persone anziane, infatti, non prevedono solo il mantenimento degli standards quantitativi di tutela per gli ospiti in soggiorno, ma anche una maggiore diversificazione ed appropriatezza delle cure prestate, purché rispettino sempre più l'esigenza e la scelta del singolo, della famiglia e delle loro aggregazioni.

La qualità dell'offerta che la R.S.A. di A.S.Far.M. potrà avanzare nei prossimi anni poggia saldamente sull'esperienza, competenza e responsabilità che già ha acquisito e che, comunque, deve continuare a mettere a disposizione per il ricovero dell'anziano.

Prova ne sono il servizio di medico fisiatra, medico geriatra e medico dietista, offerti indistintamente a tutti gli ospiti della struttura ed il raggiungimento del 100,00% dello

standard degli operatori assistenziali in servizio con qualifica di operatore sociosanitario (indicatore questo di gran lunga superiore rispetto al profilo di qualificazione del personale ASA previsto dalla normativa in vigore e ciò soprattutto per quanto attiene agli ospiti in soggiorno nella struttura di Casa Albergo).

Grazie alla competenza ed alla specializzazione avanzata e propria degli operatori di assistenza presenti nel modulo appena citato di Casa Albergo, nel 2017, si verificherà di concerto con i dettami della nuova normativa regionale e con l'ATS dell'Insubria, la possibilità di aderire nuovamente alle nuove forme di cura per assistenza sociosanitaria (residenzialità leggera e/o nuova riedizione delle cure subacute) rendendo nuovamente disponibili i 4 posti letto già a suo tempo dedicati nel 2013 alla sperimentazione dei nuovi "modelli" organizzativi di cura elaborati da Regione; sperimentazione questa poi purtroppo interrotta nel luglio del 2013 per la mancanza dei fondi destinati alla prosecuzione delle attività.

Sulla scorta della possibilità di poter quindi aderire ai nuovi progetti assistenziali di cura previsti dal nuovo impianto normativo regionale, il Cda aziendale, nel nuovo esercizio, promuoverà un apposito studio di verifica e fattibilità per l'adesione alle iniziative di cui sopra che potrà anche contemplare la realizzazione di una serie di interventi di manutenzione straordinaria alla logistica delle camere e più precisamente ai locali adibiti a servizi igienici degli alloggi attuali, per renderli maggiormente confortevoli nell'utilizzo da parte di persone anziane portatrici potenziali di disabilità.

Il Piano Socio Sanitario Regionale approvato dal Consiglio Regionale e la relativa delibera di Giunta per le determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2017, sviluppano e prevedono ancora una volta anche per il nuovo esercizio la possibilità di implementare il percorso assistenziale già intrapreso nell'anno 2013 ed avente ad oggetto : "**Dalla cura al prendersi cura**", che ha visto nello scorso mese di maggio (D.G.R. 1765) e nello scorso mese di ottobre (D.G.R. 2569), come già detto, l'emanazione di una serie di nuove regole di sistema per l'intero settore socio-sanitario ed assistenziale lombardo.

Le nuove regole di sistema 2017, deliberate lo scorso 05 dicembre che vanno ad assommarsi ai provvedimenti di cui sopra, nascono poi in una contingenza storica, economica, politica particolare.

Nel definirle, Regione Lombardia ha dovuto fare un **grande sforzo di sintesi rispetto a tutto quello che è maturato in questi anni legislatura e al tempo stesso ha elaborato e realizzato un lavoro di prospettiva**, che indica la direzione che il welfare in Regione Lombardia deve imboccare per rispondere a una serie di urgenze.

Le urgenze riguardano la **sostenibilità del sistema e l'emergere di nuovi bisogni**, in continuo cambiamento, che chiedono di essere presi in carico con responsabilità.

Oggi in Lombardia quasi il **10% della popolazione è composto da anziani**, cioè da persone con più di 75 anni. Gli anziani non autosufficienti sono 450mila, ma saliranno, da qui al 2030, a quota 590mila.

Questo dato ha ovviamente delle conseguenze in termini di carichi di cura per le famiglie, basti pensare che sono più le famiglie lombarde con almeno un anziano di quelle con almeno un minore (33% contro 27,1%).

L'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle cronicità e delle non autosufficienze ha delle conseguenze anche sul sistema di offerta.

Oggi, la principale forma di offerta di servizi agli anziani non autosufficienti è rappresentata dalle RSA.

La Lombardia negli anni ha sviluppato una rete residenziale molto ampia, con una dotazione complessiva di **57.433 posti a contratto**, per una media di 6 posti ogni 100 residenti over 75.

Lo sviluppo del sistema delle RSA in questi anni ha portato la Lombardia al primo posto in Italia in termini di strutture e posti disponibili.

Ma forse ha anche rallentato rispetto allo sviluppo di forme di offerta e servizi più aderenti ai bisogni e alle condizioni, anche economiche, dei cittadini lombardi.

Le famiglie ci stanno dicendo questo con chiarezza: negli ultimi anni c'è stata una **graduale riduzione del ricorso alle RSA. Il tasso di saturazione** tra il 2010 e il 2015 è sceso di **6,8 punti percentuali, dal 97,6% al 91%**. (dato Asfarm **2015 98,92%**).

La crisi economica ha avuto in questi anni una responsabilità dinamica, perché le rette non sono diminuite, e tenderanno ancora ad aumentare negli anni, mentre il risparmio delle famiglie si è assottigliato. In molti casi, quindi, scegliendo di assistere a casa i propri familiari, si ha la possibilità di sommare la pensione dell'anziano al reddito familiare.

Inoltre, quando questa soluzione è percorribile, ad esempio nei casi di non autosufficienze meno gravi, la qualità della vita migliora, anche perché si possono meglio mantenere e incrementare quelle relazioni sociali che sono il cuore della vita delle persone.

Strappare un anziano al proprio ambiente di vita è sempre una scelta rischiosa.

Primo Levi dice: "Si immagini ora un uomo a cui, insieme con le persone amate, vengano tolti la sua casa, le sue abitudini, i suoi abiti, tutto infine, letteralmente tutto quanto possiede: sarà un uomo vuoto, ridotto a sofferenza e bisogno, dimentico di dignità e discernimento, poiché accade facilmente, a chi ha perso tutto, di perdere se stesso".

Crediamo infatti che basti questa consapevolezza, al di là di ogni considerazione economica, per capire perché **dobbiamo fare dell'appropriatezza il criterio guida di tutto il nostro lavoro.**

Bisognerà pertanto attendere le dinamiche di sviluppo del welfare lombardo, che il nuovo esecutivo regionale vorrà adottare a partire dalla prossima legislatura, per meglio comprendere termini e modalità di gestione del delicato settore della terza età in Regione Lombardia.

Oggi questa azione viene prontamente dettagliata nelle nuove regole, indicate dalla Direzione Generale della Sanità, che declina operativamente per il 2017 gli indirizzi indicati nel precedente Piano Socio Sanitario Regionale, ma che potrà essere riconsiderato dall'esecutivo lombardo anche alla luce del nuovo disegno di legge regionale di evoluzione e riforma del sistema socio-sanitario di cui si ha avuto modo di prendere visione delle prime tracce di contenuti ed attività.

Un esempio ?

Ad oggi, se si dovesse rappresentare graficamente l'approccio alla patologia cronica, si vedrebbe una sequenza di interventi perpendicolari al percorso del paziente, spesso disgiunti tra loro con la conseguenza di costringere il paziente a farsi parte attiva per collegarli. Il risultato di ciò è la frammentazione, percepita dal cittadino affetto da una patologia cronica come "vuoto", dei percorsi di cura e dei trattamenti terapeutici.

Come riuscire, in questo caso, non solo a curare, ma anche, e più ampiamente, prendersi cura del cittadino?

Per realizzare ciò è stato ideato e sperimentato in 5 ATS Lombarde il **Cronic Related Group** (CReG), coinvolgendo, con differenti responsabilità tecniche, i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, le ATS, le farmacie, i soggetti erogatori di ricovero e cura e quelli extraospedalieri di specialistica ambulatoriale.

Il CReG vuole essere lo strumento attraverso cui il sistema sia al fianco del cittadino affetto da una cronicità (anche per l'anno 2017 saranno: Broncopneumopatie Croniche Ostruttive (BPCO), Scapenso Cardiaco, Diabete di tipo I e tipo II, ipertensione e cardiopatia ischemica, Osteoporosi, patologie neuromuscolari) e lo accompagni in tutte le attività, non solo ambulatoriali (farmaceutica, protesica, follow up), assicurandogli la continuità del processo di diagnosi e cura.

Anche qui il passaggio è dal "curare al prendersi" cura: per questo nel 2017 in Regione Lombardia potrebbero essere trasformati circa ulteriori 1.100 posti letto per acuti e riabilitazione (posti letto tecnici) ubicati prevalentemente nei piccoli ospedali e/o nelle R.S.A. che potrebbero diventare dei PREsst e che già adesso non rientrano nella rete dell'emergenza-urgenza e non hanno reparti come l'ostetricia e la chirurgia.

Queste strutture, dove l'assistenza al paziente richiede rispetto alla fase acuta una minor assistenza medica, ma comunque una significativa assistenza infermieristica, consentiranno la stabilizzazione dei pazienti prima della loro completa dimissione al domicilio, per poi magari proseguire l'intervento assistenziale in regime di Home Care grazie alle possibilità assistenziali offerte ad esempio dal modulo di ADI, già operativo presso la struttura sociosanitaria anche di A.S.Far.M.

### III. IL BILANCIO DI PREVISIONE 2017

Al centro delle linee strategiche dell'Azienda verrà comunque ancora posto al **centro il rapporto privilegiato con il "cittadino ed ospite"** (paziente-cliente dei servizi presso il polo sanitario di Via Jamoretti, 51 ed ospite invece della struttura sociosanitaria di Via Maciachini, 9) e grande enfasi sarà riservata ad alcune categorie di soggetti :

- anziani,
- bambini,
- famiglie,
- neo mamme e neo papà

ed alla migliore soddisfazione delle loro richieste di "risoluzione" di problemi sanitari in senso lato, in relazione anche alle ridotte capacità di spesa da dedicare nei settori propri di attività dell'Azienda.

La particolare attenzione da porre nei riguardi del paziente dei servizi di farmacia, ha suggerito al CDA attuale di porsi quali ulteriori obiettivi strategici da realizzare nell'area di attività aziendale della farmacia, oltre a quelli già propri della mission aziendale, la maggiore tutela del cliente intesa come responsabilità della vendita e della trasparenza informativa circa le conseguenze dell'acquisto di un prodotto farmaceutico.

L'azienda dovrà sempre tendere a perseguire l'eccellenza nelle relazioni.

I risultati comunque conseguiti nell'articolata gestione aziendale, in un momento di congiuntura molto elevato, hanno pressoché raggiunto gli obiettivi previsionali, riscuotendo ampio gradimento nell'utenza, che trova presso le strutture di A.S.Far.M. l'attento soddisfacimento delle proprie necessità di carattere socio sanitario, di somministrazione dei farmaci e d'ogni altro servizio/prodotto attinente la cura e la salute della persona. (fonte questionario A.S.Far.M. di soddisfazione dei servizi Farmacia e CPA anno 2015).

Le attività medico-sanitarie operanti nella sede di Via Jamoretti, 51 sono proseguite con il trend consolidato dell'anno 2015, facendo anzi rilevare un maggiore utilizzo degli spazi disponibili per i medici professionisti in libera professione e di intramoenia ospedaliera (poliambulatorio), utili a soddisfare le necessità della popolazione e che hanno coperto con i proventi delle concessioni (**MMG e Specialisti - complessivi circa 350.000,00 Euro**), quasi tutte le spese di gestione degli ambienti.

La gestione degli spazi ambulatoriali dedicati ai medici specialisti della sede di Via Jamoretti, 51 è poi stata affidata alla gestione sociosanitaria dallo scorso 1 gennaio 2016, considerate le norme di legge che non prevedono la commistione di attività medico-specialistiche con le attività svolte dai servizi farmaceutici.

Gli spazi dedicati al poliambulatorio specialistico hanno oggi raggiunto il 99,87% della loro possibile saturazione nell'arco della settimana (**5426 visite nell'anno 2016 – contro le 5398 visite/mese del precedente 2015**). Oggi i quattro studi medici destinati alle attività di medicina specialistica contano la presenza di trenta professionisti in diverse branche accreditate di specialità.

Dallo scorso 01 gennaio 2016 il servizio di intramoenia ospedaliera (60 visite nell'anno) risulta invece attivo con la sola Azienda Ospedaliera di Legnano, considerato che le restanti ATTS hanno invece optato per la professione all'interno delle mura dei propri collaboratori medici.

Parimenti a regime risultano essere le attività dell'area seconda d'ospitalità e ricovero, articolata su 34 posti per ospiti autosufficienti e 21 posti letto per ospiti non autosufficienti totali individuati in otto classi di disabilità così come previsto dalle nuove indicazioni regionali, con un indice di presenze registrato pari al 98,92 % delle giornate di presenza. A questo proposito vi è da sottolineare che la gestione dell'Area Sociosanitaria dell'Azienda a scadenze ricorrenti, è stata oggetto di ispezioni da parte dei nuclei di operatori che costituiscono il sistema di vigilanza delle strutture accreditate al F.S.R. da parte dell'Azienda Sanitaria Locale, rilevando un standard di prestazioni globali assistenziale pari a circa **1401** minuti settimana / ospite (dato al **30 dicembre 2016**) contro i 901 richiesti dalla vigente normativa di accreditamento regionale e lo standard medio rilevato in ambito regionale pari a 1.106 minuti/ospite.

Nell'esercizio 2016 i ricavi preventivati dall'introito delle rette poste a carico degli ospiti, dalle integrazioni dei comuni di residenza e di altri enti, dai trasferimenti della Regione Lombardia per le spese sanitarie riferite agli ospiti in soggiorno presso la struttura risultano purtroppo ancora insufficienti a coprire tutti i costi d'esercizio, tanto che il bilancio sezionale dopo l'applicazione delle imposte presenta un saldo passivo, ripianato poi dagli utili realizzati dall'altra area di attività aziendale.

Il servizio di ristorazione collettiva, utile intuizione di specifica attività da proporre alla cittadinanza, ha ancora una volta registrato un ulteriore incremento dei ricavi pari a circa +10.000,00 € rispetto al precedente esercizio, dato questo derivante principalmente dal maggior numero di avventori.

Oggi più che mai, con il risultato conseguito nell'ultimo periodo di attività, possiamo dire che il servizio di ristorazione ha completamente raggiunto gli obiettivi teorizzati nella sua prima fase di progettazione e realizzazione (era l'anno 2006); oggi con oltre 337 giornate di apertura, la realizzazione di eventi a tema a prezzo contenuto per i cittadini over 65enni del Comune ed oltre 11.607 pasti somministrati nell'anno 2016, ha determinato nell'esercizio minime, ma pur sufficienti economie di scala per la prosecuzione del servizio anche nel nuovo anno.

Durante tutto l'anno poi l'azienda, con proprio personale, si è resa disponibile, su richiesta dell'Amministrazione comunale, alla gestione integrale del servizio di preparazione e trasporto pasti al domicilio delle persone anziane e disabili del nostro comune, che ha visto la consegna di nr. **2.296 consumazioni** calde al domicilio dei pazienti.

Nel 2016 i corsi di ginnastica curativa e di mantenimento promossi dall'Azienda hanno poi come al solito incontrato ampia adesione e consenso popolare da parte degli utenti a dimostrazione dell'utilità del servizio reso alla popolazione.

Data la particolarità del settore e considerate le richieste pervenute nel proporre sempre corsi di nuova attualità, dallo scorso 2011 l'Azienda ha quindi optato per convenzionarsi con la società sportiva Quasars di Induno Olona, con cui già collaborava, demandando alla medesima tutta la gestione del pacchetto di attività a favore dei cittadini over 65enni interessati dalla pratica della disciplina sportiva dilettantistica.

Con la redazione del documento contabile per l'esercizio 2017, il Consiglio d'Amministrazione ha inoltre redatto il Piano Programma ed il Bilancio Pluriennale Aziendale.

Il documento contabile elaborato dal Direttore dell'Azienda, è improntato ai criteri di economia, efficacia ed efficienza sanciti dall'articolo 1 della legge 07/08/1990, n. 241, ed ha il pregio della trasparenza che consente la chiara lettura delle fonti di ricavo e dei costi di gestione, con immediata visione dei risultati aziendali, il tutto in osservanza al disposto dell'articolo del vigente TUEL 18/08/2000 n. 267 s.m.i.; nello stesso sono iscritti i trasferimenti a copertura dei costi sociali in osservanza del disposto del comma 6, del sopra citato articolo 114 e dell'articolo 1, comma 3, dello Statuto Aziendale.

In ordine al bilancio annuale si ricorda che lo stesso è redatto secondo lo schema tipo approvato dal Ministero del Tesoro con decreto 26/04/1995, che impone alle aziende speciali per i servizi pubblici locali la redazione di un documento contabile composto dal conto economico a scalare e dalla nota integrativa, che tenga conto della vigente direttiva CEE in materia di bilanci.

Mentre la redazione del nuovo Piano Programma ha portato il Cda e la direzione dell'azienda, sulla scorta dei risultati economico-commerciali raggiunti, a sviluppare un dettagliato studio di fattibilità circa le possibili implementazioni da apportare ai servizi ed alle attività sociosanitarie già proprie della gestione di A.S.Far.M. che di seguito si vanno sommariamente ad elencare:

**Sede di Via Jamoretti, 51 :**

Nuovo lay out negozio e gestione a “circuito chiuso” del ciclo del denaro, con la realizzazione di nuovi banchi dedicati alla vendita

Progettazione definitiva per la realizzazione di nuovi spazi medici ambulatoriali da dedicare alle attività specialistiche.

Studio per lo sviluppo e possibile realizzazione di un AFT di Valle e/o gestione delle Cure Primarie in collaborazione con i MMG, anche alla luce del nuovo progetto di riforma del servizio sanitario lombardo e possibile attivazione di progetto di medicina di genere.

Integrazione e sviluppo degli eventuali servizi di ADI e CUP nei locali già disponibili della sede aziendale, anche con l'installazione di un nuovo totem interattivo per il ritiro dei referti ospedalieri.

Riorganizzazione degli spazi adibiti a spogliatoio del personale dell'area farmacia.

Studio di fattibilità per l'eventuale ricollocazione dell'ambulatorio di medicina di base in centro paese.

**Area Servizi Sociosanitari :** Studio di fattibilità per la possibile partecipazione ad ulteriori progetti regionali per “assistenza leggera” e/o “cure-subacute” presso il modulo di Casa Albergo.

Manutenzione straordinaria per aggiornamento layout locali servizi igienici degli alloggi degli ospiti del modulo di casa albergo, nuove pavimentazioni sale comuni ed impianti di illuminazione.

Studio e progettazione di nuovi spazi polifunzionali per le attività socio-ricreative.

Integrazione, sviluppo ed ottimizzazione dei Servizi di ADI Voucher sul territorio della Valceresio.

Interazione ed eventuale integrazione con altre realtà sociosanitarie locali già presenti sul territorio (SOMS INDUNO OLONA)

Realizzazione di impianto di fertil-irrigazione per l'area dedicata alla sola vegetazione delle rose

Manutenzione straordinaria al magazzino esterno di ricovero attrezzi

Pertanto il tema centrale delle politiche di attività da realizzarsi parte dell'azienda a favore del cittadino nell'anno 2017, per ovvie ragioni, non potrà che prescindere dagli orientamenti del nuovo esecutivo di governo nazionale circa il futuro dei servizi pubblici locali, e concretarsi quindi a cavallo della seconda metà dell'anno, unitamente alle nuove linee guida programmatiche che saranno invece sviluppate da Regione Lombardia come logica conseguenza dell'attuazione delle nuove regole sociosanitarie per l'anno 2017 unitamente all'ultimazione del progetto di riforma del Servizio Sanitario Lombardo previsto dalla L.23/2015.

I possibili segmenti di sviluppo elaborati dal CDA aziendale si pongono ancora una volta come obiettivo “principe” da raggiungere quello di mantenere e far diventare ancora maggiormente **A.S.Far.M. un vero e proprio presidio della sanità pubblica**, integrato nel territorio, collegato alla rete dei servizi e parte integrante attiva all'eventuale progetto di **“FARMACIA dei SERVIZI ”** quale rivisitazione da parte del Ministero della Salute del progetto di Casa della Salute (D.Lgs. 153/09 – L.69/09 ) e di cui già si è ampiamente discusso precedentemente, anche ed in considerazione della scelta di poter offrire al cittadino, anche presso la sede di Via Jamoretti, 51, servizi di assistenza medica integrata e sociosanitaria utilizzando, là dove possibile, le sinergie con le attività già proprie della gestione dell'area aziendale di Via Maciachini, 9.

Il Consiglio di Amministrazione dell'Azienda ha infatti analizzato in questa ottica il contesto sociale del ruolo in cui dovrà e potrà operare l'Azienda speciale A.S.Far.M. nei prossimi anni a venire, proseguendo nelle politiche di ricerca della qualità rivolta al “paziente/ospite” incentrata sulle seguenti parole chiave: **accessibilità, efficacia e sicurezza**, strumenti questi ritenuti indispensabili per dare corpo ad un rapporto di profonda fidelizzazione con il territorio dell'intera Valceresio e non solo.

La volontà dovrà essere quella di rendere più facile per il paziente/ospite l'accesso a prestazioni farmaceutiche e di assistenza sociosanitaria di qualità, prestazioni che saranno ulteriormente definite con chiarezza.

Infine si desidera soprattutto fornire ai farmacisti e ai loro collaboratori i mezzi, in termini di competenze e strumenti, che rendano loro possibile la fornitura di prestazioni adeguate e di qualità.

Pertanto l'impostazione generale del bilancio pluriennale, del programma degli investimenti e del bilancio preventivo economico per l'esercizio 2017 è stata formulata tenuto conto delle attività di verifica sull'andamento gestionale riscontrato nell'ultimo quinquennio nelle due aree d'attività in cui è articolata l'Azienda effettuate dal nostro Cda dal momento del suo insediamento.

I dati rilevati ci hanno pertanto permesso di redigere una proiezione ponderata di quelli che potranno essere i costi ed i ricavi che si produrranno nell'esercizio, tenendo sempre presente il principio della prudenza al quale debbono essere improntate le previsioni in considerazione dell'attuale momento di riduzione della spesa sanitaria e farmaceutica nel suo complesso più generale.

Le poste iscritte nel bilancio di previsione tengono poi in considerazione tutte le esigenze di conduzione ordinaria, le spese di investimento, nonché i programmi che il Consiglio d'Amministrazione intende attuare nella prima parte del proprio mandato amministrativo (2014-2017), questo nell'intento di rendere l'Azienda sempre più presente nel tessuto sociale e attiva nella soluzione dei problemi che interessano la comunità locale relativamente ai settori delle attività statutariamente demandate ad A.S.Far.M.

La redazione del piano programma aziendale prendendo spunto dalle risultanze dei precedenti bilanci definitivi dell'Azienda, improntati agli indirizzi determinati dall'Ente locale cui l'Azienda appartiene, fermo restando che non sono all'oggi assolutamente ipotizzabili gli scenari prodotti ed eventualmente futuribili derivanti dall'applicazione di nuove normative di eventuale dismissione di parte dei SPL e delle liberalizzazioni in campo farmaceutico connesse poi alla riduzione della spesa farmaceutica nazionale e che più volte hanno fatto capolino nel nostro contesto di riferimento.

Il bilancio, così come previsto dallo Statuto, è articolato in due diverse sezioni rispondenti alle aree operative nelle quali è organizzata l'Azienda e precisamente:

- ◆ **Area prima:**                   Attività farmaceutiche, parafarmaceutiche e servizi socio-sanitari farmaceutici;
- ◆ **Area seconda:**               Servizi di ricovero, ospitalità e sociosanitari e prestazioni

dove i rispettivi conti sezionali sono riepilogati nel Conto Economico generale che va a costituire il bilancio complessivo dell'Azienda.

I ricavi della farmacia, oltre a consentire l'assorbimento del costo integrale degli oneri derivanti dai finanziamenti in essere (contratti di leasing per la gestione del magazzino automatico ed ecografo interdisciplinare per gli studi medici) consentono di poter prevedere, per la sezione prima dell'Azienda, un risultato lordo di circa + 57.000,00 Euro, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi - € 37.500,00 circa, determina un utile netto d'esercizio previsto in 20.350,00 Euro.

Il programma degli investimenti per l'esercizio 2017 prevede una spesa complessiva di 260.542,00 € con la quale, oltre a consentire lo svolgimento di una serie d'interventi di manutenzione che possono essere considerati di normale routine, assume particolare significato la posta ripetitiva pari a 51.000,00 € circa allocata nelle poste a godimento beni di terzi per poter assolvere alle obbligazioni connesse al contratto di leasing in essere e dedicato al magazzino robotico industriale per la gestione delle scorte in farmacia (€ 47.000,00) e delle attrezzature per diagnostica medica installate presso il poliambulatorio specialistico (4.000,00).

Anche l'area servizi sociosanitari, che dall'anno 2016 si è arricchita dell'attività dedicata alla gestione dei servizi di medicina specialistica, ai sensi delle vigenti normative fiscali e di legge, registra un risultato lordo prima dell'assoggettamento delle imposte di circa + 13.576,00 €, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi - € 20.000,00 circa, determina una perdita netta di circa -6.425,00 €, che verrà ripianata con l'utilizzo del risultato positivo registrato invece dall'altra area di attività aziendale.

Nel corso dell'anno 2016 A.S.Far.M. ha continuato ad essere oggetto di visite diverse da parte di dirigenti d'aziende che operano nei settori farmaceutico e sociale, i quali hanno tutti successivamente interpellato la dirigenza aziendale per avere maggiori informazioni e dettagli da utilizzare come modello da trasferire all'interno delle proprie realtà.

Il principio gestionale di finanziare i servizi sociali e sanitari utilizzando parte dei ricavi derivanti dalla gestione dell'attività farmaceutica ha stimolato l'interesse degli amministratori delle aziende consorelle, che ne hanno tratto spunto per traslare tale concetto all'interno delle realtà che gestiscono.

Il Cda ritiene che quanto fatto fino ad ora, sia il giusto completamento di un percorso di gestione del ciclo socio-sanitario integrato che è stato negli anni ulteriormente approfondito, accelerato, esteso.

### **Bisognava pensare in prospettiva ed è stato fatto.**

Oggi però non basta "ascoltare la realtà" e quindi interpretarla, nel tentativo di comprimere i nuovi bisogni all'interno di schemi di risposta già esistenti.

Non basta ascoltare la realtà, bisogna essere responsabili nell'obbedire alla realtà, cioè coinvolgersi con quello che ci viene chiesto, con le evidenze e le spinte che provengono dai cittadini.

Le attività ed il profilo multidimensionale da A.S.Far.M. oggi raggiunto è sicuramente molto importante e costituisce la base fondamentale su cui il Cda aziendale si impegnerà con ogni proprio sforzo nell'intento di consolidare ed ampliare i "confini" di riferimento per l'azienda nell'ambito della Valceresio e della Provincia di Varese.

Ad esempio, la riflessione che l'attuale Cda ha in agenda, una volta a conoscenza delle nuove "regole di Regione Lombardia", potrà permettere all'azienda di **indirizzare ulteriormente la nostra RSA magari verso un nuovo tipo di utenza**, quella che in determinate condizioni e periodi della propria vita ha più bisogno dei servizi offerti di questo tipo, un esempio su tutti la riapertura dei posti letto per cure intermedie e/o subacute alla luce della nuova normativa regionale dello scorso 5 dicembre.

Ma occorre anche avere l'ardire di pensare a soluzioni che ancora non esistono rispetto alla cura e all'assistenza, soprattutto al domicilio, delle persone e degli anziani come potrebbe essere ad esempio la realizzazione di un "condominio sociale" nell'attuale modulo di casa albergo, oppure all'istituzione di un servizio di "care manager" grazie alle le professionalità già presenti in struttura e che si andranno magari ad inserire, in corso d'anno, nell'ambito degli uffici amministrativi aziendali.

Uno stato sociale che scricchiola, le esigenze socio-assistenziali degli anziani autonomi o con lievi difficoltà da una parte e le loro condizioni abitative dall'altra, ci hanno portato a interrogarci su come migliorare l'assistenza elaborando un'idea di vecchiaia in cui la casa e il condominio possono rappresentare un luogo privilegiato dove misurare soluzioni per un invecchiamento attivo.

Il "care manager" oltre a informare e orientare la famiglia sui servizi territoriali e sugli adempimenti amministrativi necessari per ottenere un servizio, potrebbe ad esempio attivare e coordinare contratti di assistenza familiare personalizzati.

Il welfare non è un insieme di prestazioni che vengono fornite dallo Stato, dalla Regione, dalle ATS, dai Comuni...**il welfare deve diventare una funzione sociale diffusa.**

Ognuno ne è responsabile, ed A.S.Far.M. grazie alla sua vocazione, tenta da sempre con le proprie attività di riattivare questo circolo di mutua assistenza tra persone, nelle famiglie e nella comunità civile locale. È una vera rivoluzione relazionale.

Ovviamente, questa capacità delle persone di rispondere, di fare rete, deve essere sostenuta, supportata, anche con strumenti "sociali e tecnologici moderni", che non esistevano alcuni anni fa e che aprono scenari nuovi di cui dobbiamo tener conto, ad esempio rispetto alla domiciliarità.

Ma la vera sfida che ci attende nei prossimi anni del nostro mandato amministrativo crediamo sarà soprattutto culturale e per questo ci coinvolgerà tutti in ugual misura.

Il Consiglio d'Amministrazione e tutto il personale di A.S.Far.M. sono impegnati a prestare costante, particolare attenzione alla programmazione d'ogni ulteriore eventuale attività innovativa e surrogatoria in tutti quei settori in campo sociale e socio-sanitario nei quali gli enti preposti non sono in grado di operare o gli interventi già in essere risultino inadeguati rispetto alle reali esigenze della popolazione, con la finalità di rendere, per quanto possibile, sempre migliore il livello di vita della comunità indunese.

Induno Olona, 30 dicembre 2016

***IL PRESIDENTE***

***Elisabetta Cacioppo***

***Il cda ASFARM***

***Marco Meani***  
***Giuseppe Boracchi***



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari*

*P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : [amministrazione@asfarm.it](mailto:amministrazione@asfarm.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)



***Il***

***PIANO PROGRAMMA***

## **Piano programma**

L'articolo 25 dello statuto stabilisce che il Consiglio d'Amministrazione dell'Azienda è tenuto ad approvare il piano programma, secondo gli indirizzi determinati dall'ente locale.

Il documento programmatico contiene le scelte e gli obiettivi che s'intendono perseguire indicando, tra l'altro, in rapporto alle scelte ed agli obiettivi suddetti:

- a) Le linee di sviluppo dei diversi servizi;
- b) Il programma degli investimenti e le relative modalità di finanziamento;
- c) Le previsioni e le proposte in ordine alla politica dei prezzi, delle tariffe, delle rette di degenza e di erogazione dei servizi socio sanitari;
- d) Le iniziative di attività e di relazioni esterne;
- e) I modelli organizzativo-gestionali ed programmi per l'acquisizione e la valorizzazione delle risorse umane.

Il Bilancio di Previsione relativo all'anno 2017, il Piano Programma e il Bilancio Economico Pluriennale relativi agli anni 2018 e 2019 non possono che rappresentare la continuità dei precedenti documenti già elaborati dal precedente Cda e non possono non tenere conto dei fattori di criticità già descritti che non si sono attenuati rispetto agli ultimi anni, ma al contrario, si sono ormai consolidati:

- da un lato per il perdurare della crisi economica,
- dall'altro per il contenimento della spesa farmaceutica attraverso i tagli ed il mantenimento del tetto di spesa previsti dal governo centrale e regionale.

Questo si manifesta sia attraverso i tagli selettivi del prezzo dei farmaci di maggior consumo effettuati dall'Aifa ogni anno e che ha prodotto non solo l'abbattimento dei prezzi dei farmaci di classe A dispensati dal SSN ma anche di quelli acquistati dai privati cittadini; sia all'aumentato utilizzo dei farmaci generici, a prezzo più basso, e, il conseguente allineamento in basso dei prezzi delle specialità omologhe; sia per la distribuzione diretta dei farmaci ad alto costo ormai a regime.

Interventi questi che hanno portato il valore ricetta ad abbassarsi, nell'ultimo decennio di circa 16.50 €; peraltro solo minimamente recuperato dall'incremento del numero di ricette spedite, fatto che ha fatto lievitare i costi a fronte di bassi ricavi.

A ciò si sono aggiunti negli anni a partire dal 2009 in poi, gli interventi di legge sulla marginalità delle farmacie, che hanno nel tempo sensibilmente ridotto la marginalità sui farmaci equivalenti, sempre più numerosi per l'aumentato numero di brevetti scaduti o in via di scadenza, nonché gli interventi di compartecipazione sul ripiano degli sfondamenti della spesa farmaceutica ospedaliera aumentando, di fatto, lo sconto a favore del SSN, per arrivare ad una delle ultime decisioni assunte dal governo Monti che ha aumentato la concorrenza nel canale farmacia, permettendo, forse, nel nuovo anno, l'apertura di una nuova sede di attività anche nel nostro comune.

Peraltro non si può neanche pensare di recuperare fatturato, con un ulteriore incremento di incasso in contanti, sia per il perdurare, se non per l'aggravarsi, della crisi economica che attraversa il Paese con inevitabili riflessi sui consumi anche farmaceutici, sia per una serie di altri fattori che meglio di seguito molto sinteticamente andiamo ad indicare :

- sconti sui farmaci SOP e OTC iniziato con il DL n. 87/2005 così come modificato dalla L. 149/2005;
- concorrenza della GDO (Esselunga) e della Parafarmacia (Iper) introdotta con il decreto n. 223/2006 (decreto Bersani);
- ridotta marginalità sui prodotti per l'assorbimento a causa della gara regionale;
- ridotta marginalità sui reattivi diagnostici a causa dell'aumentato sconto a favore del SSN.;
- trasferimento in Gdo dell'acquisto dei prodotti alimentari per intolleranti;
- distribuzione diretta per conto delle ATS dei farmaci alto-spendenti ed innovativi.

Questa sofferenza del settore in termini di fatturato e di marginalità non induce certo a prevedere importanti stime di crescita per i prossimi anni : l'impegno di A.S.Far.M. sarà ancora una volta orientato al consolidamento degli importanti risultati raggiunti, in termini di economicità, redditività e produttività con una gestione accorta e prudente.

Nel contempo si cercherà di dare sempre più risposte e soluzioni di intervento alla risoluzione degli accresciuti bisogni di salute e benessere della popolazione per aumentare il consenso tra i cittadini e le motivazioni per farci preferire, cercando così, con il consenso e lo svolgimento dei nuovi servizi previsti dalle vigenti normative sanitarie, di recuperare ulteriori quote di mercato.

Obiettivo prioritario della gestione sarà infatti quello di mantenere gli impegni assunti con l'ente proprietario e di cui al contratto di servizio sottoscritto alla fine del 2013, dove per il nuovo anno ancora una volta il must di attività sarà contemplato dal costante impegno a migliorare ulteriormente le attività di A.S.Far.M. sotto l'aspetto dei controlli di gestione, delle strategie e degli investimenti da realizzare a favore della comunità locale e non solo.

Particolare, tanto più in questo momento di crisi, sarà poi l'attenzione che verrà posta alla realizzazione degli investimenti programmati, sicuramente oculati e parsimoniosi e che saranno tramutati in indispensabili, solo se le risorse finanziarie lo permetteranno, logica conseguenza di supporto a nuovi progetti assistenziali da realizzare in ambito farmaceutico e/o sociosanitario.

*Qui di seguito indichiamo pertanto le logiche a cui sarà ispirato il Progetto di Pianificazione aziendale, unitamente agli obiettivi, strategie e strumenti operativi, nonché il Bilancio Sociale cioè quella parte di risorse destinate ai cittadini sotto forma di servizi, iniziative sociali e sconti, nel rispetto degli obblighi statutari.*

## OBIETTIVI

Anche in presenza di scenari in continua evoluzione o, meglio, di involuzione, alla luce dei risultati positivi comunque fin qui raggiunti sia in termini economici che di consenso, invariata rimane la filosofia che ispira l'azienda nel realizzare i compiti statutari, dalla quale ne scaturisce la logica che ispira il piano programma, come qui di seguito espresso.

Il piano programma ed il suo relativo aggiornamento è ispirato a logiche economico-imprenditoriali, secondo i principi di economicità, efficacia ed efficienza di cui all'art. 23 comma 4 L. 142/1990 e s.mi.i., seguendo il paradigma:

1. **INDIRIZZI** (Ente Locale, mediante lo Statuto – Consiglio di Amm.ne)
2. **STRATEGIE** (Consiglio di Amministrazione – Direzione Generale)
3. **AZIONI** (Direzione Generale – Direttori di Area) che la Direzione Generale traduce in obiettivi ed il management in risultati, secondo la filosofia propria di una Direzione per "obiettivi" e per "budget".

Ecco che, allora, **il piano programma si pone** tra gli obiettivi di mettere l'Azienda nella condizione di:

1. **migliorare il proprio posizionamento** :
  - a. sul mercato locale, della Valceresio e della Provincia di Varese
  - b. nella mente degli utenti dei diversi servizi socio-sanitari sviluppati
2. **contenere i rischi di impresa** per garantire l'impegno economico verso l'ente locale di riferimento proprietario mediante una corretta ed economica gestione;
3. **aumentare il Valore Economico** dell'Azienda a favore del proprio Azionista Pubblico di riferimento e, per conseguenza, dei cittadini del Comune di Induno Olona;
4. **sviluppare sinergie con l'Ente proprietario** nell'ambito del "Ciclo Socio – Sanitario integrato" allo scopo di ottimizzare i servizi sociali erogati e realizzare economie di scala;
5. **sviluppare sinergie in ambito Socio – Sanitario**, con i Comuni limitrofi, con il servizio pubblico insistente nel territorio e con l'ATS di riferimento, allo scopo di realizzare economie di scala e sviluppare le capacità d'impresa.

## STRATEGIE E STRUMENTI OPERATIVI

Per realizzare questi obiettivi, compatibilmente con il rispetto degli equilibri economici e finanziari, l'azienda continuerà a mettere in atto le consuete consolidate strategie aggiornate ed attualizzate ed esattamente:

## **A) Linee di sviluppo dei servizi**

I servizi gestiti dall'Azienda sono:

- 1) **La Farmacia** operante nella sede di Via Jamoretti, 51, ove è possibile svolgere correttamente e compiutamente tutte le attività di somministrazione dei farmaci e dei prodotti parafarmaceutici a favore dell'utenza indunese e degli abitanti del circondario, sia della Valceresio, sia della zona nord di Varese.

Le linee di sviluppo di attività e servizi si suddivideranno strategicamente in alcuni macro-settori, definiti in base alle diverse aree di competenza su cui andranno ad agire, anche in considerazione del fatto che saranno prossimamente emanate nel nuovo anno le linee guida di indirizzo per la realizzazione dei nuovi servizi sociosanitari da sviluppare presso il negozio farmacia :

### **MAGGIORE VISIBILITA' E COMUNICAZIONE DEL PUNTO VENDITA**

A partire da una attenta analisi preliminare dei dati di vendita, si svilupperanno una selezione di servizi mirati, studiati per offrire una sempre nuova visibilità al punto di vendita. Gli interventi proposti spaziano dalla programmazione degli acquisti, alla strategia di comunicazione e di vendita, dalla formazione del personale alla creazione di eventuali partnership con le principali aziende del settore farmaceutico, in considerazione dell'ulteriore liberalizzazione dello sviluppo della vendita dei prodotti per intolleranti in convezione ATS presso le sedi delle vicine Gdo (Iper ed Esselunga). Iniziative preziose per assicurare l'aggiornamento costante del punto di vendita e migliorarne concretamente la gestione e l'immagine con interventi mirati nei seguenti settori : analisi dei dati di vendita, ridefinizione dell'attuale Display in funzione del visual e del layout arredativo.

A questo proposito in corso d'anno si verificherà il centro di attività dover far gravitare il funzionamento dell'ambulatorio medico situato al piano terra della sede di Via Jamoretti, 51; in capo ai servizi di farmacia: per lo svolgimento di attività di consulenza professionale (giornate a tema, giornate di prevenzione sanitaria, attività di estetica), oppure dove potranno trovare collocazione, una volta approvati dalle relative normative di riferimento, i nuovi servizi di Cup, tecnica infermieristica e



fisioterapia previsti dalla normativa della “Farmacia dei Servizi”, unitamente al servizio di **Farmacia Amica delle Mamme e dei Papà** .

Verrà ulteriormente implementato il Visual merchandising in funzione dei dati delle vendite e del category management orientato allo sviluppo di nuovi servizi sanitari ed assortimenti di prodotto richiesti dal cliente quali :

- **giornate a tema e servizi di prevenzione sanitaria anche con la collaborazione dei MMG e dei medici specialisti, nell’ottica di poter diventare partner gestionali nell’assicurazione e gestione di eventuali AFT e/o Creg;**
- **realizzazione di giornate sanitarie di educazione alimentare sinergiche ai temi proposti dall’esposizione universale;**
- **realizzazione di un nuovo reparto a tema per lo sportivo e per le relative problematiche sanitarie;**
- **sviluppo dei reparti di cosmesi ed alimentazione biologica e naturale, con i nuovi prodotti a marchio A.S.Far.M. che tanta soddisfazione hanno dato a regime nel corso dell’anno 2016;**
- **nuova riorganizzazione della disponibilità di prodotti per diabetici e prodotti per intolleranze alimentari,**
- **nuovi servizi di fornitura e/o noleggio ausili e protesica,**
- **Formazione del personale,**
- **Ottimizzazione delle scorte,**
- **Azioni di partnership con le aziende principali de mercato farmaceutico .**

### **MAGGIORI e NUOVE OPPORTUNITA' PER IL PUBBLICO**

Questa seconda tipologia di servizi prevede, anche a partire dalle possibilità aperte da contatti privilegiati, che A.S.Far.M. stabilisca con le grandi aziende farmaceutiche ed i medici già utilizzatori degli spazi ambulatoriali disponibili, l'organizzazione di eventi (incontri a tema sanitario con la popolazione, servizi di medicina per diagnostica e di cure di prima istanza) e l'offerta di prodotti a costi promozionali mirati, così come lo slogan **“Li diamo per scontati”** che prende vita dalla redazione del volantino di informazione bimestrale del negozio di farmacia dove si segnalano i prodotti in offerta con sconti che oscillano dal 10 al 60%.

Sarà altresì sviluppata in corso di anno la quinta campagna fedeltà legata alla carta servizi aziendale che continuerà ad essere consegnata agli utilizzatori dei servizi di farmacia e che permetterà ulteriori sconti ed agevolazioni in campo sanitario.

Sarà basilare selezionare i “Prodotti da Farmacia”, quelli cioè che nella fascia alta della qualità e della completezza formulativa, qualificheranno l'immagine della farmacia e la differenzieranno dal supermercato.

### **UN SOLIDO RIFERIMENTO PER IL TERRITORIO**

Il servizio di farmacia sarà improntato anche nel nuovo anno nella logica di sviluppo ampio e massimo dei servizi previsti dai decreti attuativi della nuova “**Farmacia dei Servizi**” (L.69/2009) di cui si è già ampiamente trattato, nell'intento di poter servire anche i segmenti di clientela ad alta crescita come già meglio indicati, essendo A.S.Far.M., nelle sue componenti aziendali di attività, ente già accreditato e provvisto di una gamma di prodotti e servizi ampi e di qualità, che dovranno porsi come obiettivo il sempre e continuo miglioramento del rapporto privilegiato di soddisfazione con il cittadino paziente-cliente e rendendosi nel contempo semplice, facile da capire ed accessibile a tutti, in grado di informare il cliente sugli acquisti proposti, interagendo infine con la comunità locale attraverso azioni di sostegno e conoscenza del territorio.

Ogni mese verrà proposto il “**calendario della salute**” dove incontri dedicati a tema, con specialisti del settore, avranno il compito di promuovere la prevenzione e l'informazione sui corretti stili di vita da porre in essere anche attraverso campagne di informazione e sensibilizzazione mediatica sui social network, favorendo lo sviluppo di iniziative e di ricerca scientifica in tema di benessere e salute.

Altresì la disponibilità già acquisita da parte dei medici specialisti, operanti all'interno del polo sanitario aziendale, permetterà lo svolgimento di apposite giornate a tema per screening sanitari gratuiti a favore della popolazione (nutrizionista, oculista, diabetologo, urologo, ginecologo, pneumologo, medico senologo, ecc..).

Azioni queste specifiche e personalizzate, mirate sia a valorizzare la presenza e l'autorevolezza della farmacia sul territorio, sia ad aumentare la fidelizzazione del cittadino all'istituzione farmacia piuttosto che alla marca del farmaco.

Si continuerà poi nel consolidamento di una serie di attività ed iniziative già in essere e di sicuro impatto ed utilità sociale (l'ADI ed il servizio di Telesoccorso) che ulteriormente sviluppate da A.S.Far.M. anche con la collaborazione dell'Ente Locale di

riferimento e dei Medici di Medicina Generale, permetteranno di creare una buona politica sinergica tra tutte le Istituzioni che si occupano di salute, in modo da rendere disponibili in tempo reale informazioni o servizi, tutti erogabili direttamente attraverso la gestione del servizio di farmacia, così come previsto nello spirito della legge di settore.

Un'occasione questa molto preziosa per trasformare la farmacia in un fondamentale punto di riferimento per tutto il territorio, come ad esempio l'ulteriore prolungamento dell'adesione al progetto nazionale **“Farmacia amica del Cuore” e di ulteriori altri tre progetti sanitari specifici realizzati in collaborazione con la SIMG** (di cui si è già avuto modo di parlare in altra parte di questa relazione), ed anche la continuazione della partecipazione al progetto di screening dell'Azienda sanitaria locale in collaborazione con quella ospedaliera ed i MMG, relativamente all'indagine sul colon retto e più in generale comunque a tutte le nuove attività previste nel documento di programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e sociali della nuova ATS dell'Insubria.

Verrà definitivamente implementato il servizio informativo aziendale, per permettere anche ai posti lavoro di farmacia di poter accettare la carta nazionale che sostituirà definitivamente nel 2017 quella invece già prevista dal sistema sanitario lombardo SISS, così come peraltro previsto dalle ultime normative nazionali di settore che prevedono inoltre la messa a regime nel prossimo esercizio della ricetta elettronica quale strumento unico di prescrizione farmaceutica.



Entro il prossimo mese di gennaio la Farmacia aziendale aggiornerà poi il proprio software di lavoro per renderlo operativo con le specifiche del Mef relative al progetto tessera sanitaria, per permettere la comunicazione dei dati fiscali delle spese sanitarie del cittadino al concentratore nazionale.

**I NUOVI SERVIZI SOCIO-SANITARI INTEGRATI PREVISTI dal D.LGS. 153/09, dalla L. 69/09 e dal Patto per la Salute.**

Con la legge n. 69 del 2009, e poi con il Decreto Legislativo n. 153 del 2009, e la successiva emanazione dei decreti attuativi previsti dalle norme di cui sopra, il Governo e il Parlamento avevano tracciato la strada per fare della farmacia uno snodo fondamentale del sistema sanitario nazionale.

Le attese per il nuovo ruolo della farmacia nell'ambito del SSN speriamo potranno riprendere nuova forza nel 2017 con la riscrittura del Patto della Salute tra tutti gli attori appartenenti al "Sistema Salute".

Nel nuovo anno, a patto approvato, la farmacia A.S.Far.M. potrebbe poi diventare un presidio nel quale il cittadino, oltre ai farmaci, troverebbe servizi aggiuntivi di alta valenza socio-sanitaria, quali autoanalisi di prima istanza, attività di monitoraggio dei parametri di salute, anche cardiologici, tramite collegamento con centri specialistici, prestazioni offerte da altri operatori, come infermieri e fisioterapisti, prenotazioni telematiche di visite ed esami presso le strutture sanitarie pubbliche.

**Nel 2017** saranno comunque introdotti i nuovi protocolli di attività previsti dal metodo **Lactease** che permetterà da un campione di saliva la verifica genetica dell'intolleranza al lattosio, così come con l'adesione alla Spin off dell'Università di Tor Vergata con il network **Recaller Program** i farmacisti di A.S.Far.M. saranno in grado di verificare lo stato di infiammazione alimentare del paziente nei confronti dei principali macro gruppi di nutrienti analizzando i livelli di Baff e Paf e le reattività alle Immunoglobuline G, fornendo al paziente finale una serie di strumenti e materiali informativi utili ad affrontare nel modo migliore il percorso di riconquista della tolleranza alimentare, rispondendo al credo che **Guarire non è eliminare.**



Non solo, ma la farmacia si attizzerà inoltre per poter offrire il **servizio di distribuzione a domicilio del farmaco alle persone anziane, disabili e non autosufficienti**, rendendosi disponibile ad interagire con i diversi soggetti sanitari che operano all'interno del territorio della sede farmaceutica, collaborando con medici e altri operatori ai programmi di Assistenza Domiciliare Integrata (Adi) ed eventualmente anche ai Creg (Chronic Related Group). Questo significa che persone anziane e malati



cronici non pienamente autosufficienti potranno ricevere farmaci e assistenza a casa propria dalla farmacia che presidia quel territorio.

Ancora più di oggi si cercherà di conformare la farmacia aziendale a punto di riferimento per la salute

dei cittadini indunesi e soprattutto delle categorie più deboli, gli anziani e i malati cronici, con una strategia ancora più rispettosa dei bisogni del cittadino in considerazione dei nuovi servizi che sarà chiamata a svolgere in ottemperanza ai decreti attuativi della L.69/2009 e di cui si rimane comunque in attesa di conoscere termini e modalità applicative non appena pubblicate le relative linee guida di indirizzo.

### **L' Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)**

Tale forma di assistenza vuole venire incontro alle esigenze di alcune particolari categorie di pazienti (anziani, disabili, malati cronici) mirando a fornire cure mediche e servizi socio-assistenziali a domicilio attraverso l'integrazione delle prestazioni professionali. In tale ottica il farmacista di A.S.Far.M. sarà chiamato a collaborare ulteriormente con il medico di medicina generale per garantire e monitorare il corretto utilizzo dei medicinali prescritti al fine di favorire l'aderenza dei malati alle terapie mediche. Tra i possibili destinatari dell'assistenza domiciliare i cittadini anziani che necessitano di periodici controlli della terapia antipertensiva, i pazienti oncologici che, dopo la dimissione ospedaliera, potranno continuare la terapia del dolore e i pazienti che necessitano di nutrizione artificiale parenterale ai quali il farmacista garantirà la fornitura dei dispositivi medici utili a tale via di somministrazione.

Questa nuova ed importante attività per l'area farmacia verrà svolta in completa sinergia e raccordo con l'altra area di attività aziendale (il Centro Polivalente per l'Assistenza a persone Anziane) che già opera con professionalità appositamente formate e dedicate nel servizio di pattante A.D.I. per conto dell'ATS dell'Insubria nell'intero distretto di Arcisate dallo scorso ottobre 2010.

I dati dell'attività di ADI svolta nell'anno fino ad oggi si riassumono in :

<b>Servizi di ADI</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>+/-</b>	<b>%</b>
<b>Accessi I.P.</b>	<b>3540</b>	<b>2974</b>	<b>566</b>	<b>19,0</b>
Cittadini Induno Olona	498	758	-260	-34,3
Cittadini Valceresio	3042	2216	826	37,3
<b>Accessi FKT</b>	<b>342</b>	<b>392</b>	<b>-50</b>	<b>-12,8</b>
Cittadini Induno Olona	86	91	-5	-5,5
Cittadini Valceresio	256	301	-45	-15,0
<b>Accessi O.S.S.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>-100,0</b>
Cittadini Induno Olona	0	0	0	0,0
Cittadini Valceresio	0	1	-1	-100,0
<b>Accessi Medici</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>-7</b>	<b>-70,0</b>
Cittadini Induno Olona	0	3	3	-100,0
Cittadini Valceresio	3	7	-4	-57,1

E con oltre 508 pazienti complessivi gestiti rispetto allo scorso anno ha senza ombra di dubbio raggiunto gli obiettivi prefissati.

### **Analisi di prima istanza**

In farmacia sono e saranno comunque resi disponibili ulteriori strumenti diagnostici per lo svolgimento ulteriore delle analisi di prima istanza e che il cittadino potrà utilizzare per tenere costantemente sotto controllo i valori di riferimento del proprio stato di salute, anche se presso la sede aziendale risulta essere già attivo il servizio di punto prelievo accreditato al SSR.

Già oggi, tra l'altro, molti pazienti (anziani o poco idonei all'utilizzazione di strumenti diagnostici) impegnati a rilevare periodicamente i valori della glicemia o della pressione arteriosa, identificano la misurazione a domicilio con la misurazione in farmacia, come peraltro già avviene; a tal fine verrà reso maggiormente confortevole lo spazio di

autoanalisi oggi già dedicato dalla farmacia aziendale, oltre a sviluppare eventuali ed ulteriori sinergie con il punto prelievo aziendale.

**Prenotazione visite ed esami specialistici – Centro CUP:** pagamento ticket e ritiro referti presso la sede di Via Jamoretti, 51.

In farmacia si possono già oggi prenotare visite ed esami specialistici per le strutture pubbliche e private convenzionate. Nelle farmacie, che diventano in questo modo terminali dei servizi Cup (Centro unico di prenotazioni), il cittadino dovrebbe inoltre potervi ritirare anche i referti delle proprie visite mediche e provvedere al pagamento della quota della spesa a suo carico. Entro dicembre 2016 nelle farmacie di tutte le regioni italiane avrebbero poi dovuto essere realmente disponibile per tutti i cittadini il servizio di accesso ai referti di esami e accertamenti diagnostici.

Era quanto indicato nell'Agenda per la semplificazione per il triennio 2015-2017, approvata dal precedente ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, **Marianna Madia**, che insieme ad altre azioni, intendeva eliminare file inutili e ridurre costi e perdite di tempo per milioni di italiani. A questo proposito, è utile ricordare come il precedente CDA dell'Azienda aveva già completato e presentato al Consiglio Comunale nello scorso anno la verifica di fattibilità per poter implementare gli spazi oggi dedicati al solo negozio di farmacia (sempre più angusti) realizzando un'apposita area riservata da dedicare alla realizzazione di un centro CUP al servizio dell'intera valle, operazione questa che prevede comunque la sottoscrizione di un impegno economico a medio-lungo termine (15-20 anni) per almeno un milione di euro e che verrà eventualmente valutata di concerto con l'Amministrazione Comunale di riferimento eventualmente solo nel prossimo bilancio di previsione, logica conseguenza degli incerti scenari "legislativi" sulle società partecipate dagli enti locali a livello nazionale e sul futuro assetto della sanità lombarda.

#### **Programmi di educazione sanitaria e campagne di prevenzione.**

La farmacia aziendale già partecipa ai programmi di educazione e prevenzione sanitaria per contrastare le principali patologie della popolazione sviluppati dall'ATS dell'Insubria.

Tale ruolo, che conferma l'integrazione della farmacia con la rete del Servizio sanitario nazionale, si inserisce nella cultura della cosiddetta *pharmaceutical care* che tradizionalmente vuole il farmacista di comunità accompagnare la dispensazione del medicinale con i consigli riguardanti il corretto utilizzo, le informazioni sulla modalità di somministrazione, le possibili interazioni con altri farmaci e/o alimenti e le

controindicazioni.

Nel nuovo esercizio l'adesione prolungata all'iniziativa "Farmacia amica del Cuore", di cui si è già avuto modo di parlare, permetterà un ulteriore e qualificato sviluppo delle attività sanitarie di prevenzione a favore degli utilizzatori dei servizi socio-farmaceutici di A.S.Far.M.

Di concerto con l'Amministrazione Comunale dopo aver donato nell'anno che si sta per concludere ulteriori due nuovi defibrillatori alla comunità locale: Asilo Infantile Malnati e centro Sociale Olonese, nel nuovo esercizio verranno ulteriormente proposti i relativi corsi di abilitazione all'uso e di re-training per i 108 volontari laici formati da Cri Varese grazie alla disponibilità di A.S.Far.M. nell'utilizzo delle sei attrezzature salvavita già disponibili presso le diverse sedi comunali oggetto del progetto sociale : "Farmacia Amica del Cuore", ed installati nel 2014 grazie ad Asfarm.

Altresì verrà progettato, e realizzato se raggiunto il numero minimo di partecipanti per l'attivazione, sul territorio comunale e di valle un

#### Manovre di Disostruzione in età Pediatrica

Proteggi i bambini, costruisci il futuro!



ulteriore corso per la disostruzione pediatrica che tanto interesse ha destato tra gli utilizzatori dei servizi sociosanitari svolti dall'azienda e dagli utenti più disparati della nostra comunità locale, nella prima edizione svolta nel 2015, grazie anche alla sinergia operativa per la sua realizzazione con il Gruppo Alpini della Valceresio.

Un'esperienza di profondo contatto affettivo

..ALCUNI BENEFICI DEL MASSAGGIO...

- È un mezzo privilegiato per comunicare ed essere in contatto con il proprio bimbo
- Stimola, fortifica e regola il sistema nervoso, circolatorio, respiratorio e gastro intestinale
- Nutre e sostiene nell'arte di essere genitori

COME POSSONO IMPARARE I GENITORI?

L'insegnamento avviene in piccoli gruppi o individualmente. Il corso si rivolge a bambini da 0 a 12 mesi e si sviluppa in 5 incontri, a cadenza settimanale della durata di circa un'ora e mezza ciascuno.

*L'insegnante AIMI non massaggia mai i bambini in prima persona, insegna ai genitori utilizzando una bambola con la quale mostra la sequenza dei massaggi.*

In ogni incontro verrà insegnata una parte della sequenza del massaggio e ci si confronterà su importanti aspetti che riguardano la relazione genitore-bambino (rilassamento, contenimento, prevenzione coliche, addormentamento,...)

Il 2017 vedrà poi come già indicato, nell'ambito della prosecuzione del progetto sociosanitario aziendale **"La farmacia amica delle mamme e... dei papà"**, la realizzazione di un ulteriore sessione di massaggio infantile realizzato con il supporto dell'ostetrica aziendale e dell'AIMI, l'Associazione Italiana del Massaggio Infantile.



Il corso di formazione si inserirà a pieno titolo nella filiera di attività già proprie del progetto aziendale in itinere dallo scorso anno che si propongono con l'obiettivo di prendere in

considerazione la donna nel suo ruolo di mamma, andando a porre l'attenzione alle varie problematiche che può incontrare sia in termini di supporto psicologico, sia di accessibilità ai servizi sociosanitari previsti dal SSR durante i momenti di pre e post partum.



**Slop Scuola  
Lombarda  
Psicoterapia**

Grazie alla sensibilità ed alla disponibilità già dimostrata da alcuni operatori propri del settore, il progetto di educazione socio-sanitaria e culturale potrà contare ancora una volta sull'attività di supporto psicologico degli specialisti della SLOP (Scuola Lombarda di Psicoterapia, già presente in farmacia con i propri collaboratori con cadenza mensile per incontri gratuiti di supporto psicologico), dell'attività di un farmacista A.S.Far.M. specializzato in problematiche inerenti la donna e il bambino e dalla continuazione del supporto pro-attivo di un'ostetrica specializzata; gli attori della "Farmacia delle Mamme e... dei papà" potranno nell'insieme fornire ogni utile informazione a supporto delle mamme e dei papà sostenendoli nella vita di coppia per le rispettive responsabilità nell'assunzione del nuovo ruolo genitoriale: dal semplice ascolto, all'aiuto concreto nel caso di sindromi più consistenti quali, ad esempio, il Baby Blues, la depressione

post partum ecc.

**Un benvenuto utile per ogni piccolo nuovo cittadino di Induno Olona**, sarà poi l'ulteriore nuovo servizio che il Cda di A.S.Far.M. realizzerà con il supporto dell'Assessorato ai servizi sociali del Comune di Induno Olona nel nuovo anno.

Ad ogni nuovo lieto evento nel nostro Comune arriverà infatti direttamente a casa della famiglia un biglietto congiunto a firma del Presidente di Asfarm e del Sindaco, con cui i genitori del bambino potranno recarsi in farmacia comunale e ritirare il proprio pacco, che conterrà una serie di prodotti : un set Baby moments (1 bagnoschiuma, uno shampoo, una pasta lenitiva); un pacchetto di salviettine umidificate; ed un sacchetto omaggio Mellin unitamente alla guida "Bambini sicuri in casa" , redatta dal Ministero della salute.



Al kit sarà inoltre allegato una carta servizi **Sicura** con un coupon che darà diritto ai nuovi genitori di usufruire di uno sconto del 20% sull'acquisto di prodotti della Paido Farmacia

Nel nuovo anno l'azienda, per l'area farmacia e servizi sociosanitari integrati, ha poi in itinere l'intenzione di proseguire la collaborazione con ANDOS Varese Insubria,



adoperandosi direttamente ed in prima persona nella concessione di uno spazio ambulatoriale per la realizzazione di un nuovo servizio di screening senologico dedicato a tutte le pazienti donne interessate e non e che potranno richiedere

gratuitamente una vista medica specializzata o ricevere ogni utile consiglio sanitario.

*Questi, in sintesi, i nuovi campi di azione in cui la farmacia A.S.Far.M., che **si trasformerà in farmacia di comunità o del territorio**, sarà chiamata a svolgere nell'ambito del Servizio sanitario nazionale dei prossimi anni.*

Tutte le progettazioni di cui sopra saranno comunque attuate dall'Azienda solo a disponibilità concreta di risorse economiche, in attesa degli eventuali provvedimenti a tema sui SPL e liberalizzazioni da parte dei nuovi Governi che nei prossimi mesi affronteranno la guida del Paese.

Ciò che negli ultimi anni è cambiato, sono le condizioni in cui versa la farmacia italiana e comunque anche di riflesso quella aziendale e di cui si è avuto modo di affrontarne l'argomento già nelle pagine precedenti.

Lo scenario del mercato farmaceutico, oggi già di per se critico, dichiara, in caso di una nuova liberalizzazione del sistema basata su un'ulteriore parcellizzazione della presenza territoriale, che potrà paradossalmente favorire non i più deboli, quelli appena entrati, ma i più forti.

Alle oltre 18.000 farmacie già presenti nel territorio nazionale, il Governo Monti ne ha aggiunte altre 2.500, a proposito delle quali molte Regioni hanno già concluso gli iter di aggiudicazione. Queste oltre 20.000 farmacie distribuite sul territorio nazionale (presenza perfettamente in linea con la media europea), si devono sommare le farmacie ospedaliere "equivalenti", che per di più sottraggono al comparto territoriale i farmaci innovativi ad alto valore aggiunto economico.

Bastano questi pochi dati per dimostrare che tra i problemi della farmaceutica italiana non c'è un deficit distributivo.

Parallelamente a ciò, risulta difficile immaginare che un aumento dei punti vendita possa produrre un abbassamento dei prezzi in maniera significativa e soprattutto sostenibile nel tempo. Tutte le più recenti ricerche certificano la crisi economica delle farmacie: operatività a margine zero, casi non più rari di fallimento, incapacità di assorbire neolaureati.

Aumentare i punti vendita e farli competere sulla sola leva del prezzo significherebbe porre le basi per un futuro peggiore del presente: dopo un primo momento di espansione dell'offerta, si assisterebbe sicuramente a più libri contabili in tribunale, con un'ulteriore contrazione dell'occupazione e nessun margine economico per nuovi servizi in farmacia.

E in uno scenario simile le farmacie ed il nostro ramo aziendale non potranno mai avere le risorse per esprimere le loro nuove energie e competenze.

Ad una crisi sistemica vanno date risposte sistemiche.

Queste ultime possono essere costruite solo attraverso il contributo di ognuno per quel che lo riguarda direttamente.

Fino ad oggi questo approccio è mancato a buona parte dei soggetti che fanno parte della farmacia italiana: il mondo politico, le istituzioni, le aziende, i distributori intermedi e gli stessi farmacisti.

Troppo distratti da lotte interne alle loro associazioni di rappresentanza, troppo concentrati sul presente quando si è trattato di elaborare strategie di lungo periodo.

Se continueremo su questa strada tra un anno saremo ancora qui ad ammirare numeri ancora più sconcertanti di quelli che abbiamo appena riportato.

Dobbiamo fare nostra una visione generale della professione e condividere davvero un piano d'azione per realizzarla.

Per noi l'unica visione generale che possa garantire sostenibilità alla farmacia italiana è la centralità sanitaria del farmacista. La farmacia italiana può avere anche una componente salutistica, nei presidi che hanno spazi adeguati si possono anche somministrare servizi sanitari non farmaceutici, ma siamo totalmente convinti che debba essere prima di tutto il luogo in cui un professionista dotato di competenze sue uniche e specifiche dispensa medicinali ed è messo nelle condizioni di seguire tutta la terapia farmacologica del paziente, in coordinamento con i medici curanti.

Se non lotteremo per valorizzare ciò che rende unica la nostra presenza all'interno del SSN, prima o poi altri riusciranno a dimostrare che non siamo necessari.

Come realizzare tutto questo?

A.S.Far.M. da anni sta cercando di costruire un fitto reticolato di idee, stimoli, ma anche studi dettagliati e proposte operative, i cui temi sono ormai noti a chi ci conosce: un nuovo sistema di remunerazione può fornire una sintesi tra rilancio del fatturato della farmacia e controllo della spesa farmaceutica pubblica, l'avvio della pharmaceutical care e della medication review permetterebbero di ridurre sia la spesa farmaceutica che i livelli di ospedalizzazione dei pazienti affetti da gravi patologie, un maggiore sviluppo della distribuzione in nome e per conto offrirebbe un servizio di maggiore prossimità geografica al cittadino e ridurrebbe gli sprechi di farmaci ad alto costo.

Questo complesso di soluzioni, fortemente interdipendenti le une con le altre, è tecnicamente realizzabile perché concretamente attuato in altri paesi dell'Unione Europea. Su questi temi non partiamo da zero, e certamente non siamo gli unici ad aver dimostrato impegno e buona volontà. È certamente apprezzabile la volontà dimostrata dalla Sifo di approfondire scientificamente le opportunità e i limiti delle differenti modalità di distribuzione, come del resto è crescente l'attenzione dei medici di base nei confronti dei farmacisti. Forse sono proprio questi ultimi a non aver sempre colto certe opportunità.

Mentre eravamo impegnati a notare quanto siamo trascurati da politica e istituzioni, non ci siamo accorti che un po' era anche colpa nostra. La farmacia Italiana non può attendere che siano altri ad accettare la sua presenza e a riconoscerle un ruolo migliore di quello odierno.

Siamo noi che dobbiamo dimostrare quanto valiamo, quanto possiamo dare, quanto possiamo far risparmiare a fronte dell'erogazione di servizi d'eccellenza. È giusto denunciare rispettosamente le mancanze della politica, a patto però che si accetti la sfida di dimostrare nei fatti che il SSN ha dovere e convenienza a valorizzare la nostra presenza. Non ci salveremo per la bonarietà altrui, ma solo perché avremo avuto la forza per farlo direttamente, magari anche rivalutando il modulo gestorio dell'Azienda.

E così, parlando poi di servizi, arriviamo ad altro punto centrale della nostra riflessione.

Si potrà anche e di nuovo ridiscutere nei prossimi mesi ed anni di un'ulteriore liberalizzazione dei farmaci di fascia C, ma non prima di aver riformato l'attuale sistema distributivo del farmaco in quegli elementi che ridarebbero slancio sia economico che sanitario alla farmacia italiana.

Se la remunerazione del farmacista non fosse legata al fatturato ma alla qualità dei servizi di pharmaceutical care, se si ridesse slancio alla distribuzione in nome e per conto, le farmacie italiane sarebbero nelle condizioni di sopportare una perdita parziale di entrate derivate dalla fascia C.

Di una tale riforma più organica ed equilibrata ne gioverebbero sia le parafarmacie, sia i bilanci delle Regioni.

Bisogna iniziare ad accettare due fatti.

**Il primo** è che le farmacie, da tempo, non sono più un mondo ricco, capace di “sanare” i problemi di altri attori della filiera della sanità italiana, spesa ospedaliera o parafarmacie che siano.

**Il secondo** è che dobbiamo iniziare a credere nel fatto che le farmacie hanno ancora tanto da dare in termini di controllo della spesa sanitaria e di contributo all’efficientamento del Sistema Salute.

Affrontare la Farmacia con iniziative unicamente economiche non è più né sostenibile né accettabile.

E’ opinione del Cda Aziendale che concetti come liberalizzazione o concorrenza saranno applicabili al nostro mondo unicamente se ad essi si accompagnano operazioni che mirano alla realizzazione delle nostre potenzialità sanitarie

Infine sono inoltre allo studio, ulteriori proposte di interazione con le altre **professioni sanitarie** (infermiere e fisioterapista in primis in quanto figure previste nei decreti attuativi, ma anche altri professionisti sanitari), già presenti nella sede di Via Jamoretti in modo tale da ampliare ulteriormente la gamma di prestazioni e consulenze sanitarie integrate richieste con frequenza dal cittadino; si pensi ad esempio alla possibilità di rendere disponibile il servizio di medico nutrizionista, oppure il medico psicologo a tariffe convenzionate, così già come accade nelle farmacie milanesi, ecc.

Spetta ora agli enti incaricati (Regione-ATS e Sindacati ASSOFARM-Federfama dall’altro) sviluppare le linee guida di svolgimento di questi innovativi servizi.

A.S.Far.M. dal canto suo è pronta ad affrontare questo processo virtuoso che renderà la farmacia italiana ancora più accessibile e prossima alle esigenze di salute del cittadino.

## 2) **I Servizi di Medicina generale :**

**Via Jamoretti, 51** : ubicati al primo piano dell’edificio di Via Jamoretti, 51, sono la sede operativa per cinque MMG che svolgono la loro attività nel nostro comune, oltre ad un medico pediatra di libera scelta.

L’organizzazione del servizio di medicina di gruppo ha permesso all’Azienda, grazie alla disponibilità dei medici di base, di mantenere attivo per tutto il 2016 il servizio di ambulatorio comunale con presidio medico presso la sede periferica di Via Porro.

Nel nuovo anno l'azienda di concerto con i Mmg svilupperà poi una nuova e dedicata piattaforma di servizi web da rendere disponibili per i medici di base, con cui ottimizzare ulteriormente i servizi integrali della medicina di gruppo : dalla richiesta di appuntamento con il proprio medico di base, allo scambio di informazioni e consigli sanitari, alla semplice mail di contatto per scambio di esiti di referti ecc. ecc.

Il 2017 dovrebbe poi essere l'anno di pubblicazione del nuovo testo della convenzione nazionale per i MMG, oltre che delle nuove linee guida regionali emanate in l'applicazione della nuova Legge di riforma del Welfare Lombardo L.23/2015, a cui l'azienda si uniformerà una volta a conoscenza dei loro contenuti tecnici di attività.

### 3) **I Servizi di Medicina Specialistica Ospedaliera :**

**Via Jamoretti, 51** : ubicati al secondo piano dell'edificio di Via Jamoretti, 51, sono oggi la sede operativa per trenta medici ospedalieri che hanno deciso di svolgere la loro attività libero professionale nella nostra sede aziendale.

Dei trenta medici specialisti in attività solo uno risulta essere oggi ancora in attività di intramoenia ospedaliera con la sola ASST di Legnano.

Alla luce delle nuove indicazioni comunque emanate dal servizio ospedaliero dell'A.O. Macchi & Fondazione di Circolo lo scorso 20 novembre ai collaboratori medici ospedalieri, vi è poi da registrare che nell'ultimo mese dell'anno sono pervenute agli uffici aziendali numerose richieste di ulteriore utilizzo degli spazi aziendali ambulatoriali che purtroppo non possono e non potranno essere comunque soddisfatte per mancanza all'oggi delle dovute disponibilità logistiche; a tal fine il Cda dell'azienda, come già indicato precedentemente, in corso d'anno valuterà tutte le possibili soluzioni progettuali ed organizzative per addivenire all'eventuale realizzazione di nuovo spazi ambulatoriali riconvertendo lo spazio a terrazzo oggi presente al secondo piano della struttura e non utilizzato, come tra l'altro già ipotizzato anche dal precedente consiglio di amministrazione.

In ultimo ma non di minore importanza rispetto ai temi precedentemente trattati, sarà poi l'esito finale dell'articolata riforma progettata dall'attuale esecutivo regionale lombardo che prevede una radicale evoluzione del sistema Socio-Sanitario lombardo sulla scorta di una rinnovata lettura della Legge 31/97, a far propendere per la realizzazione ultima dell'intervento di modifica.

Il testo di riforma sanitaria del sistema lombardo non può però essere definito come una semplice revisione legislativa, bensì invece come un'evoluzione del Servizio Socio Sanitario Lombardo verso la società del futuro, dando ragione dell'assoluta necessità

di adeguare il sistema lombardo alle nuove complessità che si profilano nell'orizzonte temporale dei prossimi decenni (ad esempio l'allungamento dell'aspettativa di vita e l'aumento conseguente della cronicità), superando in primo luogo la netta divisione tra Politiche Sanitarie e Politiche Socio Sanitarie per fare confluire risorse, energie e competenze professionali in unico Sistema, coordinato da un'unica regia e deputato alla presa in carico dei bisogni complessivi delle persone, delle famiglie e dei soggetti più fragili. Se le logiche che sottendono al raggiungimento dello scopo finale possono essere in minima parte anche condivise, l'applicazione finale della Legge di riforma desta comunque molte perplessità soprattutto sul lato attuativo finale.

Alla luce delle considerazioni di cui sopra nel 2017 la logistica dello stabile di Via Jamoretti può essere quella di seguito meglio indicata :

- **piano interrato : Punto Prelievo, Magazzino Robotico e Scorte Farmacia;**
- **piano terreno : Spazio commerciale farmacia, corner fitoterapico, vendita articoli sanitari e standardizzazione dello spazio ambulatoriale interdisciplinare da dedicare ad una serie di servizi ad alta specializzazione, unitamente a quelli previsti dalla normativa per la Farmacia dei Servizi;**
- **piano primo : Ambulatori medici di famiglia e pediatria di libera scelta , ambulatorio infermieristico a disposizione del cittadino (previsto anche dal Dlgs di riordino del SSN da parte del Ministro Della Salute ed inserito nella bozza di nuova convenzione SSN – farmacie);**
- **piano secondo : Ambulatori medici specialistici libera professione ed intramoenia ospedaliera.**

L'attuale organizzazione degli spazi e l'eventuale nuova realizzazione delle aree da dedicare ai nuovi servizi a favore del cittadino non potrà che favorire ulteriormente un corretto e sinergico impiego delle risorse umane e finanziarie messe a disposizione da A.S.Far.M. per l'intera collettività, potendo poi integrare la globalità delle scelte sanitarie presenti nella "palazzina sanitaria" di Via Jamoretti, 51 nel progetto più ambizioso di costituzione di uno dei primi progetti pilota di Cure integrate sul territorio regionale.

Infatti tra le linee portanti dell'attuale piano socio-sanitario regionale, che dovranno essere comunque confermate alla luce del provvedimento quadro di cui abbiamo parlato sopra, spicca il «potenziamento dei servizi territoriali di assistenza per la cura della cronicità», allo scopo di ridurre i ricoveri in ospedale, e l'istituzione di

«strutture di ricovero intermedie», tra ospedale e domicilio, attraverso la riconversione di posti letto già esistenti.

Ed è proprio al capitolo relativo alle cure territoriali che il Piano gioca la carta delle Uccp, che serviranno a «valorizzare il ruolo dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta» e a garantire «assistenza sanitaria di base, diagnostica e prestazioni ambulatoriali di primo livello».

Il tutto con l'obiettivo di ridurre «l'accesso improprio al Pronto soccorso e realizzare la continuità dell'assistenza sul territorio, garantendo le cure ai pazienti cronici e in assistenza post-acuta».

Va però evidenziato da subito che le Uccp non sono necessariamente sinonimo di Utap: nelle linee guida della nuova convenzione regionale per la medicina di famiglia non ancora sottoscritta dai MMG, infatti, le Unità complesse di cure primarie potranno vestire panni differenti in base ai progetti delle singole Regioni: chi vorrà farle assomigliare alle vecchie Utap, chi preferirà la medicina in rete e via di seguito. A giudicare tuttavia da quanto scrive il Piano a proposito di diagnostica e prestazioni ambulatoriali di primo livello, l'impressione è che la Lombardia guardi a qualcosa di molto vicino a quelle aggregazioni di medici che potranno inglobare anche i farmacisti.

Non a caso, nel capitolo dedicato alla medicina generale, il Piano auspica «accordi con i comuni e/o altre istituzioni pubbliche e private per favorire la disponibilità di locali o strutture che permettano la realizzazione» di tali forme aggregate.

**Via Porro 4** : è pienamente operativo il servizio medico ambulatoriale, dopo la riorganizzazione del servizio di medicina di gruppo attuato grazie alla collaborazione con i medici di famiglia dal novembre 2014.

La presenza del medico di base per 4 giorni settimanali completa l'offerta dei servizi socio-sanitari dell'azienda presenti nel quartiere centrale del nostro comune.

E' utile ricordare inoltre che presso la sede ambulatoriale presta poi servizio tutti i giorni dalle ore 8,30 alle ore 10,30 "l'infermiere di quartiere", un ulteriore servizio socio-sanitario di A.S.Far.M. attivo dallo scorso settembre del 2013, servizio poi replicato anche presso la sede della Frazione di Olona presso l'ambulatorio comunale gestito sempre dall'azienda.

Proveniente da un ambito di formazione sanitario-assistenziale, l'infermiere di "quartiere" promosso dalla collaborazione con i MMG ed A.S.Far.M., viene messo al corrente dal medico di base di riferimento di quelle che sono le situazioni dei

pazienti da seguire da vicino, magari perché affetti da patologie croniche con rischio di acuzie, o di casi di dimissioni precoci che necessitino di sorveglianza, nonché soggetti disabili o comunque bisognosi di assistenza o di un primo soccorso.

La nuova impostazione del servizio, forse difficile da comprendere ai non addetti ai lavori, nasce invece da un'esigenza primaria del territorio verificata e condivisa con i medici di base della medicina di gruppo indunese, una delle prime nate in Regione Lombardia e che oggi annovera tra i suoi componenti le dr.sse Gandini e Concollato, oltre ai colleghi Capaccioni, Ponti e Trotta e la pediatra di base dr.ssa Cassani.

Il compito dell'infermiere di "quartiere" è quello di effettuare la cosiddetta "diagnosi precoce" o "infermieristica", da riferire al medico di famiglia, che oltre ad essere presente quattro giorni alla settimana nella sede ambulatoriale, sarà sempre reperibile telefonicamente per intervenire prontamente nei casi di effettivo bisogno a tutela delle fasce più fragili della popolazione.

Il risultato immediato dell'introduzione di questa nuova figura sanitaria è da ricercare nella diminuzione di affluenza agli ospedali, nella riduzione degli intasamenti dei Punti di Primo Intervento e DEA, e, di conseguenza, anche nel risparmio finanziario che può derivare dallo snellimento e dalla regolamentazione consapevole dei servizi sanitari da proporre.

L'ambizioso progetto mira in parte a riconvertire il percorso del paziente, che, dalla "medicina d'attesa" (presso lo studio del proprio medico o presso il Pronto Soccorso) passerà alla "medicina d'iniziativa" (prevenzione al domicilio del paziente), tentando di fornire un utile contributo alla smaterializzazione del concetto di medicina "ospedalocentrica", con servizi disponibili ed attivi direttamente sul territorio a favore del diritto di salute del cittadino.

L'azienda in corso d'anno realizzerà inoltre apposito studio di fattibilità per valutare la riorganizzazione degli spazi oggi utilizzati anche in altra sede dedicata e resa disponibile di concerto con l'Amministrazione comunale.

Nel 2017 saranno inoltre sostituite tutte le attrezzature informatiche ora in funzione nell'ambulatorio per permettere la corretta integrazione con il sistema Siss di ricetta dematerializzata di Regione Lombardia, anche se l'integrazione tra le due sedi operative di A.S.Far.M. rimane alquanto problematica per le criticità tecniche emerse dal provider gestore del servizio.

**Centro Sociale Olonese** : su richiesta dell'Amministrazione comunale l'azienda si è resa disponibile da cinque anni a questa parte alla gestione e all'organizzazione dei servizi medici ambulatoriali nei locali disponibili presso la sede del Centro Sociale Olonese, utilizzati in turnazione da due MMG.

Anche qui è attivo, un giorno alla settimana, unitamente alla presenza del medico di base, il servizio infermieristico di "quartiere", che pur con un'affluenza

estremamente ridotta ha registrato ampio e massimo gradimento da parte dei residenti della storica frazione indunese.

A.S.Far.M. ha inoltre attivato per i pazienti locali ultrasessantacinquenni e privi di mezzi di trasporto, un servizio di navetta settimanale con andata e ritorno verso la sede dei servizi sociosanitari siti presso la sede di Via Jamoretti,51, dove i pazienti possono trovare soddisfazione a tutte le loro richieste sanitarie, prima di essere poi riaccompagnati alla propria abitazione.

- 4) **Il Punto Prelievo**, aziendale risulta essere per tempo l'ultima delle attività progettate, realizzate e sviluppate da A.S.Far.M. a favore della popolazione indunese, ma non per questo ultima per ordine importanza e tipo di attività svolta a far data dal giugno 2003.

Trascorsi quest'anno dodici anni dalla data di sua prima attivazione, il punto prelievo aziendale ha via via negli anni conquistato la fiducia e l'apprezzamento da parte degli utenti utilizzatori.

Nei locali allestiti dall'Azienda è possibile effettuare tutti gli esami di laboratorio previsti ed assistiti sia dal SSN, che in regime privatistico.

Si è cercato di fornire un utile servizio alla popolazione limitando nel contempo al minimo i tempi di attesa per l'utenza grazie alla ricerca delle migliori fasce di orario per lo svolgimento dell'attività medesima.

Nell'anno di attività pressoché terminato, il servizio di accettazione del paziente è stato ulteriormente anticipato alle 07.00 del mattino, rimanendo invariate le ulteriori fasce orarie di attività, che sono sempre svolte grazie alla presenza di due operatori amministrativi part-time e ciò al fine di migliorare l'accesso alla prestazione da parte degli utenti utilizzatori.

Nella sua complessità l'attività di punto prelievo viene svolta in partnership con un laboratorio di analisi accreditato al sistema sanitario regionale, in grado di garantire la refertazione dell'esame di routine entro 24 ore dalla sua esecuzione.

Pur in considerazione del periodo di congiuntura economica, che ha visto in campo sanitario l'inserimento dei nuovi ticket regionali e la limitazione delle prescrizioni per esami di laboratorio da parte dei MMG, si è riusciti a mantenere sostanzialmente invariati i volumi di attività prodotti negli anni precedenti, avendo avuto un ottimo riscontro in termini di gradimento da parte degli utenti utilizzatori, così come dimostrato dalla tabella che segue :

ANNO	2014			2015			2016			CITTADINI INDUNESI 2015	CITTADINI INDUNESI 2016
	MESE	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI		
GENNAIO	935	700	1635	724	868	1594	714	863	1577	1139	1121
FEBBRAIO	803	646	1449	647	948	1595	716	939	1655	1131	1036
MARZO	967	762	1729	753	1014	1767	729	875	1604	1520	1492
APRILE	894	588	1482	729	808	1537	850	830	1680	1248	1165
MAGGIO	946	700	1646	745	851	1606	853	774	1627	1254	1231
GIUGNO	822	722	1544	716	815	1531	901	611	1512	1309	1299
LUGLIO	752	618	1370	747	731	1469	858	557	1415	1232	1222
AGOSTO	298	288	586	790	559	1355	722	427	1149	847	842
SETTEMBRE	668	922	1590	845	911	1756	999	715	1714	1312	1247
OTTOBRE	719	958	1677	841	944	1785	962	618	1580	1231	1136
NOVEMBRE	676	913	1589	791	845	1636	1035	702	1737	1259	1012
DICEMBRE	508	512	1020	670	622	1292	814	543	1357	854	754
<b>Totali</b>	<b>8988</b>	<b>8329</b>	<b>17317</b>	<b>8998</b>	<b>9916</b>	<b>18923</b>	<b>10153</b>	<b>8454</b>	<b>18607</b>	<b>14336</b>	<b>13557</b>
%	0	0	0	0,111259	19,053908	9,2741237	12,83619	-14,74385	-1,669925		-5,43

Per tutto l'anno è risultato inoltre attivo il servizio di pap – test ginecologico, svolto nei pomeriggi del primo e del terzo lunedì del mese e che ha raccogliendo fino ad oggi oltre 79 pazienti che ne hanno usufruito con piena soddisfazione, tanto da averne già riprogettato la sua realizzazione con le medesime modalità anche nel nuovo anno. A.S.Far.M. unitamente al partner privato si ripropone anche per il nuovo esercizio il continuo monitoraggio delle politiche sanitarie regionali di assegnazione del budget finanziario necessario ed utile per il funzionamento della struttura a pieno regime e senza limitazioni di sorta nelle importanti attività sanitarie fin qui svolte, ferma restando la massima attenzione

In particolar modo si seguirà poi con particolare attenzione l'attuazione da parte di Regione Lombardia del dettato previsto dall'attuale testo normativo previsto dalla manovra finanziaria e dal collegato fiscale che ridetermina come ogni anno gli importi del tariffario a rimborso, nonché la frequenza delle attività per diagnostica, tra cui per l'appunto le attività di prelievo rimodulate anche dall'ultimo testo approvato dal Ministero della Salute.

- 5) **La casa albergo** è operante nell'immobile di Via Maciachini, 9, ove sono ospitati n. 34 anziani autosufficienti, ai quali sono assicurati tutti i servizi alla persona che comprendono alloggio con relative pulizie, biancheria da letto e da bagno, ristorazione,

assistenza sanitaria in regime SSN, attività di animazione socioculturale collettiva ed ogni altro servizio di cui l'ospite necessita.

Grazie alla riorganizzazione del servizio notturno che ora contempla la presenza di due operatori assistenziali sempre in turno, nel nuovo anno sarà possibile continuare a fornire, su richiesta dei famigliari impossibilitati, il servizio di lavaggio della biancheria personale.

Compatibilmente con il nuovo disegno di legge regionale relativo alle procedure di riordino del servizio che Regione Lombardia sta attuando per addivenire al nuovo modello di welfare sociale, il Cda aziendale si auspica di poter riattivare nel secondo semestre dell'anno la gestione dei 4 posti letto per cure sub-acute/intermedie, purtroppo conclusasi lo scorso mese di luglio del 2013.

Si rimane inoltre in attesa di conoscere nel dettaglio, dopo le prime anticipazioni, di cui abbiamo già relazionato nella parte iniziale del documento, le nuove implicazioni derivanti dall'applicazione delle regole definitive per lo svolgimento dei servizi sociosanitari del 2017 deliberate da Regione Lombardia lo scorso 5 dicembre per implementare, progettare ed eventualmente realizzare nuovi progetti sperimentali di cure assistite dal "modulo assistenziale con il voucher socio-assistenziale Adi" che prevede l'assegnazione della degenza a pazienti post-ospedalieri a bassa intensità di cure socio-assistenziali.

In caso di ulteriori possibilità previste dalla normativa, nel 2017, il Cda aziendale verificherà con i competenti uffici Regionali e dell'ATS dell'Insubria di riferimento competente la possibilità di ampliare il modulo di cure assistenziali sperimentali già in parte ricavato nel modulo di Casa Albergo (4 posti letto), così da meglio utilizzare le sinergie operative ed assistenziali già presenti in struttura, dando sempre maggiore attuazione allo slogan del PSL **"Dalla cura al Prendersi Cura"**.

Verrà inoltre ri-pianificata in corso d'anno la possibilità di poter addivenire alla realizzazione ipotizzata di un intervento di manutenzione straordinaria in grado di aggiornare gli spazi e gli arredi disponibili nei locali adibiti a servizi igienici di ogni alloggio, tale da renderli maggiormente confortevoli alle persone anziane portatrici di handicap.

Una bellissima notizia ha poi raggiunto l'area sociosanitaria lo scorso mese di novembre: una concittadina indunese ha disposto con proprio atto testamentario un lascito a favore dell'area sociosanitaria, affinché con i propri averi (oggi ancora da valorizzare nel dettaglio in liquidità ed immobili) il Centro Polivalente per l'Assistenza

alle Persone Anziane possa ulteriormente occuparsi della cura delle persone anziane di Induno.

A tal fine il Cda dell'Azienda si è da subito attivato ed impegnato nel procedimento amministrativo di verifica della consistenza della donazione per addivenire nei primi mesi del prossimo anno all'eventuale accettazione definitiva del patrimonio con la relativa sottoscrizione e pubblicazione della denuncia di successione. Ad operazione conclusa il Cda dell'Azienda provvederà di concerto con l'Amministrazione comunale di riferimento, secondo gli scopi previsti dallo scritto della benefattrice, ad individuare le migliori possibilità di impegno delle disponibilità finali derivanti dall'operazione.

Il prossimo 26 aprile 2017 il Centro Polivalente per l'Assistenza alle persone Anziane raggiungerà poi il ragguardevole traguardo dei primi 30 anni di attività a favore della popolazione indunese e della Valceresio.

Considerato l'importantissimo risultato raggiunto, A.S.Far.M. di concerto con l'Amministrazione Comunale di Induno Olona, sta già progettando un significativo evento i cui termini e contenuti saranno resi noti nel primo trimestre del nuovo anno.

In ultimo ma non di minore importanza il 2017 sarà inoltre il primo anno del biennio 2017-2018, spazio temporale in cui la struttura aziendale potrà ben vantarsi del prestigioso riconoscimento ottenuto da ONDA l'Osservatorio Nazionale della Donna : i tre bollini rosa argento.

Infatti nel corso dell'ultima parte dell'anno, al termine di un percorso di qualifica a cui ha partecipato la nostra struttura sociosanitaria nei primi nove mesi del 2016, l'Osservatorio nazionale della Donna ha ritenuto meritevole, al termine delle valutazioni della commissione scientifica di esperti, riconoscere con il massimo dell'attestazione in tre bollini rosa argento il lavoro svolto dalla nostra sede come una delle migliori strutture nazionali, accreditandola per il prossimo biennio al network delle Residenze Sanitarie Assistenziali (Rsa) Italiane attente al benessere della donna anziana ed alla tutela della sua dignità.

# Bollini RosaArgento

2017-2018

Network di Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) attente al benessere della donna anziana e alla tutela della sua dignità



[www.bollinirosargento.it](http://www.bollinirosargento.it)

**I reparti per persone non autosufficienti** sono localizzati ai piani primo e quarto dell'immobile di Via Maciachini, 9, ove sono ospitati n. 21 anziani non autosufficienti classificati nelle diverse fasce di disabilità così come meglio individuate dalla compilazione della Scheda di Osservazione Intermedia dei Bisogni di Assistenza dell'Ospite (SOSIA) prevista a livello regionale; ai quali sono assicurati tutti i servizi d'assistenza personale sanitaria ed infermieristica per l'intero arco giornaliero di 24 ore, inclusi l'acquisto e somministrazione dei farmaci e ausili sanitari, con la sola esclusione degli oneri derivanti dai ricoveri ospedalieri che rimangono a carico del SSN.

Nella struttura sociosanitaria saranno mantenuti nell'attuale livello gli standard di personale da impiegare nelle operazioni di assistenza erogabili in considerazione dell'invecchiamento della popolazione residente.

La presenza in servizio durante il turno notturno di due operatori assistenziali qualificati OSS permette poi di poter ulteriormente qualificare i servizi assistenziali agli ospiti in soggiorno, mentre i servizi di animazione socio-culturale svilupperanno in corso d'anno ulteriori ed altrettanto validi progetti di attività dedicati ai nostri ospiti.

Nell'anno di attività oramai concluso sono stati attivati i progetti che meglio di seguito andiamo ad indicare e che verranno comunque riproposti anche nel prossimo anno considerato l'alto grado di partecipazione riscontrato negli ospiti in soggiorno presso la struttura :

### **A tavola con l'arte**

Progetto intergenerazionale d'arte che prende ispirazione dalle sculture IL POPOLO DEL CIBO di Dante Ferretti provenienti da Expo Milano 2015, in esposizione permanente presso il nostro parco. Il progetto vedrà la collaborazione dei bambini delle scuole primarie di Induno con i nostri ospiti. Il progetto è stato studiato da Fiorenza Guanetti - Agua (scultore e mosaicista) che ne curerà la realizzazione.

I bambini e gli anziani saranno accompagnati nella visita guidata delle sculture in mostra nel parco. Prendendo spunto dalla ricchezza dei particolari delle sculture, verranno proposte storie o leggende dal mondo che serviranno a favorire il confronto intergenerazionale su alcune tematiche legate ai saperi e ai sapori di una volta, a stimolare la fantasia e la creatività e a tradurla in arte, con l'utilizzo di diverse tecniche.

### **“Acqua...sapone...lana” Laboratorio d'arte a cura di Agua**

Laboratorio manuale-senso percettivo, con l'utilizzo di materiali naturali: lana grezza colorata, acqua e sapone di marsiglia, per creare un “tessuto” unico e artigianale con cui realizzare delle originali pochette, personalizzate da bottoni di legno e altri accessori. Il laboratorio è stato curato da “Agua”, scultore e mosaicista, che ha accompagnato le nostre ospiti in un viaggio di profumi e materiali antichi, con una manualità che ha risvegliato in loro ricordi di antiche mansioni e antichi mestieri.

### **Progetto “Un naso rosso per sognare”:**

verrà esteso e rafforzato il progetto di collaborazione con l'Associazione di Volontariato “Un Naso Rosso per Sognare-Vip Verbano Onlus”. L'associazione partner nei progetti socio-ricreativi in ospedali ed RSA non ha scopi di lucro e persegue esclusivamente finalità umanitarie e di solidarietà sociale.

La convenzione che verrà stipulata con la Onlus prevede la presenza in struttura dei volontari “clown di corsia” un sabato al mese in cui allieranno gli “ospiti e gli amici diversamente giovani” in soggiorno.

Il progetto sviluppato dal servizio di animazione socio-culturale di A.S.Far.M. nasce dal desiderio sviluppato di voler portare un sorriso, un momento di gioia e di speranza nel cuore di chi vive uno stato di disagio e di sofferenza istituzionalizzata.

Si è constatato infatti che ridere ha effetti estremamente positivi, sia a livello psicologico che terapeutico.

In particolare gli obiettivi sviluppati dalla nuova programmazione di attività saranno :

- creare un contatto basato sull'ascolto, l'allegria e la fantasia
- stimolare la creatività a partire dalle risorse individuali e del gruppo
- creare relazioni e coinvolgimento affettivo che possano durare nel tempo

La progettazione svolta nell'anno ha fatto registrare un'ottima percentuale di adesione da parte degli ospiti in soggiorno presso la struttura : guardando dapprima con curiosità a questi strani dottori con il camice bianco tutto colorato e il naso rosso, si è poi passati ad una stretta azione ed interazione di relazione tra l'ospite ed il clauun di corsia con indubbi effetti di socializzazione all'interno della comunità.

Nella prima parte dell'anno si procederà poi a progettare unitamente



all'Amministrazione Comunale di riferimento la manifestazione per il 30mo "Compleanno" della struttura sociosanitaria, mentre nel mese di Maggio capitanati dalla Pro-Loco indunese l'Azienda sarà di nuovo partner attivo nello svolgimento della 104ma edizione della festa della rosa che ha catalizzato l'attenzione di vastissima schiera di pubblico ancora una volta anche lo scorso mese di maggio.

Sempre nel primo trimestre dell'anno grazie alla sensibilità ed alla partecipazione di Sea Aeroporti Milano ed alcune aziende leader nella produzione e distribuzione del farmaco, l'azienda si attiverà in un progetto relativo al dopo Expo che vuole ambiziosamente "portare" sul territorio indunese ulteriori tre Statue dell'eredità culturale dell'esposizione mondiale in termini di installazioni su suolo fisso per promuovere impegni concreti per il diritto al cibo ed iniziative per sostenere un più equo utilizzo delle risorse naturali, anche con l'aiuto di Coldiretti e la sezione Provinciale di Slow Food Varese.

Di fatto oggi più di due miliardi di persone vivono in condizioni di denutrizione o malnutrizione e altri due miliardi, invece, soffrono di obesità.

La nostra azienda con la firma della Carta di Milano nel 2015 vuole ancora una volta richiamare nel nuovo anno i propri pazienti, utenti e cittadini nello svolgere stili di vita e azioni quotidiane più sostenibili e responsabili; mentre vuole rivolgersi alle imprese e alle associazioni che operano nelle filiere agroalimentari per sollecitarne il miglioramento continuo dei comportamenti dell'industria del cibo in termini di maggiore attenzione per il valore sociale e non soltanto economico, che i beni alimentari rappresentano per l'umanità e per il progresso dei Paesi sviluppati e per quelli ancora oggi in via di sviluppo.



A tal fine si valuterà inoltre in corso d'anno la partecipazione aziendale al progetto "Vivo Positivo", già sviluppato nella città di Trento con l'intento di migliorare le relazioni sociali ed il benessere dei cittadini, arrivando ad adottare anche nel nostro Comune la carta di Ottawa sulla promozione della salute sottoscritta da tutti gli stati membri dell'Oms.



Riportiamo di seguito una breve indicazione dei progetti realizzati dal servizio di animazione socio-culturale nel corso dell'ultimo anno e che in parte saranno riproposti anche nel corso del 2017 unitamente a quelli di cui alle indicazioni già fornite nelle precedenti pagine :

Continueranno anche per il 2017:

- il progetto **"Una ragione per vivere"**: progetto intergenerazionale in collaborazione con i pre-adolescenti della parrocchia di Induno Olona. A scadenza mensile, i ragazzi, divisi in piccoli gruppi, sono coinvolti nella preparazione e realizzazione delle attività già strutturate, come momento di servizio e di sostegno agli ospiti del centro. E' stata lo scorso anno un'esperienza costruttiva per entrambe le parti: i giovani sono sempre elementi stimolanti e valorizzanti per i nostri ospiti; a contatto con gli anziani i giovani scoprono di poter essere risorsa positiva per l'altro che si trova nel bisogno.
- il progetto **"Il Laboratorio di Cira"**: laboratorio manuale culinario ha l'obiettivo di mantenere le capacità cognitive (la manualità fine, il coordinamento visivo-manuale), di mantenere interessi e passioni passate, di potersi sentire ancora capaci e utili agli altri. Sotto la guida di Cira (una delle nostre OSS, con la passione per la cucina) vengono create specialità dolci e salate da gustare e far assaggiare a tutti gli altri ospiti!

Nel 2017 continueranno poi i seguenti progetti già avviati negli anni precedenti e più precisamente :

**Progetto Piccoli amici** : continua l'attività assistita per gli ospiti non autosufficienti con gli animali domestici di piccola taglia (2 cagnolini) e i loro accompagnatori volontari.

In ultimo, ma non di minore importanza, continuerà poi ulteriormente il progetto di informatizzazione della cartella sanitaria al letto del paziente, a cui i diversi profili sanitari dell'azienda hanno già dedicato buona parte delle loro attività nel corso dell'anno per la messa a punto del sistema, dove sarà possibile, anche per i famigliari degli ospiti, accedere



dal proprio domicilio ad un server web in grado di fornire tutte le informazioni sul proprio congiunto in tempo reale, oltre a permetterne un collegamento in tempo reale audio/video grazie ad una postazione web con telecamera appositamente creata.

La piattaforma informativa aziendale per la gestione dei servizi sociosanitari realizzati a favore degli ospiti in soggiorno, dovrà inoltre essere resa compatibile ed implementata per procedere alla rilevazione dei dati ed alla tracciatura di tutte le attività sanitarie e di servizio così come previsto dalle nuove normative regionali Dgr. 1765 e 2569/2014 di cui si è già avuto modo di parlare precedentemente.

Sempre per dare evidenza alle nuove tracce normative di cui sopra nel corso dell'anno si provvederà poi ad una revisione accurata, anche per il tramite di azienda esterna specializzata, alla revisione del manuale di qualità aziendale relativo ai servizi socio-sanitari.

Come per i servizi assistenziali della sede di Via Jamoretti, 51, anche per la sede di Via Maciachini,9 si provvederà ad aggiornare tutte le attuali postazioni CRS-SISS alla nuova carta sanitaria nazionale, primo passo di un più generale processo di avvicinamento della P.A. verso il cittadino, favorendo l'accesso ad una serie di servizi non solo in ambito Socio-Sanitario.

La nuova carta nazionale ha come obiettivo dichiarato quello di sviluppare un progetto di comunicazione e cooperazione valido tra tutti gli operatori sanitari, i cittadini e la PA, per fornire nuovi ed attuali strumenti di lavoro alle professionalità presenti nelle organizzazioni socio-sanitarie.

In attesa delle linee guida che indirizzeranno le nuove attività socio-sanitarie farmaceutiche da svolgere "fuori" dal negozio aziendale, verrà istituito un apposito gruppo di lavoro (MMG, Farmacisti, Specialistici, Personale Medico e Paramedico RSA) che partendo dall'analisi dei bisogni del territorio progetterà i possibili interventi da realizzare in sinergia tra le due aree aziendali, anche in considerazione della continuazione del lavoro già svolto nel precedente mandato amministrativo, di ricerca dei bisogni della popolazione anziana tra cui si ricorda ad esempio la richiesta di introduzione del servizio di telesoccorso.

- 6) **Il centro di fisiokinesiterapia**, operante nell'immobile di Via Maciachini, 9, alla luce dei dettami della normativa per l'accreditamento ed il funzionamento delle R.S.A. dedicate a persone anziane, offre oggi i propri servizi agli ospiti in soggiorno presso la struttura nelle diverse fasce di classificazione di disabilità fisica riconosciute a livello

regionale nelle ore mattutine e nel primo pomeriggio, mentre a partire dalla ore 16,00 e fino alle ore 20,00, i servizi di FKT sono inoltre fruibili da parte dell'utenza esterna privata.

L'attuale sistema di accesso per il cittadino alle prestazioni ed ai servizi di fisioterapia e di recupero e rieducazione funzionale stabilito dalle vigenti normative di settore, ha infatti permesso, dallo scorso 2011, di poter riattivare in orario pomeridiano il servizio di fisioterapia a pagamento per utenti esterni, andando a colmare il bisogno di assistenza più volte manifestato all'Azienda da alcuni cittadini.

Le attività di FKT pomeridiane sono proposte dall'Azienda con il proprio personale qualificato, su richiesta del paziente, tanto in regime di prestazione professionale a prezzo agevolato, tanto in regime di servizio ADI.

- 7) **I servizi di assistenza domiciliare integrata** : di cui si è già ampiamente parlato nel precedentemente capitolo dedicato alla Farmacia dei Servizi, sono svolti dall'ottobre del 2010 da A.S.Far.M., dopo aver progettato, sviluppato e realizzato all'interno della propria struttura di Via Maciachini 9 un apposito modulo funzionale dedicato alle sole cure domiciliari per ADI.

Oggi il nucleo operativo di A.S.Far.M. dedicato allo svolgimento delle attività di assistenza domiciliare, ha superato brillantemente nello scorso mese di ottobre le visite ispettive previste dai nuclei di valutazione dell'ATS dell'Insubria, ed ha ottenuto il nuovo accreditamento definitivo al servizio, così come previsto dall'ultima normativa regionale che ne ha riscritto le regole di sistema, ottenendo il massimo del risultato al termine delle verifiche ispettive, unica struttura per ammissione degli stessi ispettori nella Provincia di Varese.

Il servizio offre cure socio-sanitarie a domicilio a persone di qualsiasi età, non deambulanti, affette da malattie temporaneamente o permanentemente invalidanti e che non sono in grado di accedere a servizi o alle strutture ambulatoriali.

Le attività di assistenza domiciliare vengono erogate per conto dell'ATS dell'Insubria, solo nel distretto di Arcisate, attraverso il voucher socio-sanitario il quale non è costituito da denaro liquido, ma è da un titolo cartaceo che permette di ricevere prestazioni socio-sanitarie al proprio domicilio, spendibile presso organizzazioni accreditate dall'ATS e scelte liberamente dall'utente stesso, di cui anche A.S.Far.M. fa parte.

Per beneficiare del voucher socio-sanitario non ci sono limiti di reddito.

L'accesso al Servizio avviene tramite una richiesta di intervento inoltrata al Distretto Socio Sanitario di residenza dal Medico di Medicina Generale o dal Pediatra di Libera Scelta, in accordo con la persona interessata.

L'unità di Valutazione Distrettuale (UVD) valuta la conformità della richiesta alle linee guida del Servizio, individua gli obiettivi di cura, definisce il piano di assistenza individuale (PAI), e rilascia all'assistito o alla sua famiglia il voucher corrispondente al

PAI individuato, nonché l'elenco aggiornato delle organizzazioni accreditate per erogarlo.

Le UVD periferiche si avvalgono della collaborazione dell'Unità di Valutazione Centrale (UVC), che svolgono funzioni di coordinamento e supporto nelle valutazioni dei casi complessi, e controllo sulle organizzazioni accreditate.

Le prestazioni erogabili si distinguono in: - INFERMIERISTICHE - RIABILITATIVE - SPECIALISTICHE e possono essere erogate tanto in regime di Adi, quindi in forma interamente gratuita per il cittadino, sia in regime libero professionale con costi per il paziente pari nella maggioranza dei casi, se non inferiori, ai ticket per le medesima prestazione offerta in ambito del SSn.

Nel corso del nuovo anno si prevede di mantenere attivo il servizio, implementando le sinergie operative con le altre aree di servizio dell'azienda.

Per tutte le attività dianzi elencate l'Azienda si pone quale obiettivo primario da raggiungere la sempre migliore comprensione e soddisfazione dei bisogni e delle aspettative della propria utenza con l'intento di favorire il miglioramento delle condizioni di vita della persona e quindi della collettività indunese.

Nella gestione della complessità delle proprie attività sanitarie si cercherà poi di porre sempre particolare attenzione nel garantire la qualità del servizio offerto, nello stimolare il continuo miglioramento dei servizi erogati, nel promuovere l'approfondimento delle conoscenze del proprio personale e l'innovazione delle tecniche e delle metodologie utilizzate seguendo l'evolversi dei bisogni dell'utenza, nel sostenere la ricerca e l'applicazione di soluzioni sempre più efficaci ed efficienti, fondando sempre i propri servizi su principi di uguaglianza, imparzialità, trasparenza e partecipazione.

Uno scenario questo che può trovare ricomposizione solo a livello territoriale di valle, su di un terreno magari geograficamente limitato, nel quale si pensa sia possibile costruire un reticolo di collaborazioni tra tutti i soggetti interessati e che, pur nella consapevolezza del fisiologico squilibrio delle priorità dei diversi interessi, sappia privilegiare ed intercettare, in primo luogo quelli dei cittadini e dei pazienti.

In buona sostanza oggi come non mai diviene essenziale anche per A.S.Far.M. “**fare sistema**”, pur nella distinzione delle funzioni, rispetto al SSN a cui appartiene nelle sue diverse componenti di attività, poiché il contesto sanitario attuale, a fronte di risorse limitate e della peculiarità delle attività svolte, impone una logica coalizionale nei contenuti e nelle finalità dinamiche delle attività da svolgere.

## B) Programma degli investimenti - Modalità di finanziamento

Il programma degli investimenti è analiticamente individuato e quantificato nelle previsioni del Bilancio Pluriennale, che di seguito viene riassunto per i diversi settori di intervento aziendali, tenendo presente che il Consiglio di Amministrazione dell'Azienda darà concreto avvio alle procedure di sua attuazione solo dopo aver avuto rassicurazione sulla nuova normativa inerente i SPL e le nuove regole di funzionamento previste per i servizi sociosanitari emanate da Regione Lombardia :

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>			
1 - Acquisto impianti e attrezzature ( Area farmacia : nuovo distributore automatico, nuovo prova pressione e nuova bilancia a seguito nuova normativa su trasmissione corrispettivi per servizi in self service )	25.000	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : hardware gestione medici specialisti e medici di base, Software : nuove piattaforme contabilità, totem gestione studi medici di base e medici specialisti	10.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Mutuo per realizzazione nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi, ambulatorio in centro paese	40.000	40.000	40.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: nuovi banchi e rendiresto automatici - Acquisto arredi Ambulatorio	40.000	5.000	5.000
5 - Leasing robotica farmaco + Sabatini Bis per ecografo ed estensione robotica e possibile leasing nuovo leasing per auto	49.000	49.000	49.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>164.000</b>	<b>109.000</b>	<b>109.000</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (sostituzione corpi illuminanti sala ristorante e sala bar, macchina caffè sala ristorante, rinnovo arredi camere)	15.000	15.000	15.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	3.500	5.000	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali della struttura con realizzazione di sala polivalente ed eventuale realizzazione nuovi posti letto per residenzialità leggera, cure subacute - post acute, modifiche strutturali (finanziamento)	30.000	30.000	30.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	5.000	2.500	500
5 - Manutenzione straordinaria per impianto di fertilizzazione e capannone ricovero attrezzi esterno	20.000	15.000	15.000
6 - Interventi manutentivi comune : aggiornamento layout servizi igienici modulo casa albergo, ecc.	45.000	25.000	25.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>118.500</b>	<b>92.500</b>	<b>88.000</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>282.500</b>	<b>201.500</b>	<b>197.000</b>

Come si evince dal prospetto per ogni singolo esercizio, il C.D.A. A.S.Far.M. si propone d'investire per la realizzazione di opere e l'acquisizione di beni durevoli una somma che ammonta mediamente a complessivi circa 227.000,00 € annui, importo significativo, ma che, peraltro, rappresenta nel triennio circa il 3,85 % del valore annuale dei singoli bilanci aziendali, percentuale questa ritenuta più che doverosa e necessaria per

mantenere strutture, impianti ed attrezzature nel dovuto grado di funzionalità oltre che per assicurare la corretta efficienza all'esercizio dei servizi demandati, considerato inoltre il valore del bene immobile di Via Maciachini, 9 concesso in comodato d'uso dall'Amministrazione Comunale ente locale di riferimento per l'Azienda.

Gli investimenti programmati saranno finanziati ricorrendo all'impiego delle risorse disponibili e alle fonti esposte nel prospetto che segue:

<b>Fonti di finanziamento:</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Descrizione della fonte</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
<i>1 - Disponibilità correnti -</i>	<i>200.000</i>	<i>100.000</i>	<i>80.000</i>
<i>2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati</i>	<i>5.000</i>	<i>5.000</i>	<i>5.000</i>
<i>3 - Utilizzo proventi diversi</i>	<i>2.500</i>	<i>2.500</i>	<i>2.500</i>
<i>4 - Ricorso al credito</i>	<i>75.000</i>	<i>94.000</i>	<i>109.500</i>
<b>TOTALI DEI FINANZIAMENTI</b>	<b>282.500</b>	<b>201.500</b>	<b>197.000</b>

## **C) Proposte per la politica dei prezzi, tariffe e rette**

La politica dei prezzi, tariffe e rette che l'Azienda persegue è quella di riuscire a fornire all'utenza il migliore prodotto e/o servizio al costo più contenuto, ciò in relazione agli scopi statutari che escludono il fine del lucro.

Nello specifico, per quanto riguarda la gestione della farmacia, non esiste possibilità alcuna di scelta in sede locale in merito ai prezzi dei farmaci che sono stabiliti a livello ministeriale e non possono essere soggetti a modifiche di sorta.

Per quanto attiene invece ai prodotti parafarmaceutici, e non solo SOP e OTC, anche alla luce delle vigenti normative di legge, i medesimi manterranno la possibilità di poter essere scontati fino alla quota massima percentuale sul prezzo di listino proposto, fermo restando il principio aziendale che dove esiste una certa possibilità di autodeterminazione, questo vede da sempre la commercializzazione del prodotto al livello più basso dei listini diffusi dalle ditte e organizzazioni competenti nel settore, con periodiche campagne di sconti particolari, praticati ogni qualvolta l'azienda riesce ad ottenere prezzi di maggior favore in sede d'acquisto per stock.

Cartelli ben visibili con indicazione chiara della scontistica applicata sui prodotti da banco e comunque anche un elenco sempre disponibile, redatto con cadenza bimestrale, nel negozio di farmacia indicherà al cliente le promozioni oggetto del "Li diamo per scontati", fermo restando che sarà obbligo del personale aziendale informare dell'esistenza di medicinali equivalenti e meno costosi il cittadino oltre a proporre, nei casi previsti dalla normativa, la sostituzione o il reperimento di uno meno costoso nel più breve tempo possibile.

Da subito la gestione farmacia partecipa poi all'operazione "**Prezzi trasparenti sui medicinali senza obbligo di ricetta**", un' iniziativa nata da una intesa delle farmacie con il ministero dello Sviluppo Economico, il ministero del Lavoro, il garante per la Sorveglianza dei prezzi, il Consiglio nazionale consumatori e utenti e ANIFA.

Le farmacie che aderiscono alla iniziativa esporranno un cartello con i prezzi di 20 confezioni di farmaci senza obbligo di ricetta. Di queste, 15 confezioni sono individuate tra le 50 confezioni più commercializzate in Italia e 5 indicate dalla singola farmacia.

L'obiettivo dell'iniziativa è quello agevolare il cittadino nella scelta del farmaco a lui più adatto, aiutandolo anche a contenere la spesa.

A livello di area farmaceutica e poliambulatorio medico sono comunque già resi gratuitamente agli utenti, in particolare agli anziani ed alle persone disabili, una serie di servizi alla persona quali: controllo della pressione arteriosa, del peso nell'ambito delle consulenze dietetiche, nonché piccoli interventi di pronto soccorso e medicazioni con tecnica infermieristica, così come peraltro già previsto dalla vigente normativa di legge "**Interventi per la qualità e la sicurezza del Servizio sanitario nazionale (collegato alla manovra di finanza pubblica per il 2014)**" di riordino del SSN ed approvati dal Ministero della Salute.

Regioni ed ATS di riferimento dovranno nel prossimo anno emanare, sulla scorta dei decreti attuativi promulgati dal Governo, linee guida univoche finalizzate alla definizione del ruolo delle farmacie per il perseguimento degli obiettivi del SSN, *nonché provvedere all'aggiornamento del sistema di remunerazione dei farmacisti, al fine di consentire lo svolgimento delle funzioni sanitarie affidate loro, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica*, sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi :

a) assicurare il supporto all'assistenza domiciliare integrata per i pazienti residenti nell'ambito della sede farmaceutica di rispettiva pertinenza, nonché all'attività del medico di medicina generale ai fini del monitoraggio dell'utilizzazione dei farmaci prescritti, mediante accordi con i farmacisti e contestuali accordi con medici di medicina generale;

b) svolgere attività di educazione sanitaria al pubblico sulla base della programmazione regionale o di accordi con le competenti autorità comunali;

c) effettuare analisi di laboratorio di prima istanza nei limiti e alle condizioni stabilite con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, restando in ogni caso esclusa l'attività di prelievo di sangue o plasma mediante siringhe.

Già dal lontano esercizio 2003 presso il negozio di farmacia dell'Azienda è inoltre possibile usufruire del servizio C.U.P. (centro unico prenotazione esami) della rete degli ospedali ed ambulatori ATS dell'Insubria, che permette così al cittadino, per la sola fase di prenotazione degli esami, di non doversi più recare direttamente presso le sedi A.S.L. o dell'Azienda Ospedaliera di riferimento.

Nella determinazione delle rette di ricovero presso la casa albergo e il reparto per persone non autosufficienti classificate in otto diverse fasce di disabilità secondo i criteri regionali S.OS.I.A., l'Azienda applica agli ospiti rette contenute nel limite minimo indispensabile per coprire la maggior parte dei costi di gestione, rette che hanno comunque il pregio di essere sempre onnicomprensive di tutti i servizi e prestazioni rese per ogni tipologia di utenza in soggiorno, cosicché ognuno dei ricoverati o dei propri famigliari abbia certezza degli oneri che sarà chiamato a sostenere.

Il Cda dell'azienda nel 2016 aveva deciso di non effettuare nessun adeguamento tariffario alle rette di degenza della struttura sociosanitaria, mentre per il prossimo 2017 si procederà a rivalutarle in ragione di € 1,00 per i nuovi ingressi in struttura e di € 0,80 per i già residenti, rimanendo comunque le nuove tariffe proposte all'utenza ancora estremamente concorrenziali rispetto alla media della Provincia di Varese.

Il Cda dell'Azienda sarà comunque impegnato durante tutto il 2017 nella continua verifica dei costi complessivi contabilizzati dall'azienda, dal momento che dovranno essere in parte compensati, con una sempre maggiore razionalizzazione della spesa, anche i fattori negativi di seguito elencati :

- budgetizzazione dei rimborsi Regione Lombardia/ATS - Rsa;
- Costi standard delle Rsa ed applicazione del sistema di vendor rating;
- nuova normativa regionale per accreditamento e funzionamento Rsa prevista dalle Dgr 1765/2569 – 2014, ma soprattutto dalla nuova Legge Regionale 23/2015;

- maggiori costi derivanti dall' adeguamento delle spese energetiche all'indice Istat e dal "caro dei combustibili";
- continui minori ricavi derivanti dal servizio di gestione dell'area farmacia (nuova remunerazione della farmacia, provvedimenti di contenimento della spesa farmaceutica, rinnovo contrattuale, introduzione della vendita del mercato del parafarmaco verso la GDO, abolizione del prezzo massimo di riferimento, ecc.);

All'oggi le rette medie applicate agli ospiti risultano essere ancora molto competitive rispetto lo scenario provinciale, soprattutto se si considera che la retta più bassa pagata da persone anziane autosufficienti in casa di riposo (camera doppia) non convenzionata con il FSR risulta essere proprio quella praticata da A.S.Far.M. (€ 62,20), contro una retta media provinciale pari ad € 93,25 ed una retta massima sempre pari ad € 144,70 (fonte ufficio statistica del Comune di Varese, dati aggiornati all'elaborazione del mese di ottobre 2016).

## **D) Iniziative di attività e relazioni esterne**

Le relazioni con l'Ente locale al quale l'Azienda appartiene e con gli enti istituzionali competenti al rilascio delle autorizzazioni relative ai diversi settori operativi aziendali, cui sono attribuite la vigilanza ed il controllo sulle attività che l'Azienda svolge, sono tenute mediante sistema informatico dotato di specifico software nel quale sono memorizzati tutti gli adempimenti da effettuare e le scadenze da osservare.

Le relazioni esterne con gli utenti dei servizi aziendali sono invece tenute direttamente con l'apposita modulistica elaborata unitamente alla "Carta dei Servizi" ed al Codice Etico aziendale dell'Azienda; operazioni queste coordinate dal personale amministrativo in servizio presso l'U.R.P. aziendale ed avente sede operativa c/o gli uffici di Via Maciachini,9.

L'attuale sito internet dell'azienda risulta adeguato e rispondente anche ai dettami della nuova normativa "Trasparenza delle pubbliche Amministrazioni", nel nuovo anno sarà inoltre completamente rivisitato ed aggiornato nei contenuti e nelle sue funzionalità, tra cui figura anche la possibilità di poter prenotare farmaci di libera vendita, cosmetici ed alimenti speciali, appuntamenti personalizzati durante gli eventi proposti nello spazio salute della farmacia, fino alla possibilità per il paziente di poter prenotare direttamente on line il proprio esame del sangue e/o l'appuntamento con il proprio medico specialista e/o di base in attività presso le sedi aziendali, questo grazie anche alla realizzazione di un apposita piattaforma dedicata.

L'azienda nel corso dell'anno si è inoltre rafforzata nel posizionamento sui principali canali social di comunicazione dove all'oggi conta quasi cinquemila utenti interessati alle iniziative proposte (facebook, twitter e youtube).

Saranno inoltre ulteriormente aggiornati i servizi di prenotazione on line dei prodotti per persone affette da intolleranze alimentari tramite la realizzazione di un'apposita App disponibile per gli smartphone più diffusi, unitamente alla messa a regime del negozio virtuale di farmacia per la vendita on line dei soli prodotti previsti dalle vigenti normative di legge nazionali e comunitarie al riguardo.

Nel corso del secondo semestre dell'anno prenderà poi il via anche la quarta campagna "A.S.Far.M. Salute Sicura", dove la fidelity card dedicata è già distribuita ad oltre 2800 pazienti/clienti e dovrà diventare maggiormente lo strumento in grado di poter creare un rapporto più diretto ed immediato con gli utilizzatori dei servizi sanitari di Via Jamoretti,51, che potranno inoltre usufruire di sconti ed iniziative di royalty personalizzate.

A.S.Far.M. continuerà inoltre anche nei prossimi esercizi nelle iniziative di verifica del corretto grado di soddisfazione delle aspettative dell'ospite, dei familiari e degli stessi operatori presenti ed operanti all'interno della R.S.A. di Via Maciachini, 9 al fine di progettare sempre meglio le proprie attività indirizzate all'utenza e con l'intento di migliorare sempre con maggiore qualità i servizi offerti e nel contempo il livello di aggiornamento professionale dei propri operatori, requisito questo, ritenuto fondamentale per fornire un ottimo servizio all'utente finale.

La cadenza semestrale che l'Azienda si propone nel formulare appositi questionari di valutazione per testare il grado di soddisfazione dei servizi resi all'utenza finale, dovrà inoltre essere coniugata ad eventuali iniziative tese a diffondere le normali informazioni sulle attività e i programmi aziendali.

Nel corso dell'anno, viste le numerose sollecitazioni in tal senso pervenute, si verificheranno poi le possibilità nel poter organizzare nuovi corsi di aggiornamento per Ecm per il personale medico e paramedico, ma anche solo per personale socio-assistenziale; mentre in collaborazione con il servizio volontario di vigilanza guardie ecologiche della Comunità Montana del Piambello ed il servizio di animazione ricreativa presso la R.S.A., verrà programmata e riproposta una nuova e ricca serie di incontri a tema sulle bellezze dei Boschi della Valceresio, a cui tutti i cittadini di Induno Olona potranno partecipare nelle giornate dedicate ed opportunamente pubblicizzate nel primo semestre del nuovo anno.

La gestione del servizio di cucina direttamente sviluppata dal personale proprio dell'azienda, permetterà invece di proporre ancora una volta, in collaborazione con l'Assessorato ai servizi Sociali dell'Ente Locale di riferimento, giornate ed iniziative di educazione alimentare a tema, progettate e realizzate per gli over 60enni residenti nel nostro comune.

Grazie alla rete di professionisti medico-sanitari che già collaborano con le diverse realtà aziendali e sulla scorta degli impegni assunti con la firma della Carta di Milano, verranno ulteriormente studiati e se possibile progettati e realizzati dibattiti ed incontri di formazione con la cittadinanza e la popolazione scolastica per fornire gli strumenti per affrontare la tematica dell'Educazione Alimentare vista dai diversi punti di vista (storico, geografico, culturale, antropologico, sociale, ecologico, tecnico-scientifico, medico, psicologico ed economico) per conseguire, come ultima finalità, il generale miglioramento dello stato di benessere dell'individuo e della collettività, attraverso la promozione della salute nel contesto della collettività indunese e del mondo scolastico.

## **E) Modello organizzativo, per l'acquisizione e valorizzazione delle risorse umane.**

Le risorse umane indispensabili per garantire la funzionalità operativa aziendale sono articolate nelle due aree in cui l'azienda è ripartita e precisamente:

**Area Prima:** Attività farmaceutiche, parafarmaceutiche e servizi sanitari;

**Area seconda:** Servizi sociali, assistenziali e sociosanitari.

Le iniziative indirizzate nel 2017 allo sviluppo delle risorse umane saranno ancor a una volta coerenti con gli orientamenti relativi alla politica delle assunzioni e alla selezione del personale.

I metodi e le procedure per l'assunzione del personale sono individuati nel Regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale anche ai sensi e per gli effetti delle vigenti norme di legge, mentre il trattamento giuridico ed economico dei dipendenti è definito, per il personale dell'area prima, dal CCNL ASSOFARM per i dipendenti delle aziende farmaceutiche speciali e per il personale dell'area seconda, dal CCNL Uneba per i dipendenti dalle realtà del settore socio assistenziale educativo.

Il regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale individua compiutamente metodi e procedure da seguire per le assunzioni del personale, mentre i due contratti di lavoro applicati individuano con puntualità i livelli d'inquadramento dei dipendenti in relazione alle mansioni assegnate e svolte da ciascuno.

Tutti gli standard di rapporto del numero dei dipendenti con il numero degli utenti, istituzionalmente previsti, sono rigorosamente osservati e ad ogni verifica si è sempre riscontrata la piena soddisfazione dei parametri richiesti.

Si darà come sempre puntuale applicazione alle disposizioni in materia di personale previste dalla normativa regionale di accreditamento delle strutture sociosanitarie adibite a residenze per anziani, prevedendo dove necessario l'introduzione delle figure professionali con il migliore profilo di riferimento assistenziale previste dal piano sanitario regionale in considerazione della sempre maggiore richiesta di prestazioni assistenziali/minuti ospiti/operatore previsti presso la struttura di assistenza sociosanitaria di Via Maciachini, anche in considerazione dell'aumento non indifferente delle patologie riscontrate e **dell'età media dell'ospite in soggiorno (87,42 anni)**.

L'attenzione degli organi aziendali verso il personale dipendente, che da sempre è la risorsa principale sulla quale fare affidamento per l'erogazione dei servizi demandati in modo puntuale e corretto, è improntata a particolare riguardo sia nell'applicazione degli istituti giuridici ed economici, sia nei rapporti con la persona per valorizzarne l'attività.

A tal fine, nel nuovo esercizio, compatibilmente con le esigenze di servizio e la disponibilità del mercato del lavoro, tutto il nuovo personale assistenziale eventualmente inserito in servizio nei diversi reparti di cura e soggiorno, dovrà sempre essere in possesso della qualifica professionale di O.S.S. Operatore Socio-Sanitario, così come standard massimo previsto invece dalla vigente normativa regionale.

L'Azienda nelle sue diverse aree di attività gestionale si ripropone comunque nei prossimi esercizi di promuovere e seguire quindi il proprio personale dipendente con appositi corsi di formazione a tema e di riqualificazione professionale, soprattutto per quanto attiene alle figure mediche e paramediche interessate dall'applicazione della normativa nazionale in merito agli "E.C.M.", che prevede il conseguimento di "un punteggio" di crediti formativi annuali necessari per poter svolgere la propria attività professionale in ambito lavorativo.

Per quanto possibile, di concerto con la direzione medico-sanitaria verranno progettati e realizzati direttamente all'interno dell'Azienda corsi di aggiornamento sanitario, che potranno prevedere anche l'accreditamento ecm.

Proseguiranno inoltre le attività di formazione specifica e personalizzata riservata ai responsabili di nucleo ed ai loro collaboratori. L'obiettivo di tali iniziative sarà quello di individuare i punti di forza e le aree di miglioramento relative all'esercizio del ruolo, rendendone consapevoli i diretti interessati.

Conseguentemente saranno potenziate, tramite interventi mirati, le competenze-chiave, con un coinvolgimento di tutte le diverse qualifiche in servizio nel loro progetto individuale di sviluppo professionale, con l'obiettivo di valutarne e svilupparne i comportamenti organizzativi secondo la tecnica del coaching.

Tale tecnica è basata sulla sollecitazione dell'individuo ad esprimere le proprie potenzialità nella ricerca di soluzioni a specifici problemi.

Il piano di sviluppo ed orientamento del personale proseguirà quindi anche nell'anno 2017, con l'obiettivo di :

- Rafforzare la condivisione del ruolo atteso "e da agire" concretamente;
- Verificare il grado di sinergia operativa tra le diverse qualifiche funzionali per dare sviluppo ai nuovi servizio socio-farmaceutici da sviluppare e supportare nell'articolata gestione del negozio di farmacia;
- Disporre di un efficace strumento di valutazione delle competenze del singolo;
- Creare condivisione sulle strategie aziendali di medio e lungo termine;
- Incrementare le capacità manageriali e l'efficacia realizzativa dei singoli capi servizio e/o responsabili di nucleo;
- Rafforzare maggiormente il senso di appartenenza all'Azienda;
- Spinta valoriale (diffondere fiducia e ottenere credibilità attraverso una guida basata su comportamenti esemplari);
- Spinta operativa (guidare, organizzativamente e operativamente i singoli gruppi di lavoro per garantire sempre equilibrio e serenità );
- Sviluppare il senso di qualità verso se stessi (rafforzamento della propria autostima, propensione all'auto sviluppo);
- Sviluppare qualità verso gli altri (responsabilizzazione diretta dei collaboratori, esercizio della delega, coinvolgimento);
- Dare evidenza alle richieste di formazione del personale così come previsto dalle normative regionali Dgr. 1765 e 2569.

Sul totale delle attività illustrate, il maggior impegno formativo sarà comunque indirizzato in specifici progetti che prevedano la possibilità di accrescere le capacità di contatto con la clientela (attività di Via Jamoretti, 51) e gli ospiti (della struttura di Via Maciachini, 9) con la conseguente comprensione delle loro esigenze per una migliore messa a punto delle proposte commerciali e di assistenza socio-sanitaria.



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari*

*P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

Indirizzo [e@mail](mailto:ammnistrazione@asfarm.it) : [ammnistrazione@asfarm.it](mailto:ammnistrazione@asfarm.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

---

# ***Bilancio***

## ***Preventivo Economico***

### ***Esercizio 2017***

---

## ***Prospetti Contabili***

<b>A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>FARMACIA 2017</b>	<b>SOCIOSANITARI 2017</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2017</b>
€URO	€URO		€uro
		<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>1) RICAVI</b>	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.950.000,00	0,00	- per vendita contanti	1.950.000,00
1.405.000,00	0,00	- per vendita assistiti SSN	1.405.000,00
50,00	0,00	- per vendita al Comune	50,00
0,00	0,00	- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	0,00
7.500,00	0,00	- per vendite ad altri	7.500,00
0,00	775.000,00	- per rette Casa Albergo	775.000,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAP	0,00
0,00	575.000,00	- per rette reparto NAT	575.000,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
0,00	-15.000,00	- rette rimborsate ad ospiti	-15.000,00
0,00	190.000,00	- per Attività Medicina Specialistica	190.000,00
0,00	115.000,00	- per att. Intramoenia Ospedaliera e Adi	115.000,00
0,00	12.775,00	- per costi sociali	12.775,00
0,00	100.000,00	- per proventi gestione mensa	100.000,00
<b>3.362.550,00</b>	<b>1.752.775,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>5.115.325,00</b>
0,00	0,00	<b>2) Variazioni rimanenze prodotti</b>	0,00
0,00	0,00	<b>3) Variazioni lavori in corso su ordin.</b>	0,00
0,00	0,00	<b>4) Incrementi immobil. lavori interni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>5) Altri ricavi e proventi</b>	0,00
0,00	0,00	a) diversi	0,00
6.500,00	18.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	25.000,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
55.000,00	6.500,00	- da fornitori e altri	61.500,00
0,00	8.500,00	- sopravvenienze attive ordinarie	8.500,00
0,00	500,00	- Posti letto cure intermedie	500,00
140.000,00	0,00	<b>b) corrispettivi concess.ambulatori</b>	140.000,00
0,00	320.000,00	<b>c) contributi in conto esercizio F.S.R.</b>	320.000,00
95.000,00	0,00	<b>d) corrispettivi concessione centro prelievi</b>	95.000,00
<b>296.500,00</b>	<b>354.000,00</b>	<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>650.500,00</b>
<b>3.659.050,00</b>	<b>2.106.775,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>5.765.825,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
2.540.000,00	16.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.556.000,00
15.000,00	9.000,00	- Materiali e prodotti diversi	24.000,00
0,00	215.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	215.000,00
0,00	18.500,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	18.500,00
0,00	8.500,00	- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	8.500,00
70.000,00	100.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	170.000,00
<b>2.625.000,00</b>	<b>367.000,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.992.000,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
32.000,00	25.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	57.000,00
500,00	40.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	40.500,00
8.000,00	8.000,00	c) Assistenza Hardware e Software	16.000,00
9.000,00	8.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	17.500,00
12.000,00	4.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	16.500,00
40.000,00	84.500,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	124.500,00
8.000,00	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	14.000,00
11.000,00	4.500,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	15.500,00
55.000,00	50.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	105.000,00
27.000,00	24.500,00	l) Assicurazioni e bolli	51.500,00
5.000,00	500,00	m) Pubblicità e stampa	5.500,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
1.000,00	1.000,00	o) Indennità di carica ai revisori	2.000,00
3.700,00	500,00	p) Quote associative	4.200,00
500,00	100,00	q) Trasferite e spese rappresentanza	600,00
12.000,00	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	24.000,00
14.500,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.500,00
4.500,00	3.500,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	8.000,00
2.500,00	150.000,00	u) Spese per gestione intram. Osped. - Medicina spec.	152.500,00
3.000,00	1.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	4.500,00
<b>249.200,00</b>	<b>424.600,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>673.800,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
0,00	14.600,00	Locazione immobili	14.600,00
51.000,00	0,00	Canoni leasing	51.000,00
<b>51.000,00</b>	<b>14.600,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>65.600,00</b>
<b>2.925.200,00</b>	<b>806.200,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>3.731.400,00</b>

<b>A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>FARMACIA 2017</b>	<b>SOCIOSANITARI 2017</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2017</b>
€URO	€URO		€uro
<b>2.925.200,00</b>	<b>806.200,00</b>	<b>Riporto</b>	<b>3.731.400,00</b>
		<b>9) Per il personale</b>	
285.000,00	770.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	1.055.000,00
75.000,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	75.000,00
92.000,00	245.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	337.000,00
2.500,00	2.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	4.500,00
5.000,00	3.500,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	8.500,00
15.000,00	27.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	42.000,00
<b>474.500,00</b>	<b>1.047.500,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.522.000,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
0,00	69.000,00	a) Ammortamento immob.immateriali	69.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
80.000,00	1.200,00	- Terreni e Fabbricati	81.200,00
35.500,00	20.000,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	55.500,00
12.000,00	2.000,00	- Macchine elettriche, hardware, software	14.000,00
2.000,00	0,00	- Autoveicoli aziendali	2.000,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	250,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	250,00
<b>129.500,00</b>	<b>92.450,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>221.950,00</b>
0,00	0,00	<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	0,00
50,00	50,00	<b>12) Accantonamento per rischi</b>	100,00
0,00	50,00	<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	50,00
26.000,00	57.000,00	<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	83.000,00
18.500,00	10.000,00	<b>14) a - Oneri diversi gestione</b> (Tributi locali e altri)	28.500,00
1.000,00	80.000,00	<b>14) b - IVA indetraibile</b>	81.000,00
<b>3.574.750,00</b>	<b>2.093.250,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>5.668.000,00</b>
<b>84.300,00</b>	<b>13.525,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>97.825,00</b>
		<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>	
0,00	0,00	<b>15) Proventi da partecipazioni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>16) Altri proventi finanziari:</b>	0,00
50,00	50,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	100,00
1.000,00	0,00	b) Contributo c/interessi Sabatini Bis	1.000,00
0,00	0,00	<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-2.500,00	0,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-2.500,00
-25.500,00	0,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-25.500,00
<b>-26.950,00</b>	<b>50,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-26.900,00</b>
		<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	
0,00	0,00	<b>18) Rivalutazioni:</b>	0,00
0,00	0,00	<b>19) Svalutazioni:</b>	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>
		<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>	
		<b>20) Proventi Straordinari</b>	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
0,00	0,00	b) Soprav. attive/insussist. passive	0,00
0,00	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
0,00	0,00	<b>21) Oneri straordinari</b>	0,00
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
0,00	0,00	b) Soprav. passive/insussist. Attive	0,00
0,00	0,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>0,00</b>
<b>57.350,00</b>	<b>13.575,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>70.925,00</b>
-18.500,00	-12.500,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-31.000,00
-18.500,00	-7.500,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-26.000,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>-37.000,00</b>	<b>-20.000,00</b>	<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-57.000,00</b>
<b>20.350,00</b>	<b>-6.425,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>13.925,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO FARMACIA</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2015</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2016</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2017</b>
€URO	€URO		€uro
		<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>1) RICAVI</b>	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.947.598,90	1.975.000,00	- per vendita contanti	1.950.000,00
1.426.270,77	1.412.500,00	- per vendita assistiti SSN	1.405.000,00
25,74	920,00	- per vendita al Comune	50,00
0,00	0,00	- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00
22.132,15	9.000,00	- per vendite ad altri	7.500,00
0,00	0,00	- per rette casa albergo	0,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAP	0,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAT	0,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
0,00	0,00	- rette rimborsate ad ospiti	0,00
226.571,50	0,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	0,00
0,00	0,00	- per costi sociali	0,00
0,00	0,00	- per proventi gestione mensa	0,00
<b>3.622.599,06</b>	<b>3.397.420,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>3.362.550,00</b>
0,00	0,00	<b>2) Variazioni rimanenze prodotti</b>	0,00
0,00	0,00	<b>3) Variazioni lavori in corso su ordin.</b>	0,00
0,00	0,00	<b>4) lincrementi immobil. lavori interni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>5) Altri ricavi e proventi</b>	0,00
0,00	0,00	a) diversi	0,00
15.215,00	6.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	6.500,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
71.506,81	57.000,00	- da fornitori e altri	55.000,00
6.606,16	12.600,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
0,00	0,00	- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00
137.055,46	140.000,00	<b>b) corrispettivi concess.ambulatori</b>	140.000,00
0,00	0,00	<b>c) contributi in conto esercizio F.S.R.</b>	0,00
88.798,59	97.000,00	<b>d) corrispettivi concessione centro prelievi</b>	95.000,00
<b>319.182,02</b>	<b>313.100,00</b>	<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>296.500,00</b>
<b>3.941.781,08</b>	<b>3.710.520,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.659.050,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
2.545.358,58	2.535.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.540.000,00
17.380,54	15.000,00	- Materiali e prodotti diversi	15.000,00
0,00	0,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	0,00
0,00	0,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	0,00
0,00	0,00	- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	0,00
86.229,85	76.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	70.000,00
<b>2.648.968,97</b>	<b>2.626.000,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.625.000,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
29.941,28	32.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	32.000,00
0,00	0,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	500,00
7.385,00	7.550,00	c) Assistenza Hardware e Software	8.000,00
8.761,95	9.000,00	d) Assistenza impianti tecnologici	9.000,00
10.164,84	12.000,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	12.000,00
38.208,38	40.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	40.000,00
8.249,66	8.000,00	g) Cancelleria e stampati	8.000,00
12.377,49	11.500,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	11.000,00
54.153,56	55.500,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	55.000,00
26.114,03	27.000,00	l) Assicurazioni e bolli	27.000,00
4.749,99	5.000,00	m) Pubblicità e stampa	5.000,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
2.184,00	1.700,00	o) Indennità di carica ai revisori	1.000,00
3.578,00	3.600,00	p) Quote associative	3.700,00
373,85	500,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	500,00
12.633,70	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
13.955,20	14.500,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.500,00
4.746,39	4.500,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.500,00
181.001,00	8.000,00	u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	2.500,00
3.000,00	3.000,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.000,00
<b>421.578,32</b>	<b>255.350,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>249.200,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
0,00	0,00	Locazione immobili	0,00
54.427,48	50.050,00	Canoni leasing	51.000,00
<b>54.427,48</b>	<b>50.050,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>51.000,00</b>
<b>3.124.974,77</b>	<b>2.931.400,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>2.925.200,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO FARMACIA</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2015</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2016</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2017</b>
€URO	€URO		€uro
<b>3.124.974,77</b>	<b>2.931.400,00</b>	<b>Riporto</b>	<b>2.925.200,00</b>
264.446,19	280.000,00	<b>9) Per il personale</b>	
72.258,87	73.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	285.000,00
88.194,01	90.000,00	b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	75.000,00
2.901,36	1.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	92.000,00
6.038,68	3.100,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	2.500,00
15.000,00	15.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	5.000,00
		f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	15.000,00
<b>448.839,11</b>	<b>462.100,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>474.500,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
0,00	0,00	a) Ammortamento im mob.immateriali	0,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
77.918,76	79.200,00	- Terreni e Fabbricati	80.000,00
47.755,52	34.500,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	35.500,00
12.781,00	10.000,00	- Macchine elettriche, hardw are, softw are	12.000,00
3.155,39	2.200,00	- Autoveicoli aziendali	2.000,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	0,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00
<b>141.610,67</b>	<b>125.900,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>129.500,00</b>
73.526,19	10.000,00	<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	0,00
6.542,00	50.000,00	<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	50,00
0,00	0,00	<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	0,00
27.272,45	25.500,00	<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	26.000,00
15.168,29	14.000,00	<b>14) a - Oneri diversi gestione</b> (Tributi locali e altri)	18.500,00
0,00	1.250,00	<b>14) b - IVA indetraibile</b>	1.000,00
<b>3.837.933,48</b>	<b>3.620.150,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.574.750,00</b>
<b>103.847,60</b>	<b>90.370,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>84.300,00</b>
		<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>	
0,00	0,00	<b>15) Proventi da partecipazioni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>16) Altri proventi finanziari:</b>	0,00
102,11	360,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	50,00
700,52	1.300,00	b) Contributo c/interessi Sabatini Bis	1.000,00
		<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-2.434,09	-2.500,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-2.500,00
-26.018,27	-25.000,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-25.500,00
0,00	0,00	<b>17 - bis) Utili e perdite su cambi</b>	0,00
<b>-27.649,73</b>	<b>-25.840,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-26.950,00</b>
		<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	
0,00	0,00	<b>18) Rivalutazioni:</b>	0,00
0,00	0,00	<b>19) Svalutazioni:</b>	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>
		<b>E)PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>	
		<b>20) Proventi Straordinari</b>	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
0,00	0,00	b) Sopraw. attive/insussist. passive	0,00
0,00	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
		<b>21) Oneri straordinari</b>	0,00
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
0,00	0,00	b) Sopraw. passive/insussist. Attive	0,00
0,00	0,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>0,00</b>
<b>76.197,87</b>	<b>64.530,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>57.350,00</b>
-6.618,00	-18.500,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-18.500,00
-20.675,00	-26.500,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-18.500,00
255,00	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
1.799,00	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>-25.239,00</b>	<b>-45.000,00</b>	<b>22) TOTALE IMPOSTE sul reddito di esercizio,</b>	<b>-37.000,00</b>
<b>50.958,87</b>	<b>19.530,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>20.350,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIOSANITARI</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2015</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2016</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2017</b>
€URO	€URO		€uro
		<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>1) RICAVI</b>	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
0,00	0,00	- per vendita contanti	0,00
0,00	0,00	- per vendita assistiti SSN	0,00
0,00	0,00	- per vendita al Comune	0,00
0,00	0,00	- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	0,00
0,00	0,00	- per vendite ad altri	0,00
778.268,55	798.746,00	- per rette Casa Albergo	775.000,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAP	0,00
558.007,23	587.852,00	- per rette reparto OSPITI non autosufficienti	575.000,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
-40.255,72	-30.650,00	- rette rimborsate ad ospiti	-15.000,00
122.443,07	118.000,00	- per Adi ed Servizi Sociosanitari sul territorio	115.000,00
0,00	203.000,00	- per gestione attività medicina specialistica	190.000,00
0,00	0,00	- per costi sociali	12.775,00
109.756,12	120.000,00	- per proventi gestione mensa	100.000,00
<b>1.528.219,25</b>	<b>1.796.948,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>1.752.775,00</b>
0,00	0,00	<b>2) Variazioni rimanenze prodotti</b>	0,00
0,00	0,00	<b>3) Variazioni lavori in corso su ordin.</b>	0,00
0,00	0,00	<b>4) Incrementi immobil. lavori interni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>5) Altri ricavi e proventi</b>	0,00
		<b>a) diversi</b>	
40.745,46	23.000,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	18.500,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
12.654,05	8.512,00	- da fornitori e altri	6.500,00
11.340,61	10.958,00	- sopravvenienze attive	8.500,00
0,00	0,00	- Posti letto cure intermedie /res.leggera	500,00
0,00	0,00	<b>b) corrispettivi concess.ambulatori</b>	0,00
325.093,00	320.000,00	<b>c) contributi in conto esercizio F.S.R.</b>	320.000,00
0,00	0,00	<b>d) corrispettivi concessione centro prelievi</b>	0,00
<b>389.833,12</b>	<b>362.470,00</b>	<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>354.000,00</b>
<b>1.918.052,37</b>	<b>2.159.418,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.106.775,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
14.713,03	15.240,00	- Medicinali e parafarmaci	16.000,00
8.565,03	8.743,00	- Materiali e prodotti diversi	9.000,00
198.629,14	220.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	215.000,00
17.468,55	18.500,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	18.500,00
8.063,67	8.480,00	- Servizio promozione sociale ospiti	8.500,00
126.563,58	116.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria e diversi	100.000,00
<b>374.003,00</b>	<b>386.963,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>367.000,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
27.124,20	27.500,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	25.000,00
42.231,78	46.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	40.000,00
6.940,24	7.000,00	c) Assistenza Hardware e Software	8.000,00
8.347,85	9.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	8.500,00
3.848,38	7.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	4.500,00
81.017,62	83.900,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	84.500,00
5.087,98	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	6.000,00
4.276,96	4.600,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	4.500,00
48.448,84	49.500,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	50.000,00
23.586,24	24.500,00	l) Assicurazioni e bolli	24.500,00
540,00	500,00	m) Pubblicità e stampa	500,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
2.184,00	1.700,00	o) Indennità di carica ai revisori	1.000,00
470,00	470,00	p) Quote associative	500,00
0,00	0,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	100,00
8.310,21	8.876,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
0,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00
2.955,76	2.800,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.500,00
0,00	153.000,00	u) Spese per gestione attività medicina specialistica	150.000,00
1.550,00	1.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	1.500,00
<b>266.920,06</b>	<b>434.846,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>424.600,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
600,00	14.600,00	Locazione immobili	14.600,00
0,00	0,00	Canoni leasing	0,00
<b>600,00</b>	<b>14.600,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>14.600,00</b>
<b>641.523,06</b>	<b>836.409,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>806.200,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIO SANITARI</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2015</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2016</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2017</b>
€URO	€URO		€uro
<b>641.523,06</b>	<b>836.409,00</b>	<b>Riporto</b>	<b>806.200,00</b>
		<b>9) Per il personale</b>	
757.018,29	756.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi socio sanitari	770.000,00
0,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	0,00
211.419,66	242.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi socio sanitari	245.000,00
3.737,65	1.740,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi socio sanitari	2.000,00
3.355,81	3.500,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.500,00
27.000,00	27.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Socio sanit.	27.000,00
<b>1.002.531,41</b>	<b>1.030.240,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.047.500,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
67.518,17	67.520,00	a) Ammortamento immob.immateriali	69.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
1.071,71	1.072,00	- Terreni e Fabbricati	1.200,00
20.359,91	18.270,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	20.000,00
1.415,49	1.330,00	- Macchine elettriche, hardware, software	2.000,00
1.875,00	0,00	- Autoveicoli aziendali	0,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	0,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	250,00
<b>92.240,28</b>	<b>88.192,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>92.450,00</b>
6.319,79	0,00	<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	0,00
44.792,00	16.000,00	<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	50,00
0,00	0,00	<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	50,00
55.589,65	55.000,00	<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	57.000,00
7.684,60	6.706,00	<b>14) a - Oneri diversi gestione</b> (Tributi locali e altri)	10.000,00
77.912,09	83.000,00	<b>14) b - IVA indetraibile</b>	80.000,00
<b>1.928.592,88</b>	<b>2.115.547,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.093.250,00</b>
<b>-10.540,51</b>	<b>43.871,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>13.525,00</b>
		<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>	
0,00	0,00	<b>15) Proventi da partecipazioni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>16) Altri proventi finanziari:</b>	0,00
609,41	396,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	50,00
0,00	0,00	b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00
0,00	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
		<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-454,84	-590,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	0,00
0,00	0,00	c) Interessi passivi Tesoriere	0,00
<b>154,57</b>	<b>-194,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>50,00</b>
		<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	
0,00	0,00	<b>18) Rivalutazioni:</b>	0,00
0,00	0,00	<b>19) Svalutazioni:</b>	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>
		<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>	
		<b>20) Proventi Straordinari</b>	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
0,00	0,00	b) Sopraw. attive/insussist. passive	0,00
0,00	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
		<b>21) Oneri straordinari</b>	
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
0,00	0,00	b) Sopraw. passive/insussist. Attive	0,00
0,00	0,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>0,00</b>
<b>-10.385,94</b>	<b>43.677,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>13.575,00</b>
-3.609,00	-25.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-12.500,00
-2.028,00	-25.500,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-7.500,00
1.167,00	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
8.227,00	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>3.757,00</b>	<b>-50.500,00</b>	<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-20.000,00</b>
<b>-6.628,94</b>	<b>-6.823,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO/PERDITA DI ESERCIZIO</b>	<b>-6.425,00</b>



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari*

*P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

*Indirizzo [e@mail](mailto:asfarm@tin.it) : [asfarm@tin.it](mailto:asfarm@tin.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)*

---

### ***Bilancio Preventivo Economico***

***Esercizio 2017***

---

### ***Prospetti Previsionali***

# ***GESTIONE DI CASSA***

## BILANCIO CASSA ESERCIZIO 2017

FARMACIA	SERVIZI Sanitari	RISCOSSIONI GENERALI		PREVENTIVO GENERALE 2017
ESERCIZIO 2017	ESERCIZIO 2017	Codice	VOCE DEL PREVENTIVO	2017
€URO	€URO			€URO
-597.266,80	425.200,74		* Saldo Iniziale	-172.066,06
		10100	<b>ENTRATE CORRENTI</b>	
		<b>10200</b>	<b>* Vendite beni prestaz. servizi</b>	
1.450.000,00	200.500,00	10281-01	a) Allo Stato ed Enti Settore Pubblico	1.650.500,00
2.280.000,00	1.598.000,00	10299-01	b) da Altri	3.878.000,00
160.000,00	0,00	10299-02	c) Concessione ambulatori e intramoenia	160.000,00
100.000,00	0,00	10299-03	d) Gestione Centro Prelievi	100.000,00
<b>3.990.000,00</b>	<b>1.798.500,00</b>	<b>10200</b>	<b>* Totale ricavi beni e servizi</b>	<b>5.788.500,00</b>
		<b>10300</b>	<b>* Redditi e Proventi Patrimoniali</b>	
300,00	610,00	10300-01	a) Interessi sul Conto di Tesoreria e altri	910,00
<b>300,00</b>	<b>610,00</b>	<b>10300</b>	<b>* Totale Redditi Proventi Patrimoniali</b>	<b>910,00</b>
		<b>10401-01</b>	<b>* Trasferimenti correnti dallo Stato IVA</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10403-01</b>	<b>* Trasferimenti correnti da Regione FSR</b>	<b>326.000,00</b>
<b>0,00</b>	<b>326.000,00</b>	<b>10403-02</b>	<b>* Trasferimenti correnti Stato Iva</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10403-03</b>	<b>* Trasferimenti da altra Sezione Azienda</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10403</b>	<b>* Totale trasferimenti correnti</b>	<b>326.000,00</b>
		<b>19900</b>	<b>Altre Entrate Correnti</b>	
0,00	0,00	19900-01	a) Altri Proventi di Esercizio	0,00
5.000,00	18.500,00	19900-02	b) Rimborsi Enti Assistenziali ,Previdenz.	23.500,00
70.000,00	7.000,00	19900-03	c) Rimborsi Vari da Fornitori ed Altri	77.000,00
0,00	0,00	19900-04	d) Rimborsi da Comune e Servizi	0,00
0,00	0,00	19900-05	e) Rimborsi da altra sezione azienda	0,00
0,00	0,00	19900-06	f) Rimborso da sopravvenienze ordinarie	0,00
0,00	0,00	19900-07	g) Proventi lasciati, donazioni, risarcimenti	0,00
<b>75.000,00</b>	<b>25.500,00</b>	<b>19900</b>	<b>* Totale altre entrate correnti</b>	<b>100.500,00</b>
		<b>517000</b>	<b>ENTRATE IN CONTO CAPITALE</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>51700-01</b>	<b>* Accensione di Prestiti</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>52000</b>	<b>OPERAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>0,00</b>
		<b>71900</b>	<b>PARTITE DI GIRO</b>	
650.000,00	285.500,00	71900-01	a) Ritenute Previd., Assistenziali, Erariali	935.500,00
0,00	0,00	71900-02	b) Fondo Cassa Farmacia/Sociosanitari	0,00
0,00	0,00	71900-03	c) Girofondi area sociosanitaria	0,00
<b>650.000,00</b>	<b>285.500,00</b>	<b>71900</b>	<b>* Totale partite di giro</b>	<b>935.500,00</b>
<b>4.715.300,00</b>	<b>2.436.110,00</b>	<b>***</b>	<b>TOTALE RISCOSSIONI</b>	<b>7.151.410,00</b>

## BILANCIO CASSA ESERCIZIO 2017

FARMACIA	SERVIZI Sanitari	PAGAMENTI GENERALI		PREVENTIVO GENERALE 2017
ESERCIZIO 2017	ESERCIZIO 2017	Codice	VOCE DEL PREVENTIVO	2017
€URO	€URO			€URO
		<b>30100</b>	<b>USCITE CORRENTI</b>	
		<b>30200</b>	<b>* Spese Acquisto di Beni e Servizi</b>	
2.500,00	4.800,00	30281-01	a) allo Stato	7.300,00
3.380.000,00	912.000,00	30299-01	b) ad Altri	4.292.000,00
<b>3.382.500,00</b>	<b>916.800,00</b>	<b>30200</b>	<b>* Totale spese acquisti</b>	<b>4.299.300,00</b>
		<b>30400</b>	<b>* Trasferimenti Correnti</b>	0,00
97.000,00	19.800,00	30401-01	a) Allo Stato - I.V.A.	116.800,00
24.000,00	8.500,00	30401-02	b) Allo Stato Imposte e Tasse	32.500,00
18.500,00	25.000,00	30401-03	c) Alla Regione I.R.A.P.	43.500,00
12.000,00	0,00	30404-01	d) Al Comune di Induno Olona	12.000,00
0,00	0,00	34404-02	e) Ad altra sezione azienda	0,00
3.000,00	0,00	34404-02	f) Trasferimento utili comune Induno Olona	3.000,00
<b>154.500,00</b>	<b>53.300,00</b>	<b>30400</b>	<b>* Totale trasferimenti</b>	<b>207.800,00</b>
		<b>30500</b>	<b>* Interessi Passivi</b>	
0,00	0,00	30581-01	a) Allo Stato ed Enti Settore Pubblico	0,00
0,00	0,00	30599-01	b) Ad Altri: Tesoriere	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>30500</b>	<b>* Totale interessi passivi</b>	<b>0,00</b>
<b>465.000,00</b>	<b>1.085.000,00</b>	<b>31100-01</b>	<b>* Spese di Personale</b>	<b>1.550.000,00</b>
<b>0,00</b>	<b>48.000,00</b>	<b>39900-01</b>	<b>* Altre Spese Correnti</b>	<b>48.000,00</b>
		<b>40300</b>	<b>USCITE IN CONTO CAPITALE</b>	
0,00	0,00	40300-01	a) Investimenti Realizzazione Sede	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>40300</b>	<b>TOTALE INVESTIMENTI</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>69900</b>	<b>OPERAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>0,00</b>
		<b>81900</b>	<b>PARTITE DI GIRO</b>	
540.000,00	276.000,00	81900-01	a) Ritenute Previd., Assistenziali, Erariali	816.000,00
1.000,00	0,00	81900-02	b) Fondo Cassa Farmacia	1.000,00
0,00	0,00	81900-03	c) Girofondi area sociosanitaria	0,00
<b>541.000,00</b>	<b>276.000,00</b>	<b>81900</b>	<b>* Totale partite di giro</b>	<b>817.000,00</b>
<b>4.543.000,00</b>	<b>2.379.100,00</b>		<b>TOTALE PAGAMENTI</b>	<b>6.922.100,00</b>
<b>4.715.300,00</b>	<b>2.436.110,00</b>		<b>TOTALE RISCOSSIONI</b>	<b>7.151.410,00</b>
<b>172.300,00</b>	<b>57.010,00</b>		<b>SALDO CONTABILE</b>	<b>229.310,00</b>

## RIEPILOGO GENERALE DI CASSA - Esercizio 2017

FARMACIA	SERVIZI SANITARI	DECLARATORIA	TOTALE GENERALE
€URO	€URO		€URO
-597.266,80	425.200,74	* Esistenza di cassa iniziale	-172.066,06
4.715.300,00	2.436.110,00	* Riscossioni dell'esercizio	7.151.410,00
4.118.033,20	2.861.310,74	* TOTALE ATTIVITA'	6.979.343,94
4.543.000,00	2.379.100,00	* Pagamenti dell'esercizio	6.922.100,00
-424.966,80	482.210,74	* Esistenza finale di cassa	57.243,94



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari*

*P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : [amministrazione@asfarm.it](mailto:amministrazione@asfarm.it) sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

---

### **TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE**

La tabella numerica del personale è determinata in relazione a quelle che sono le esigenze funzionali e operative dell'Azienda distintamente per le due aree nelle quali sono articolate le attività.

Le iniziative indirizzate nel 2017 allo sviluppo delle risorse umane saranno quindi coerenti con gli orientamenti relativi alla politica delle assunzioni e alla selezione del personale.

#### • **Dirigenza**

Nel ruolo è individuata la figura del Direttore, al quale, in osservanza alle disposizioni previste da T.U.E.L. 18/08/2000, n 267 e s.mi., oltre che dalle disposizioni di cui dell'articolo 13 dello Statuto, compete la responsabilità gestionale dell'Azienda.

#### • **Area Farmacia e Poliambulatorio Medico**

L'organico dell'area farmacia nel corso dell'anno 2016 è risultato per tutto l'anno insufficiente a garantire lo standard aziendale che prevede la compresenza di almeno quattro collaboratori farmacisti disponibili sempre al banco del servizio di consiglio e vendita, anche e soprattutto in considerazione dell'afflusso di clienti concentrato in alcune particolari fasce orarie della giornata e della turnazione di servizio che oggi prevede 55,5 ore settimanali di apertura al pubblico unitamente alla soppressione del giorno di chiusura per riposo infrasettimanale e del periodo di ferie estivo.

Per sopperire a questa carenza in considerazione anche del maggior numero di clienti che hanno richiesto la consulenza dei farmacisti aziendali, il direttore dell'azienda ha svolto stabilmente nell'anno la propria attività presso la sede farmaceutica.

Nell'anno che sta oramai terminando vi è comunque poi da sottolineare come la gestione dell'area farmacia abbia registrato per tutto l'anno ancora l'assenza alternata di una posizione di farmacista collaboratore che ancora sta usufruendo del periodo di maternità facoltativa, unitamente ad una posizione assente da tempo e non ancora sostituita per la mancanza cronica di personale farmacista preparato e disponibile nel ruolo.

Nei primi mesi dell'anno 2017 è stata comunque programmata una nuova ed ulteriore riorganizzazione dei carichi di lavoro e della forza lavoro disponibile, considerato che ancora oggi le diverse selezioni attive per la sostituzione del collaboratore farmacista assente per il reintegro della forza lavoro, non hanno ancora fornito esito positivo, mentre

è utile ricordare che fino alla fine del prossimo mese di maggio un'ulteriore collaboratrice farmacista in servizio a tempo pieno, ha già informato l'azienda che usufruirà del congedo per maternità facoltativa ad ore secondo le proprie esigenze.

L'organico del servizio di farmacia nell'anno 2017 sarà così costituito :

- 1 farmacista direttore a tempo pieno;
- 5 farmacisti collaboratori a tempo pieno;
- 1 farmacista collaboratore part-time;
- 2 farmacisti collaboratori in rapporto libero professionale per la gestione dei turni notturni oltre che di eventuali assenze del personale.

Nulla di invariato invece nella gestione dei servizi di segreteria ambulatoriale dei medici di famiglia, mentre per quanto attiene ai servizi di segreteria degli studi dei medici specialisti si procederà, nei primi giorni del nuovo anno, ad assumere a tempo determinato una nuova figura amministrativa considerato che il personale tuttora in servizio ha rassegnato le proprie dimissioni avendo trovato nuova occupazione.

Le attività di tecnica infermieristica realizzate presso le tre sedi ambulatoriali aziendali di Via Jamoretti, Porro e presso la frazione di Olona sono dallo scorso gennaio svolte con personale professionale assunto alle dirette dipendenze dell'azienda per 24 ore settimanali.

Per quanto attiene alle prestazioni di lavoro svolte dal personale addetto al servizio di segreteria del poliambulatorio medico, unitamente a quelle svolte dal personale infermieristico è utile ricordare a tal fine che il costo delle ore lavorative settimanali viene in parte rimborsato dai singoli medici di famiglia pro-quota per le ore di relativo utilizzo degli spazi e dei servizi ambulatoriali.

In corso d'anno il Cda Aziendale valuterà poi la possibilità di un inserimento mirato di altre nuove figure paramediche ed assistenziali (infermiere professionale, fisioterapista ed eventualmente o.s.s.) da dedicare allo svolgimento dei nuovi servizi assistenziali sul territorio (Adi), se non sarà possibile provvedere alla riorganizzazione-rimodulazione del medesimo personale già in servizio presso l'Area sociosanitaria dell'azienda in rapporto di collaborazione part-time, in considerazione delle nuove regole di sistema emanate da Regione Lombardia circa il normale svolgimento dei servizi socio-assistenziali presso le RSA.

L'organico definito nei due operatori amministrativi part-time (26 ore settimanali), dei quattro infermieri e di un'ostetrica tutti in rapporto di collaborazione libero professionale rappresenta invece la giusta dotazione di personale necessaria per lo svolgimento delle attività istituzionali demandate al Punto Prelievo accreditato a Regione Lombardia.

In caso di estensione dell'orario di servizio, soprattutto nella fascia pomeridiana, gli orari degli operatori addetti ai servizi di front-office del punto prelievo, magari per garantire anche il servizio di cup farmaceutico, potranno subire i dovuti adeguamenti necessari per garantire l'ottimale svolgimento del servizio.

• **Area Sociosanitaria – R.S.A.**

L'organico dell'area sociosanitaria è articolato nelle diverse funzioni riferite ai servizi amministrativi e generali, casa albergo, reparto per persone non autosufficienti e servizi sociosanitari esterni (Adi).

Le posizioni di lavoro sono state tutte coperte mediante espletamento delle procedure previste dal vigente regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale; rispetto alla dotazione organica prevista per l'anno 2016.

La tabella numerica del personale predisposta per l'anno 2017 contempla il rinnovo dell'estensione dell'orario di lavoro per personale amministrativo oggi assunto con orario di lavoro part-time di 28 ore settimanali, oppure il possibile inserimento in organico di un ulteriore addetto amministrativo part-time presso gli uffici amministrativi aziendali, quale logica conseguenza del carico di lavoro derivante dal maggior numero di operazioni amministrative legate alle nuove modalità di tracciatura per l'acquisto di beni e servizi aziendali, nonché per far fronte alle maggiori attività amministrative legate ai servizi di Adi in ascesa nell'ultimo semestre dell'anno.

I nuovi provvedimenti regionali di accreditamento e funzionamento delle Rsa Dgr. 1765 e 2569/2014 e 5954/2016 contemplano inoltre lo sviluppo di nuove attività sanitarie che prevedono nel 2017 il mantenimento in organico di due ulteriori collaboratori professionali : un medico geriatra ed un medico dietista che andranno ad ampliare l'equipe dei medici sanitari in rapporto di libera professione che già svolgono la loro attività presso la struttura.

## TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE ANNO 2016

Livello	Declaratoria qualifiche	stato al 31/12/2016		Variazione +/-		stato al 31/12/2017	
		TP	PT	TP	PT	TP	PT
DA	Direttore azienda speciale	1				1	
<b>AREA FARMACIA</b>							
Q/1	Farmacista direttore	1				1	
A/1	Farmacista collaboratore	5	1	1		6	1
B/1	Impiegato Amministrativo		1				1
**	Farmacista Collaboratore Libero Professionista per sostituzioni		2				2
3 super	Infermiere professionale (part time)				+1		1
3 super	Fisioterapista (part time)				+1		1
4 super	Operatore assistenza qualificato O.S.S. (part time)				+1		1
<b>AMBULATORIO MMG E POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO</b>							
3 super	Impiegato ordine – infermiere Professionale (part time)		1				1
5 super	Impiegato ordine (part time)		2				2
**	Libero Professionista Infermiere Professionale		0				0
<b>PUNTO PRELIEVO</b>							
3	Infermiere professionale libero professionista (part-time)		4				4
5	Impiegato amministrativo (part-time)		2				2
<b>TOTALE AREA FARMACIA</b>		<b>7</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>16</b>
<b>AREA SOCIOSANITARIA</b>							
<b>Servizi Generali</b>							
3	Impiegato di concetto (part time)		1		+1		2
5	Addetto ai servizi generali	1				1	
<b>Casa Albergo - NAP</b>							
4 super	Operatore di assistenza qualificato O.S.S.	7				7	0
4	Operatore di assistenza qualificato						
4 super	Operatore di assistenza qualificato OSS disabile				+1		1
<b>R.S.A.</b>							
3 super	Infermiere professionale	2				2	
3 super	Infermiere professionale (part time)		1				1
3 super	Fisioterapista (part time)		1				1
3 super	Animatore / Educatore socio culturale (part time)		1				1
4 super	Operatore assistenza qualificato O.S.S.	9				9	
**	Libero Professionista Direttore Medico di Struttura		1				1
**	Libero Professionista Medico Chirurgo Plastico		1				1
**	Libero Professionista Medico Geriatra		1				1
**	Libero Professionista Medico Fisiatra		1				1
**	Libero Professionista Medico Dietista		1				1
**	Libero Professionista Fisioterapista		0		+1		1
<b>Gestione Servizio di Ristorazione</b>							
4	Cuoco Qualificato	1				1	
5	Addetto ai servizi di sala	1	3			1	3
5	Addetto ai servizi di cucina – Operatore disabile		1				1
<b>TOTALE AREA SOCIOSANITARIA</b>		<b>21</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>+3</b>	<b>21</b>	<b>16</b>
<b>TOTALE GENERALE AZIENDA</b>		<b>28</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>29</b>	<b>32</b>



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari*

*P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : amministrazione@asfarm.it - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

---

# ***Programma degli investimenti***

## **Esercizi 2017 - 2018 - 2019**

### **Premessa:**

Nel corso dell' esercizio 2016 l'Azienda ha realizzato una serie di opere ed interventi migliorativi degli ambienti e degli impianti aziendali, interventi che contribuiscono a razionalizzare ed ulteriormente migliorare il livello dei servizi resi all'utenza che ha avuto modo di apprezzare con larga soddisfazione tra cui il rifacimento di otto locali dedicati ad altrettante camere di degenza del modulo di Casa Albergo, unitamente alla posa dei nuovi pavimenti in kerlite del locale abito a sala ristorante.

Nel procedere oggi alla redazione del piano programma degli investimenti per il periodo 2017 - 2019 dobbiamo comunque ricordare che la redazione del documento contabile illustrato nelle pagine precedenti è ispirata sostanzialmente ad un bilancio "ponte prudenziale" in attesa di avere un quadro legislativo ed economico chiaro sulla base delle decisioni dei due nuovi prossimi governi che sembra si alterneranno nei prossimi mesi del nuovo anno e dal relativo perfezionamento delle intese fra Governo e Regioni, all'oggi ancora non definite e definibili dalle attuali normative di riferimento che ricordiamo :

- gli sviluppi della normativa di riferimento per le aziende dei SPL;
- i nuovi provvedimenti di liberalizzazione, tra cui l'ingresso dei capitali nelle farmacie e la possibile liberalizzazione della fascia C alle parafarmacie;
- il rinnovo della convenzione SSN – Farmacie;

- il rinnovo della convenzione SSN – Medici di Famiglia;
- i provvedimenti di legge inerenti l'intramoenia ospedaliera;
- la nuova organizzazione del servizio sociosanitario lombardo previsto dalla messa a regime della L. 23/2015;
- le nuove regole 2017 inerenti le attività dei servizi-sociosanitari lombardi.

Il Cda di A.S.Far.M. ha da sempre sposato l'idea di mantenere come priorità la scelta di investimenti finalizzati a dare strutture più qualificate ed accoglienti all'utenza e nel contempo a produrre aumento del fatturato e stabilizzazione degli utili, nella convinzione che infrastrutture idonee e sottoposte a costante manutenzione costituiscono un elemento di primaria importanza per la garanzia dei servizi di qualità da erogare al paziente utilizzatore dei servizi della sede di Via Jamoretti ed all'ospite utilizzatore dei servizi di Casa Albergo e di Rsa di Via Maciachini.

## **Attività Farmacia e Poliambulatorio Medico**

La nuova sfida che attende la farmacia nel prossimo triennio è senza ombra di dubbio quella che potrà essere generata dall'ulteriore e maggiore concorrenza in attività da parte dei punti vendita di parafarmacia della Gdo, nonché dalla possibile nuova apertura delle nuove sedi farmaceutiche in Regione Lombardia, tra cui una di nuova istituzione anche nel nostro comune; oltre all'attivazione dei nuovi servizi socio-sanitari da progettare, realizzare ed offrire al territorio per continuare ad implementare l'offerta, senza però dimenticare il ruolo di dispensatore del farmaco.

Sulla programmazione e l'attuazione delle necessarie iniziative per far fronte agli importanti temi appena evidenziati, peserà poi lo scenario, oggi non decifrabile, circa le scelte e le intenzioni dei futuri nuovi governi nazionali, sulle normative di legge da applicare agli enti locali ed alle loro aziende partecipate nel prossimo periodo, a cui verranno comunque sempre ricondizionate tutte le scelte aziendali di future nuove iniziative, di concerto con gli amministratori dell'Ente locale di riferimento.

La prossimità del negozio aziendale ai punti vendita della GDO : Esselunga e Parafarmacia Iper, dall'entrata in vigore della Legge Bersani ad oggi, è diventata senza ombra di dubbio la maggiore variabile di rilievo per la programmazione delle strategie di vendita da applicare nella gestione operativa del punto vendita di via Jamoretti, ma nel nuovo esercizio verranno inoltre monitorati gli effetti derivanti anche dall'apertura della nuova sede aziendale della farmacia comunale di Arcisate (che ha aperto i battenti in una nuova sede all'interno di un punto vendita di importante catena della Gdo Varesina) unitamente alla nuova parafarmacia aperta in prossimità della sede aziendale nella sede della precedente erboristeria.

D'altra parte, la concorrenzialità con gli altri competitor del settore ha già mostrato i suoi risultati (spostamento delle vendite di alcuni dei prodotti Sop-Otc in Gdo e parafarmacia) in questi anni di crisi, anche se non è difficile ipotizzare che il fenomeno della "banalizzazione" del farmaco non sarà plausibile nel breve periodo se non in caso di attuazione delle nuove normative di liberalizzazione della vendita dei farmaci di fascia C, a cui già si aggiunge la sempre e minore marginalità del farmaco distribuito dal SSN insieme alla sempre maggiore introduzione del farmaco generico rispetto alla prescrizione del farmaco di specialità.

Ecco quindi perché è convinzione propria del Cda che sia importante investire oggi nel negozio e nel ruolo della farmacia di domani, quando ancora il mercato potrà consentire margini sufficienti, in strutture dimensionalmente adeguate, in specializzazione, in tecnologia, in marketing, in nuovi servizi da proporre al paziente-cittadino che si reca in farmacia, in tutto ciò che porti la farmacia A.S.Far.M. ad essere pronta a raccogliere la sfida di domani : la concorrenza dell'offerta, senza che il risultato appaia già scontato.

In attesa della definizione degli scenari prospettati dalle diverse normative di riferimento che abbracciano le attività aziendali, il primo intervento da realizzare nell'area farmacia sarà quello di declinare la logistica del nuovo ambulatorio medico realizzato dalla trasformazione del locale precedentemente adibito a studio medico dentistico: nuovo spazio per la gestione dell'area farmacia o dell'area ambulatoriale per medicina specialistica.

Una volta analizzata la nuova normativa regionale (L. 23/2015) ed i relativi testi attuativi che saranno pubblicati nel corso del primo trimestre del nuovo anno, sarà più facile per il Cda di A.S.Far.M. dare la giusta collocazione ai nuovi ambienti realizzati.

Si procederà poi, una volta ultimate la selezione del nuovo personale farmacista da inserire all'interno del gruppo di lavoro, al possibile ampliamento del locale dedicato a spogliatoio del personale (necessario per legge), in considerazione dell'eventuale potenziale presenza in organico anche di un possibile farmacista di sesso maschile.

Solo dopo aver avuto poi certezza del rinnovo dell'atto convenzionale tra SSN e Farmacie per lo svolgimento del servizio di Farmacia, il consiglio di Amministrazione riprenderà poi, di concerto con l'Amministrazione Comunale, la valutazione complessiva e globale per la realizzazione degli eventuali nuovi spazi da destinare a centro Cup di Valle ed alla nuova "Farmacia dei Servizi", di cui alla prima progettazione di massima già realizzata, fermo restando che in situazione di contrazione di risorse si potrebbero utilizzare per lo svolgimento dei servizi di che trattasi gli spazi già oggi disponibili presso il punto prelievo aziendale e la sede ambulatoriale dedicata ai medici specialisti, opportunamente riorganizzata ed ampliata nei lay out di spazi oggi disponibili e di cui abbiamo già parlato in altra parte di questa relazione.

La gestione del negozio farmacia dovrà poi dedicarsi alla possibile introduzione di nuovi sistemi automatici di cassa veloce e rendiresto al cliente, logica conseguenza della necessità di verificare con immediatezza anche il denaro contante ricevuto durante le transazioni, minimizzando il tempo di attesa dei clienti in coda ed automatizzandone nel contempo l'intero ciclo di attività.

Il poliambulatorio medico specialistico ha poi raggiunto dall'inizio dell'anno la sua piena operatività funzionale, tanto che non è più possibile assegnare oggi spazi visita ambulatoriali ai diversi professionisti che dallo scorso mese di Novembre hanno fatto ulteriore richiesta all'azienda per disponibilità operativa a prestare la propria attività presso la nostra struttura aziendale.

Il Cda ha quindi analizzato ed affrontato la problematica, peraltro già discussa anche dal precedente organo di amministrazione dell'Azienda, riallocando nel piano degli investimenti la quota a parte da destinare alla possibile accensione di finanziamento da destinare alla realizzazione di un ampliamento degli spazi oggi destinati alla medicina specialistica.

La pianificazione dell'eventuale intervento nel 2017 prevede la realizzazione di due/tre ulteriori ambulatori da dedicare alla medicina specialistica ospedaliera, unitamente ai relativi locali di servizio, completi di arredamento ed installazione di una nuova unità ecografica.

L'impegno economico può essere pertanto ipotizzato pari a circa 215.000,00 € e potrebbe essere finanziato come già detto con l'accensione di un nuovo finanziamento, piuttosto che con la gestione dell'affidamento di cassa in essere con il servizio di tesoreria attuale.

Nel nuovo esercizio sarà poi acquistato un nuovo server da dedicare alla gestione dell'ambulatorio di via Porro per permettere il corretto e relativo trattamento dei dati sanitari dei pazienti, che si ricorda dovranno essere trasmessi al progetto Tessera Sanitaria Nazionale a partire dal prossimo 15 gennaio 2017, così come verrà installato un nuovo totem per la gestione delle prenotazioni dei medici di base che potranno distribuire i propri appuntamenti, eventualmente a loro discrezione, anche su piattaforma web.

Nell tabella di seguito allegata si elencano gli investimenti e gli interventi di manutenzione di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2017 :

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2017</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>	
1 - Acquisto impianti e attrezzature ( Area farmacia : nuovo distributore automatico, nuova attrezzatura prova pressione e nuova bilancia pesa persone a seguito nuova normativa su trasmissione corrispettivi per servizi in self service all'agenzia dell'entrate )	25.000
2 - Hardware – Software : hardware gestione medici specialisti e Totem medici di base, Software : nuove piattaforme contabilità, gestione studi medici di base e medici specialisti	10.000
3 - Miglioramenti funzionali : Mutuo per realizzazione nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi, ambulatorio in centro paese	40.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: nuovi banchi e rendiresto automatici - Acquisto arredi Ambulatorio interdisciplinare	40.000
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis per estensione robotica farmaco ed ecografo interdisciplinare e possibile nuovo leasing per nuove autovetture di servizio aziendali	49.000

## Attività Sociosanitaria

Sono stati del tutto ultimati i lavori di manutenzione necessari a rendere l'edificio adibito a R.S.A. conforme a quanto previsto dal D.P.R. 14/01/1997 in osservanza delle prescrizioni, allo scopo, impartite a suo tempo dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale nel sopralluogo dell'agosto 2003 e che hanno comportato sensibili incrementi al valore delle quote accantonate a titolo di ammortamento per immobilizzazioni immateriali previste a bilancio.

Di seguito in tabella sono elencati gli investimenti e gli interventi di manutenzione di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2017, di cui si rinvia comunque alle precedenti indicazioni già fornite nella relazione di accompagnamento al bilancio di previsione :

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2017</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (sostituzione corpi illuminanti sala ristorante e sala bar, macchina caffè sala ristorante, rinnovo arredi camere vetusti)	15.000
2 - Hardware – Software : inserimento nel secondo semestre dell'anno della nuova piattaforma di contabilità economica dell'azienda	3.500
3 - Studio di fattibilità per la realizzazione di miglioramenti funzionali tra cui possibile realizzazione di sala polivalente attrezzata ed eventuale realizzazione nuovi posti letto per residenzialità leggera, cure subacute - post acute, modifiche strutturali (finanziamento / mutuo)	30.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	5.000
5 - Manutenzione straordinaria per realizzazione dell'impianto di fertil-irrigazione dell'area dedicata a vegetazione delle rose e manutenzione straordinaria dei capannoni dedicati al ricovero attrezzi esterno e del gruppo elettrogeno della struttura	20.000
6 - Interventi manutentivi comune : aggiornamento layout servizi igienici modulo casa albergo, pavimentazione sala bar, e locale ricreativo	45.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>118.500</b>

Modalità e termini di realizzazione degli interventi di manutenzione straordinaria saranno comunque concordati preventivamente con l'Amministrazione Comunale Ente locale di riferimento per l'azienda.

## **Programma degli investimenti**

In sede di redazione del Piano Programma di funzionamento dell'Azienda per l'annualità del 2017 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto anche ad aggiornare il programma degli investimenti per il biennio 2018-2019, tenuto conto della realtà aziendale che opera distintamente nei settori di farmacia, poliambulatorio medico, punto prelievo e dell'area seconda destinata ai servizi sanitari e socio-assistenziali e che comprende la R.S.A. e la Casa Albergo Centro Polivalente per l'Assistenza a Persone Anziane.

La programmazione degli investimenti prevede l'attuazione delle iniziative riepilogate nei quadri che seguono, distintamente per ciascuno degli esercizi finanziari interessati (2018-2019) e per le attività nelle quali è articolata l'Azienda.

Al finanziamento degli investimenti programmati l'Azienda provvederà, in primo luogo utilizzando fondi propri di bilancio accantonati, con i proventi di eventuali lasciti e/o donazioni, nonché, per le programmazioni future, mediante ricorso al credito, secondo le risultanze riportate nella tabella che segue:

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>Anno 2018</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>	
1 - Acquisto impianti e attrezzature Aggiornamento attrezzature ed impianti area farmacia	10.000
2 - Hardware – Software : hardware gestione medici specialisti e medici di base, Software : piattaforme gestione medici di base e medici specialisti	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Mutuo per realizzazione nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi, ambulatorio in centro paese	40.000
4 -Rivisitazione spazi commerciali farmacia: nuovi banchi e rendiresto automatici - Acquisto arredi farmacia ed ambulatori	5.000
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis per estensione robotica farmaco ed ecografo interdisciplinare e possibile nuovo leasing per auto di servizio	49.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>109.000</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (Rinnovo Impianti ed arredi camere)	15.000
2 - Hardware – Software : inserimento nuova piattaforma contabilità a regime	5.000
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali della struttura con realizzazione di sala polivalente ed eventuale realizzazione nuovi posti letto per residenzialità leggera, cure subacute - post acute, modifiche strutturali (finanziamento / Mutuo)	30.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	2.500
5 - Manutenzione straordinaria per impianti ed attrezzature	15.000
6 - Interventi manutentivi ed acquisto nuova autovettura di servizio	25.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>92.500</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>201.500</b>

**\* ESERCIZIO 2019 \***

<i>Descrizione investimenti</i>	<b>Anno 2019</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>	
1 - Acquisto impianti e attrezzature	10.000
2 - Hardware – Software : hardware gestione medici specialisti e medici di base, Software : nuove piattaforme contabilità e gestione medici di base e medici specialisti	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Mutuo per realizzazione nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi, ambulatorio in centro paese	40.000
4 -Rivisitazione spazi commerciali farmacia: nuovi banchi e rendiresto automatici - Acquisto arredi Ambulatori	5.000
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis per estensione robotica farmaco ed ecografo interdisciplinare e possibile nuovo leasing per auto di servizio	49.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>109.000</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature	15.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali della struttura con realizzazione di sala polivalente ed eventuale realizzazione nuovi posti letto per residenzialità leggera, cure subacute - post acute, modifiche strutturali (finanziamento)	30.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	500
5 - Opere di manutenzione straordinaria	15.000
6 - Interventi manutentivi comune : aggiornamento layout servizi igienici modulo casa albergo, ecc.	25.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>88.000</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>197.000</b>



# A.S.Far.M.

Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)

Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari

P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65

Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : amministrazione@asfarm.it - sito internet : www.asfarm.it

## **PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI**

Come si evince dal prospetto degli investimenti programmati per ogni singolo esercizio, nel periodo triennale 2017/2019, A.S.Far.M. si propone di investire per la realizzazione di opere e per l'acquisizione di beni durevoli una somma che ammonta a complessivi 681.000,00 €, importo che verrà finanziato nel tempo ricorrendo alle fonti esposte nei prospetti a seguire :

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>			
1 - Acquisto impianti e attrezzature ( Area farmacia : nuovo distributore automatico, nuovo prova pressione e nuova bilancia a seguito nuova normativa su trasmissione corrispettivi per servizi in self service )	25.000	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : hardware gestione medici specialisti e medici di base, Software : nuove piattaforme contabilità, totem gestione studi medici di base e medici specialisti	10.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Mutuo per realizzazione nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi, ambulatorio in centro paese	40.000	40.000	40.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: nuovi banchi e rendiresto automatici - Acquisto arredi Ambulatorio	40.000	5.000	5.000
5 - Leasing robotica farmaco + Sabatini Bis per ecografo ed estensione robotica e possibile leasing nuovo leasing per auto	49.000	49.000	49.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>164.000</b>	<b>109.000</b>	<b>109.000</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (sostituzione corpi illuminanti sala ristorante e sala bar, macchina caffè sala ristorante, rinnovo arredi camere)	15.000	15.000	15.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	3.500	5.000	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali della struttura con realizzazione di sala polivalente ed eventuale realizzazione nuovi posti letto per residenzialità leggera, cure subacute - post acute, modifiche strutturali (finanziamento)	30.000	30.000	30.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	5.000	2.500	500
5 - Manutenzione straordinaria per impianto di fertilizzazione e capannone ricovero attrezzi esterno	20.000	15.000	15.000
6 - Interventi manutentivi comune : aggiornamento layout servizi igienici modulo casa albergo, ecc.	45.000	25.000	25.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>118.500</b>	<b>92.500</b>	<b>88.000</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>282.500</b>	<b>201.500</b>	<b>197.000</b>
<b>Fonti di finanziamento:</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Descrizione della fonte</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
1 - Disponibilità correnti -	200.000	100.000	80.000
2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati	5.000	5.000	5.000
3 - Utilizzo proventi diversi	2.500	2.500	2.500
4 - Ricorso al credito	75.000	94.000	109.500
<b>TOTALI DEI FINANZIAMENTI</b>	<b>282.500</b>	<b>201.500</b>	<b>197.000</b>

Il Consiglio d'Amministrazione dell'Azienda è impegnato, con costante oculata attenzione, ad agire per la migliore funzionalità operativa nell'ambito di tutte le competenze istituzionali statutariamente assegnate e, a tal fine, ha programmato la serie di investimenti inseriti nel piano triennale perché immobili, impianti e attrezzature utilizzati nelle attività di competenza aziendale risultino sempre nelle condizioni di perfetta efficienza ed indispensabili agli scopi cui sono destinati.



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari*

*P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

Indirizzo [e@mail](mailto:asfarm@tin.it) : [asfarm@tin.it](mailto:asfarm@tin.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

---

# ***Bilancio pluriennale economico*** **Esercizi** **2017 - 2018 - 2019**

Il bilancio pluriennale relativo al triennio 2017 - 2018 - 2019 è stato elaborato tenendo conto del complesso dei servizi assegnati all'Azienda, nonché del programma degli investimenti, proposto dal Consiglio d'Amministrazione dell'Azienda, per il periodo interessato.

In sede di redazione del bilancio in questione si è provveduto ad effettuare la proiezione triennale dei ricavi e delle spese ordinarie di gestione, avendo purtroppo uno scenario ancora abbastanza delicato e difficile da interpretare soprattutto sul fronte dell'andamento della spesa sanitaria e dei conseguenti provvedimenti di legge che verranno adottati per il relativo contenimento nel tempo.

Le previsioni di costo e di ricavo sono state espone nel bilancio triennale in milioni di euro, perché, trattandosi di un documento contabile programmatico di massima; tali previsioni possono, oggi più che mai per le condizioni su-espone nel testo della presente relazione, essere espone e valutate solo in modo sommario per poter sviluppare compiutamente gli indici quantitativi degli obiettivi economici che l'Azienda si propone di perseguire.

# Bilancio Pluriennale Economico Generale

## Triennio 2017/2019

### RICAVI

VOCE DEL BILANCIO	2017	2018	2019
	€uro	€uro	€uro
1 - Ricavi da vendite e prestazioni	5.115.325	5.180.671	5.226.574
2 - Altri ricavi e proventi	650.500	651.801	654.408
3 - Proventi diversi e contributi	1.000	1.002	1.006
4 - Interessi attivi	100	100	101
5 - Proventi straordinari sopravvenienze attive	0	0	0
6 - Costi capitalizzati	161.500	161.985	162.632
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>5.928.425</b>	<b>5.995.559</b>	<b>6.044.722</b>

### COSTI

VOCE DEL BILANCIO	2017	2018	2019
	€uro	€uro	€uro
1 - Spese per acquisti	2.992.000	2.994.992	3.000.982
2 - Spese impianti, attrezzature, hardware, software	75.000	75.030	75.060
3 - Spese miglioramento sede	45.000	45.018	45.036
4 - Spese manutenzioni e riparazioni	97.500	97.539	97.578
5 - Spese per prestazioni di servizi	673.800	688.800	703.800
6 - Spese di personale	1.522.000	1.532.000	1.537.500
7 - Spese generali locazioni ed utilizzo beni di terzi	65.600	65.626	65.652
8 - Ammortamenti e svalutazioni	221.950	222.039	225.000
9 - Accantonamenti TFR e rischi	83.150	83.183	83.217
10 - Oneri diversi di gestione e Iva indetraibile	109.500	109.544	109.588
11 - Interessi e oneri finanziari	-28.000	-25.000	-19.000
12 - Oneri straordinari	0	0	0
13 - Imposte e tasse	57.000	87.023	97.058
<b>TOTALE DEI COSTI</b>	<b>5.914.500</b>	<b>5.975.794</b>	<b>6.021.470</b>
<b>UTILE DI ESERCIZIO</b>	<b>13.925</b>	<b>19.765</b>	<b>23.252</b>
<b>TOTALE A PAREGGIO</b>	<b>5.928.425</b>	<b>5.995.559</b>	<b>6.044.722</b>



## **A.S.Far.M.**

*Azienda Speciale Gestione Farmacia e Servizi Sociosanitari  
21056 - Induno Olona (Va)*

*Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari*

*P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65*

*Indirizzo [e@mail](mailto:asfarm@tin.it) : [asfarm@tin.it](mailto:asfarm@tin.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)*

---

# ***RELAZIONE DEL REVISORE DEI CONTI AL BILANCIO di PREVISIONE 2017***

***Revisore Unico***

***dott. Indelicato Damiano***

In data 30 dicembre 2016 alle ore 9,00 presso la sede aziendale A.S.Far.M. di Via Maciachini, 9 in Induno Olona

e' presente il Dottor Indelicato Damiano

Nominato revisore unico dei Conti di A.S.FAR.M. per il triennio 2016-2019 con deliberazione del Consiglio Comunale nr.51 del 30 novembre 2016.

In data 15 dicembre il sottoscritto ha già preso visione dei documenti e degli atti fondamentali dell'azienda e nell'occasione ha ricevuto dal direttore dell'azienda copia della proposta di assestamento al Bilancio Preventivo per l'anno 2016 e del Bilancio di Previsione per l'esercizio 2017.

Il Bilancio preventivo economico dell'esercizio 2017, per quanto di propria competenza mi è stato sottoposto in visione per la sua approvazione ed è stato da me verificato nella sua impostazione e nei suoi dettagli, unitamente all'aggiornamento del bilancio pluriennale 2017/2019, al piano programma, al prospetto previsionale della gestione di cassa ed al documento di assestamento al bilancio di Previsione per l'esercizio 2016.

Il documento contabile annuale si compone del conto economico a scalare redatto in conformità al Decreto del Ministero del Tesoro 26/04/1995, nel quale risultano iscritte, in modo analitico, tutte le poste di ricavo e di costo che garantiscono la continuità gestionale e finanziaria con regolarità per l'esercizio.

Tutti i quadri contabili sono redatti distintamente per le due aree di attività nelle quali è articolata l'Azienda e quindi riepilogati nel conto economico generale che costituisce il bilancio complessivo dell'Azienda.

Il bilancio preventivo economico evidenzia un risultato d'esercizio positivo di Euro 13.925,00 e si riassume nei valori indicati nelle tabelle che seguono.

## Gestione Area Farmacia

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2015	PRE - CONSUNTIVO 2016	PREVENTIVO 2017	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €URO	3-2 €URO
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) RICAVI</b>				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	1.947.598,90	1.975.000,00	1.950.000,00	-25.000,00
- per vendita assistiti SSN	1.426.270,77	1.412.500,00	1.405.000,00	-7.500,00
- per vendita al Comune	25,74	920,00	50,00	-870,00
- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendite ad altri	22.132,15	9.000,00	7.500,00	-1.500,00
- per rette casa albergo	0,00	0,00	0,00	0,00
- per rette reparto NAP	0,00	0,00	0,00	0,00
- per rette reparto NAT	0,00	0,00	0,00	0,00
- integrazione rette da Comuni	0,00	0,00	0,00	0,00
- rette rimborsate ad ospiti	0,00	0,00	0,00	0,00
- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	226.571,50	0,00	0,00	0,00
- per costi sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
- per proventi gestione mensa	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>3.622.599,06</b>	<b>3.397.420,00</b>	<b>3.362.550,00</b>	<b>-34.870,00</b>
2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00	0,00	0,00	0,00
3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00	0,00	0,00	0,00
4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00
5) Altri ricavi e proventi	0,00	0,00	0,00	0,00
a) diversi	0,00	0,00	0,00	0,00
- da Enti Assistenziali e Previdenziali	15.215,00	6.500,00	6.500,00	0,00
- da Servizi e Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- da fornitori e altri	71.506,81	57.000,00	55.000,00	-2.000,00
- sopravvenienze attive ordinarie	0,00	12.600,00	0,00	-12.600,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00	0,00	0,00	0,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	137.055,46	140.000,00	140.000,00	0,00
b) corrispettivi concess.ambulatori	137.055,46	140.000,00	140.000,00	0,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.	0,00	0,00	0,00	0,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	88.798,59	97.000,00	95.000,00	-2.000,00
<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>312.575,86</b>	<b>313.100,00</b>	<b>296.500,00</b>	<b>-16.600,00</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.935.174,92</b>	<b>3.710.520,00</b>	<b>3.659.050,00</b>	<b>-51.470,00</b>
<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	2.545.358,58	2.535.000,00	2.540.000,00	5.000,00
- Materiali e prodotti diversi	17.380,54	15.000,00	15.000,00	0,00
- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	0,00	0,00	0,00	0,00
- Servizio guardaroba e lavanderia	0,00	0,00	0,00	0,00
- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	0,00	0,00	0,00	0,00
- Servizi d'assistenza sanitaria	86.229,85	76.000,00	70.000,00	-6.000,00
<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.648.968,97</b>	<b>2.626.000,00</b>	<b>2.625.000,00</b>	<b>-1.000,00</b>
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	29.941,28	32.000,00	32.000,00	0,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	0,00	0,00	500,00	500,00
c) Assistenza Hardware e Software	7.385,00	7.550,00	8.000,00	450,00
d) Assistenza impianti tecnologici	8.761,95	9.000,00	9.000,00	0,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	10.164,84	12.000,00	12.000,00	0,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	38.208,38	40.000,00	40.000,00	0,00
g) Cancelleria e stampati	8.249,66	8.000,00	8.000,00	0,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	12.377,49	11.500,00	11.000,00	-500,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	54.153,56	55.500,00	55.000,00	-500,00
l) Assicurazioni e bolli	26.114,03	27.000,00	27.000,00	0,00
m) Pubblicità e stampa	4.749,99	5.000,00	5.000,00	0,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00	0,00	0,00	0,00
o) Indennità di carica ai revisori	2.184,00	1.700,00	1.000,00	-700,00
p) Quote associative	3.578,00	3.600,00	3.700,00	100,00
q) Trasferite e spese rappresentanza	373,85	500,00	500,00	0,00
r) Costi e oneri diversi	12.633,70	12.350,00	12.000,00	-350,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	13.955,20	14.500,00	14.500,00	0,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.746,39	4.500,00	4.500,00	0,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	181.001,00	8.000,00	2.500,00	-5.500,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.000,00	3.000,00	3.000,00	0,00
<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>421.578,32</b>	<b>255.700,00</b>	<b>249.200,00</b>	<b>-6.500,00</b>
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
Canoni leasing	54.427,48	50.050,00	51.000,00	950,00
<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>54.427,48</b>	<b>50.050,00</b>	<b>51.000,00</b>	<b>950,00</b>
<b>A riportare</b>	<b>3.124.974,77</b>	<b>2.931.750,00</b>	<b>2.925.200,00</b>	<b>-6.550,00</b>

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2015	PRE - CONSUNTIVO 2016	PREVENTIVO 2017	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €URO	3-2 €URO
<b>9) Per il personale</b>				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	264.446,19	280.000,00	285.000,00	5.000,00
b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	72.258,87	73.000,00	75.000,00	2.000,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	88.194,01	90.000,00	92.000,00	2.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	2.901,36	1.000,00	2.500,00	1.500,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	6.038,68	3.100,00	5.000,00	1.900,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	15.000,00	15.000,00	15.000,00	0,00
<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>448.839,11</b>	<b>462.100,00</b>	<b>474.500,00</b>	<b>12.400,00</b>
<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>				
a) Ammortamento immob.immateriali	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Ammortamento immob. Materiali	0,00	0,00	0,00	0,00
- Terreni e Fabbricati	77.918,76	79.200,00	80.000,00	800,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	47.755,52	34.500,00	35.500,00	1.000,00
- Macchine elettriche, hardware, software	12.781,00	10.000,00	12.000,00	2.000,00
- Autoveicoli aziendali	3.155,39	2.200,00	2.000,00	-200,00
- Altri ammortamenti	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>141.610,67</b>	<b>125.900,00</b>	<b>129.500,00</b>	<b>3.600,00</b>
11) Variaz. Rimanenze materie prime	73.526,19	10.000,00	0,00	-10.000,00
12) a - Accantonamento per rischi	6.542,00	50.000,00	50,00	-49.950,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	0,00	0,00	0,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	27.272,45	25.500,00	26.000,00	500,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	14.781,57	14.000,00	18.500,00	4.500,00
14) b - IVA indetraibile	0,00	1.250,00	1.000,00	-250,00
<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.837.546,76</b>	<b>3.620.500,00</b>	<b>3.574.750,00</b>	<b>-45.750,00</b>
<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>97.628,16</b>	<b>90.020,00</b>	<b>84.300,00</b>	<b>-5.720,00</b>
<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>				
15) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
16) Altri proventi finanziari:	0,00	0,00	0,00	0,00
a) Interessi conto di tesoreria e altri	102,11	360,00	50,00	-310,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	700,52	1.300,00	1.000,00	-300,00
17) Interessi altri oneri verso:			0,00	0,00
a) Enti pubblici di riferimento	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-2.434,09	-2.500,00	-2.500,00	0,00
c) Interessi passivi Tesoriere	-26.018,27	-25.000,00	-25.500,00	-500,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-27.649,73</b>	<b>-25.840,00</b>	<b>-26.950,00</b>	<b>-1.110,00</b>
<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
18) Rivalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
19) Svalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>				
20) Proventi Straordinari				
a) Plusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopraw. attive/insussist. passive	6.606,16	0,00	-50,00	-50,00
c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00	0,00	0,00	0,00
21) Oneri straordinari			0,00	0,00
a) Minusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopraw. passive/insussist. Attive	-36,72	0,00	50,00	50,00
c) Altri (Contributi e spese liberali)	-350,00	0,00	350,00	350,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>6.219,44</b>	<b>0,00</b>	<b>350,00</b>	<b>350,00</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>76.197,87</b>	<b>64.180,00</b>	<b>57.700,00</b>	<b>-6.480,00</b>
Imposte reddito esercizio - IRAP	-6.618,00	-18.500,00	-18.500,00	0,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-20.675,00	-26.500,00	-18.500,00	0,00
Imposte anticipate - IRAP	255,00	0,00	0,00	26.500,00
Imposte anticipate - IRES	1.799,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-25.239,00</b>	<b>-45.000,00</b>	<b>-37.000,00</b>	<b>8.000,00</b>
<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>50.958,87</b>	<b>19.180,00</b>	<b>20.700,00</b>	<b>1.520,00</b>

## Gestione Area Servizi Sociosanitari

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2015	PRE - CONSUNTIVO 2016	PREVENTIVO 2017	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €URO	3-2 €URO
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) RICAVI</b>				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendita assistiti SSN	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendita al Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendite ad altri	0,00	0,00	0,00	0,00
- per rette Casa Albergo	778.268,55	798.746,00	775.000,00	-23.746,00
- per rette reparto NAP	558.007,23	0,00	0,00	0,00
- per rette reparto OSPITI non autosufficienti	0,00	587.852,00	575.000,00	-12.852,00
- integrazione rette da Comuni	-40.255,72	0,00	0,00	0,00
- rette rimborsate ad ospiti	122.443,07	-30.650,00	-15.000,00	15.650,00
- per Adi ed Servizi Sociosanitari sul territorio	0	118.000,00	115.000,00	-3.000,00
- per gestione attività medicina specialistica	0,00	203.000,00	190.000,00	-13.000,00
- per costi sociali		0,00	12.775,00	
- per proventi gestione mensa	109.756,12	120.000,00	100.000,00	-20.000,00
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>1.528.219,25</b>	<b>1.796.948,00</b>	<b>1.752.775,00</b>	<b>-44.173,00</b>
<b>2) Variazioni rimanenze prodotti</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>3) Variazioni lavori in corso su ordin.</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>4) Incrementi immobil. lavori interni</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>5) Altri ricavi e proventi</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
a) diversi	0,00	0,00	0,00	0,00
- da Enti Assistenziali e Previdenziali	40.745,46	23.000,00	18.500,00	-4.500,00
- da Servizi e Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- da fornitori e altri	12.654,05	8.512,00	6.500,00	-2.012,00
- da sopravvenienze attive ordinarie	11.340,61	10.968,00	8.500,00	-2.468,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00	0,00	500,00	500,00
<b>b) corrispettivi concess.ambulatori</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>c) contributi in conto esercizio F.S.R.</b>	325.093,00	320.000,00	320.000,00	0,00
<b>d) corrispettivi concessione centro prelievi</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>389.833,12</b>	<b>362.480,00</b>	<b>354.000,00</b>	<b>-8.480,00</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.918.052,37</b>	<b>2.159.428,00</b>	<b>2.106.775,00</b>	<b>-52.653,00</b>
<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>6)</b>				
- Medicinali e parafarmaci	14.713,03	15.240,00	16.000,00	760,00
- Materiali e prodotti diversi	8.565,03	8.743,00	9.000,00	257,00
- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	198.629,14	220.000,00	215.000,00	-5.000,00
- Servizio guardaroba e lavanderia	17.468,55	18.500,00	18.500,00	0,00
- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	8.063,67	8.480,00	8.500,00	20,00
- Servizi d'assistenza sanitaria	126.563,58	116.000,00	100.000,00	-16.000,00
<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>374.003,00</b>	<b>386.963,00</b>	<b>367.000,00</b>	<b>-19.963,00</b>
<b>7) Per servizi:</b>				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	27.124,20	27.500,00	25.000,00	-2.500,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	42.231,78	46.000,00	40.000,00	-6.000,00
c) Assistenza Hardware e Software	6.940,24	7.000,00	8.500,00	1.000,00
d) Assistenza impianti tecnologici	8.347,85	9.500,00	8.500,00	-1.000,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	3.848,38	7.500,00	4.500,00	-3.000,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	81.017,62	83.900,00	84.500,00	600,00
g) Cancelleria e stampati	5.087,98	6.000,00	6.000,00	0,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	4.276,96	4.600,00	4.500,00	-100,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	48.448,84	49.500,00	50.000,00	500,00
l) Assicurazioni e bolli	23.586,24	24.500,00	24.500,00	0,00
m) Pubblicità e stampa	540,00	500,00	500,00	0,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00	0,00	0,00	0,00
o) Indennità di carica ai revisori	2.184,00	1.700,00	1.000,00	-700,00
p) Quote associative	470,00	470,00	500,00	30,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	0,00	0,00	100,00	100,00
r) Costi e oneri diversi	8.310,21	10.426,00	12.000,00	1.574,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00	0,00	0,00	0,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	2.955,76	2.800,00	3.500,00	700,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	0,00	153.000,00	150.000,00	-3.000,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	1.550,00	1.500,00	1.500,00	0,00
<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>266.920,06</b>	<b>436.396,00</b>	<b>424.600,00</b>	<b>-11.796,00</b>
<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>				
Locazione immobili	600,00	14.600,00	14.600,00	0,00
Canoni leasing	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>600,00</b>	<b>14.600,00</b>	<b>14.600,00</b>	<b>0,00</b>
<b>A riportare</b>	<b>641.523,06</b>	<b>837.959,00</b>	<b>806.200,00</b>	<b>-31.759,00</b>

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2015	PRE - CONSUNTIVO 2016	PREVENTIVO 2017	VARIAZIONI
	1	2	3	3-2
	€URO	€URO	€URO	€URO
<b>A riportare</b>	<b>641.523,06</b>	<b>837.959,00</b>	<b>556.700,00</b>	<b>-31.759,00</b>
<b>9) Per il personale</b>				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	757.018,29	756.000,00	770.000,00	14.000,00
b) Stipendi e salari polimabulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	211.419,66	242.000,00	245.000,00	3.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	3.737,65	1.740,00	2.000,00	260,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.355,81	3.500,00	3.500,00	0,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	27.000,00	27.000,00	27.000,00	0,00
<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.002.531,41</b>	<b>1.030.240,00</b>	<b>1.047.500,00</b>	<b>17.260,00</b>
<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>				
a) Ammortamento immob.immateriali	67.518,17	67.520,00	69.000,00	1.480,00
b) Ammortamento immob. Materiali	0,00	0,00	0,00	0,00
- Terreni e Fabbricati	1.071,71	1.072,00	1.200,00	128,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	20.359,91	18.270,00	20.000,00	1.730,00
- Macchine elettriche, hardware, software	1.415,49	1.330,00	2.000,00	670,00
- Autoveicoli aziendali	1.875,00	0,00	0,00	0,00
- Altri ammortamenti	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00	0,00	250,00	250,00
<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>92.240,28</b>	<b>88.192,00</b>	<b>92.450,00</b>	<b>4.258,00</b>
<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	<b>6.319,79</b>	<b>-771,74</b>	<b>0,00</b>	<b>771,74</b>
<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	<b>44.792,00</b>	<b>16.000,00</b>	<b>50,00</b>	<b>-15.950,00</b>
<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>
<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	<b>55.589,65</b>	<b>55.000,00</b>	<b>57.000,00</b>	<b>2.000,00</b>
<b>14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)</b>	<b>7.684,60</b>	<b>6.706,00</b>	<b>10.000,00</b>	<b>3.294,00</b>
<b>14) b - IVA indetraibile</b>	<b>77.912,09</b>	<b>83.000,00</b>	<b>80.000,00</b>	<b>-3.000,00</b>
<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.928.592,88</b>	<b>2.116.325,26</b>	<b>2.093.250,00</b>	<b>-23.075,26</b>
<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>-10.540,51</b>	<b>43.102,74</b>	<b>13.525,00</b>	<b>-29.577,74</b>
<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>				
<b>15) Proventi da partecipazioni</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>16) Altri proventi finanziari:</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
a) Interessi conto di tesoreria e altri	609,41	396,00	50,00	-346,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
a) Enti pubblici di riferimento	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-454,84	0,00	0,00	0,00
c) Interessi passivi Tesoriere	0,00	-590,00	0,00	590,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>154,57</b>	<b>-194,00</b>	<b>50,00</b>	<b>244,00</b>
<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
<b>18) Rivalutazioni:</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>19) Svalutazioni:</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>			<b>0,00</b>	
<b>20) Proventi Straordinari</b>				
a) Plusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopraw. attive/insussist. passive	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>21) Oneri straordinari</b>				
a) Minusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopraw. passive/insussist. Attive	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Altri (Contributi e spese liberali)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>-10.385,94</b>	<b>42.908,74</b>	<b>13.575,00</b>	<b>-29.333,74</b>
Imposte reddito esercizio - IRAP	-3.609,00	-25.000,00	-12.500,00	12.500,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-2.028,00	-25.500,00	-7.500,00	18.000,00
Imposte anticipate - IRAP	1.167,00	0,00	0,00	0,00
Imposte anticipate - IRES	8.227,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>3.757,00</b>	<b>-50.500,00</b>	<b>-20.000,00</b>	<b>-30.500,00</b>
<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>-6.628,94</b>	<b>-7.591,26</b>	<b>-6.425,00</b>	<b>-1.166,26</b>

Il bilancio preventivo in esame recepisce, per l'esercizio in corso, la previsione della dimensione assunta nel complesso dell'offerta multidimensionale di servizi socio-sociosanitari svolti dall'azienda nelle sedi di Via Jamoretti, 51 e di Via Maciachini, 9.

Il bilancio di Previsione è stato inoltre redatto sulla base della corretta applicazione del principio della continuità aziendale e nella sua predisposizione non vi sono delle incertezze significative sulla continuità aziendale tali da doverne dare informativa in bilancio, così come peraltro previsto dal dettato della D.G.R. X/2569 del 31/10/2014 ed eventuali s.m.i..

Le indicazioni contenute nel Bilancio preventivo sono fondate sulla base della estrapolazione di dati storici integrate con gli sviluppi attesi di mercato ma non tengono conto, né possono tenerne conto, delle eventuali evoluzioni normative che potrebbero interessare la materia delle aziende speciali degli Enti Locali nei prossimi mesi del nuovo anno.

Le previsioni di spesa ordinarie previste nel loro complesso risultano essere ispirate da criteri di prudenza e gli stanziamenti risultano essere congrui rispetto ai precedenti esercizi.

Posso quindi confermare che le partite del conto economico e del bilancio di cassa, redatti in forma analitica nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e sottoposti al mio esame, rispondono alle effettive esigenze gestionali dell'Azienda e che i dati contabili di previsione risultano obiettivamente valutati sulla scorta di quelli che potranno essere i ricavi che si realizzeranno e i costi da sostenere.

In relazione al Programma degli interventi da attuarsi nell'esercizio 2017 e nei due anni successivi, nel quale sono previsti investimenti rispettivamente per euro 282.500,00 per l'anno 2017, euro 201.500,00 per l'anno 2018 ed € 197.000,00 per l'anno 2019, si segnala, come già indicato anche dai colleghi appartenenti al precedente collegio di revisione, che gli stessi hanno come fonte di finanziamento il ricorso al credito bancario, con un peso circa del 41,00 % delle fonti complessive. Tenuto conto che il fabbisogno annuale di cassa presenta complessivamente un risultato negativo, suggerisco di effettuare un'attenta analisi dei flussi di cassa prima di procedere a tali investimenti, anche mediante l'implementazione del Rendiconto Finanziario.

Ciò premesso, dopo attento esame dei documenti contabili ed accertato che al bilancio preventivo annuale sono allegati, così come previsto dall'articolo 27 dello Statuto Aziendale:

- l'aggiornamento del piano programma;
- i bilanci relativi alle singole aree di attività;
- il programma degli interventi da attuarsi nell'esercizio e nei due anni successivi;
- il riassunto dei dati del consuntivo presunto dell'esercizio in corso;
- la tabella numerica del personale;
- il prospetto relativo al fabbisogno annuale di cassa;
- la relazione del Consiglio di Amministrazione.

Posso dare atto di quanto segue:

- i documenti sottoposti dal Consiglio di Amministrazione presentano i requisiti di chiarezza e di analiticità secondo criteri di generale accettazione;

- che il bilancio è stato formato nell'osservanza dello statuto e che le previsioni contenute sono coerenti con gli atti di programmazione e gestione;
- che le previsioni contenute nel bilancio prevedono un'utile d'esercizio di euro 13.925,00.

In ordine ai contenuti del Bilancio: esprimo **parere favorevole** sul documento contabile approvato dal Consiglio d'Amministrazione, così come è stato predisposto dagli uffici amministrativi e dalla direzione dell'Azienda Speciale A.S.Far.M.

Il Revisore Unico dei Conti

dottor Indelicato Damiano





## **ESTREMI DI APPROVAZIONE**

*Il presente bilancio è stato approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n.61 del 27/12/2016, trasmessa al Consiglio Comunale il \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_ e pubblicata all'albo pretorio del Comune di Induno Olona il \_\_\_\_\_ per gg. 15 consecutivi.*

*Induno Olona, \_\_\_\_\_*

**IL DIRETTORE SEGRETARIO**

Rag. Cesare Cappella



---

*Il Consiglio Comunale ha approvato la deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'A.S.Far.M. n. 61 del 27/12/2016 con allegato il bilancio dell'Azienda dell'esercizio con deliberazione del Consiglio Comunale n. \_\_\_\_ adottata nella seduta del \_\_\_\_\_.*

*Induno Olona, \_\_\_\_\_.*

**IL DIRETTORE SEGRETARIO**