



# 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

**BILANCIO**  
**PREVENTIVO ECONOMICO**  
**ESERCIZIO 2020**

- *Piano Programma*
- *Bilancio Pluriennale Economico*
- *Esercizi 2020 – 2021 - 2022*

---

**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.	5
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.	70
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.	106
➤ Prospetti previsionali gestione di Cassa	pag.	113
➤ Tabella numerica del personale	pag.	115
➤ Programma degli investimenti		
Esercizi 2020 – 2021 - 2022	pag.	119
➤ Bilancio Pluriennale Economico		
Esercizi 2020 – 2021 - 2022	pag.	124
➤ Relazione dei Revisori dei Conti	pag.	126
➤ Estremi d'approvazione	pag.	134



# 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

*Casiraghi Claudio*

Consigliere

Barause Mirko

Consigliere

Zavaglia Barbara

**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 ventiquattresimo 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 e 15 ottobre 2014 il Sindaco del Comune di Induno Olona con propri provvedimenti sindacali aveva nominato i componenti del precedente Cda;
- 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 ed ultimamente rinnovato con deliberazione del consiglio comunale nr. 51/2019.
- In data 11 luglio 2019 il Sindaco con propri provvedimenti nr. 17 e 18 ed in data 30 luglio con provvedimento nr. 26 ha effettuato le nomine dei componenti dell'attuale Cda A.S.Far.M. insediandosi ufficialmente in data 11 settembre 2019.
- In data 15 settembre 2017, 27 dicembre 2018 e 22 dicembre 2019 l'azienda ha comunque dato corso alla verifica straordinaria delle partecipazioni pubbliche, rilevandone la totale assenza in portafoglio ai sensi dell' art. 20, c. 3, d.lgs. 175/2016.

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 complesso ha raggiunto da anni la piena operatività aziendale nei settori disponibili del mercato e possiamo affermare che abbia oramai terminato il processo di crescita dimensionale che ha dato origine nel tempo ad una struttura che oggi contempla multiservizi socio-sanitari di ragguardevole entità. Questo percorso ha comportato negli anni l'incontro delle culture e dei valori presenti nei settori delle nuove attività intraprese, comunque sempre accomunati da una visione affine di intenti e di principi.

Il bilancio di previsione per l'anno 2020 ed il bilancio pluriennale per i prossimi esercizi a venire vuole essere, oltre che un'iniziativa volta a comunicare le attività rilevanti per gli stakeholder, uno strumento di governance, che il nostro CDA 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 degli Amministratori che lo hanno preceduto.

La predisposizione del documento economico previsionale di bilancio per l'anno 2020 vuole pertanto proseguire le iniziative legate alla responsabilità sociale ottenendo una maggiore consapevolezza dei punti di forza e di debolezza sul tema.

In tale ottica il Cda di A.S.Far.M., con continuità, ritiene che il successo di un'azienda, soprattutto se pubblica, è correlato alla capacità di comprendere ed anticipare i cambiamenti socio-economici del contesto in cui opera. 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**

### **La farmacia**

Il quadro in cui A.S.Far.M si trova ad operare è complesso ed in costante evoluzione.

Nel prossimo futuro di A.S.Far.M., una delle prime tematiche da affrontare sarà, la verifica del mantenimento o meno dello status di azienda speciale, destinata allo svolgimento di servizi pubblici locali, tenuto conto che negli ultimi anni sono intervenuti provvedimenti (approvazione DDL Concorrenza, nuovo percorso di presa in carico dei pazienti cronici in Regione Lombardia e Nuovo TU sulle società partecipate) che non possono che comportare riflessioni sui temi futuri di sviluppo delle attività aziendali.

Il DDL concorrenza ha comportato notevoli cambiamenti che si stanno ancora oggi verificando quali ad esempio l'ingresso dei capitali privati nella gestione delle farmacie private ed anche pubbliche. E' oramai chiaro, dunque, quanto sia indispensabile per ogni farmacia essere proiettata nella giusta direzione, per non trovarsi spiazzata davanti ai cambiamenti che rivoluzioneranno il rapporto con i propri pazienti/clienti.

A tal fine, la farmacia dovrà assumere sempre di più la forma di una vera e propria azienda e, come tale, dovrà essere gestita con competenza, non solo professionale ma anche manageriale ed al fine di una migliore ottimizzazione dei servizi, magari anche contemplando l'adozione di una forma imprenditoriale differente per poter operare in modo più efficiente in un mercato estremamente competitivo e senza il vincolo di normative pubblicistiche (codice appalti e split payment) che oggi non permettono la piena potenzialità e sviluppo commerciale. A tal fine potrà essere valutata nei primi mesi dell'anno la possibilità di verificare con un avviso di manifestazione di interesse pubblico, le candidature di eventuali investitori privati partner da coinvolgere in un progetto di più ampie ambizioni per l'intera gestione dell'azienda speciale.

Analizzare e capire la direzione del mercato al fine di attrezzarsi per affrontare il cambiamento sono le prime operazioni che il nuovo Cda di A.S.Far.M. sta analizzando e progettando per il prossimo quinquennio di attività (nuovi orari negozio farmacia, nuove attività legate alla somministrazione del farmaco, nuovi servizi sociosanitari da proporre alla cittadinanza).

La professionalità e le conoscenze che hanno fatto della farmacia aziendale la figura di riferimento per l'intera comunità indunese nonché della Valceresio per quasi 25 anni di attività, devono rimanere la base sui cui si giocherà la differenziazione tra gli esercizi e ciò anche alla luce della flessione rilevata dal canale farmacia, che totalizza alla fine dell'anno il 5.84% di minori ingressi pari a circa 6.884 pazienti in meno serviti rispetto lo scorso anno, (dato in parte comunque spurio dell'aumento dei pazienti gestiti per Dpc distribuzione per conto) che sottrae al canale commerciale ulteriori 500 pazienti e quasi novemila euro in più rispetto all'anno precedente.

Nel cercare di volgersi alla giusta direzione, abbiamo raccolto una serie di spunti interessanti in occasione di un recente convegno organizzato da Federfarma a Bologna durante l'ultima edizione di CosmoFarma il cui punto di partenza è stata l'analisi del cambiamento in atto e delle variabili che lo determinano : l'entrata in farmacia delle società di capitali, la diminuzione dei margini derivanti dall'area del farmaco etico e l'aumento delle farmacie uniformate a sole logiche commerciali.

La farmacia aziendale nei prossimi anni dovrà ulteriormente pianificare il proprio scenario per proiettarsi nel futuro con la certezza di sfruttare la propria forte connotazione professionale, necessaria e distintiva, insieme alle crescenti competenze gestionali e di marketing, che gioco forza dovranno basarsi su regole certe che le permettano di operare in un mercato estremamente competitivo valutando alternative gestionali che ne allentino i pressanti vincoli pubblicitari imposti invece dallo schema dell'azienda speciale.

Per contrastare le concentrazioni di farmacie realizzate dal capitale (a Varese sono oramai 4 su 9 le farmacie acquisite da gruppi di capitali) ed i punti vendita inseriti nelle Gdo, la farmacia aziendale nei primi mesi dell'anno ha aderito alla "rete di protezione" SISTEMA FARMACIA ITALIA un progetto di Federfarma e Federfarma Servizi che vuole permettere alle farmacie private e pubbliche indipendenti di competere con capitali e le grandi catene di distribuzione.

**Il progetto della "rete di protezione" rappresenta la base** di un percorso pluriennale che mira a fondare un nuovo sistema della farmacia, per rendere sostenibili le imprese della croce verde nelle sfide prossime venture. Sfide che non riguarderanno soltanto la competizione tra farmacie dei farmacisti e del capitale, ma deriveranno anche da una spesa farmaceutica pubblica e risorse sanitarie sempre più risicate.

«Abbiamo bisogno di un nuovo modello industriale, perché altrimenti domani piccoli o grandi non ce ne sarà più per nessuno». Le parole sono del presidente di Federfarma Servizi, Antonello Mirone, durante la tavola rotonda con cui gli opinion leader della farmacia che si sono confrontati sulle prospettive della filiera.

Solo facendo sistema e innovando con l'obiettivo di alzare la frontiera del valore, la farmacia italiana e di conseguenza anche quella aziendale potranno essere libere, economicamente sostenibili e con un'utilità sociale e creare così un cono d'ombra sugli altri competitor del territorio.

Questi in estrema sintesi sono i termini del progetto di aggregazione a cui l'azienda ha dato la propria adesione sperimentale.

Per il consiglio di amministrazione di A.S.Far.M. e la direzione aziendale per ottenere risultati concreti bisogna creare un sistema integrato e strutturato delle farmacie e delle cooperative italiane partendo dal ciò che già esiste: la redditività, che oggi è in media

20mila euro al metro quadro, sopra la media delle strutture organizzate in modo efficiente, e il contatto diretto tra il farmacista e il paziente/cliente, un valore difficilmente replicabile.

**La mission è quella di creare un concept nuovo che metta in comune il valore fondante della farmacia che è la professionalità.**

**Solo il mix tra fare sistema e innovazione ci potrà portare ancora una volta al successo.**

**La chiave è mettersi in rete creando economie di scala e sinergie, creando “competition”: crasi tra cooperation e competition. Questo significa capire che anche se si è competitor si può anche essere partner.**

Non significa cioè fingere che non ci siano rapporti competitivi tra farmacie o tra cooperative e aziende ma significa cercare di capire se si può creare valore insieme, cercare di trovare strategie per allargare le proprie possibilità di azione. La competizione poi la si gioca sul territorio, a livello periferico, dove ogni giorno la farmacia aziendale continua a creare valore con la fiducia nei propri pazienti.

Una componente rilevante della risposta alle grandi catene di farmacie risiederà insomma in nuove sinergie tra le farmacie comunali e in nuove collaborazioni con le farmacie private indipendenti. Questa risposta comune sarà certamente basata su una concezione condivisa di Responsabilità Sociale nei confronti delle comunità di riferimento: ogni nostra posizione politica, ogni nostra scelta e azione concreta verrà compiuta nell'unico interesse in gioco, quello del benessere sanitario dei nostri pazienti e dello sviluppo locale.

**Sono riflessioni, queste, che possono apparire sloganistiche quando le si legge, ma che diventano estremamente concrete quando si prende visione delle loro applicazioni già in essere per esempio anche nella nostra azienda che oggi già incarna una serie di servizi e di attività multidimensionali legate ai principi della salute pubblica.**

Oggi A.S.Far.M. potrebbe già infatti partecipare con i propri progetti e le proprie competenze da condividere con le altre farmacie comunali, ma purtroppo non con le private indipendenti, logica della sua veste pubblica di azienda speciale.

Vero però che negli ultimi tempi gli operatori del settore si sono concentrati sulle possibili evoluzioni del mercato e del canale di vendita derivanti dall'entrata in vigore della nuova normativa che consente l'ingresso dei capitali in farmacia.

Le aziende hanno preparato le strategie organizzative e d'investimento necessarie ad operare con successo nel nuovo contesto che si va formando, mantenendo contemporaneamente un attento sguardo all'evoluzione del “mai sopito” dibattito sul destino dei farmaci in classe C, il cui esito potrebbe influire sullo sviluppo delle parafarmacie e dei corner della Gdo.

In questi ultimi giorni dell'anno emergono però dal dibattito politico nuove proposte normative che sembrano finalmente riportare in auge il tema della farmacia dei servizi.

Con l'approvazione dell'ultima legge finanziaria l'applicazione della sperimentazione “della Farmacia dei Servizi” è stata estesa a tutte le regioni d'Italia.

Regione Lombardia ai fini della partecipazione alla Sperimentazione dei Nuovi Servizi nella Farmacia di Comunità, ai sensi dell'Accordo stipulato in sede di Conferenza Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, di cui all'art. 1, commi 403 e 406 della legge 205/2017 ha realizzato un proprio documento di lavoro.

Il Cronoprogramma, progettato in coerenza ai dettami rilevati nelle "Linee di indirizzo" diffuse dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, descrive la programmazione delle fasi operative, le strategie di attuazione, i range di intervento e quant'altro necessario per il conseguimento degli obiettivi e delle finalità collegate alla sperimentazione dei Nuovi Servizi.

Di seguito gli step di attività a cui l'area farmacia dovrà quindi uniformarsi nel prossimo esercizio :

#### **Gennaio 2020- Febbraio 2020**

- Atto amministrativo di approvazione dei protocolli di attuazione <sup>1</sup> per la sperimentazione delle Attività relative ai seguenti Servizi/Ambiti di riferimento:

<b>Ambito di Riferimento</b>	<b>Servizi in Sperimentazione</b>	<b>Patologie/Attività in Sperimentazione per lo specifico Servizio</b>
Servizi di <i>Front-Office</i>	Servizio FSE	<i>Attivazione FSE</i>
		<i>Arricchimento FSE</i>
		<i>Consultazione FSE</i>
Analisi di I istanza	Supporto allo Screening per la prevenzione del tumore del Colon retto	<i>Coinvolgimento Paziente</i>
		<i>Consegna Kit e materiale informativo</i>
		<i>Ritiro Kit</i>

#### **Marzo 2020 – Aprile 2020**

- Atto amministrativo di approvazione dei protocolli di attuazione per la sperimentazione delle Attività relative ai seguenti Servizi/Ambiti di riferimento:

<b>Ambito di Riferimento</b>	<b>Servizi in Sperimentazione</b>	<b>Patologie/Attività in Sperimentazione per lo specifico Servizio</b>
Servizi cognitivi	Monitoraggio all'aderenza	<i>Iperensione</i>
		<i>BPCO</i>
		<i>Diabete</i>

## Aprile 2020 – Maggio 2020

- Atto amministrativo di approvazione dei protocolli di attuazione per la sperimentazione delle Attività relative ai seguenti Servizi/Ambiti di riferimento:

Ambito di Riferimento	Servizi in Sperimentazione	Patologie/Attività in Sperimentazione per lo specifico Servizio
Servizi cognitivi	<b>Riconciliazione terapia farmacologica</b>	<i>Ricognizione terapia farmacologica</i>
Analisi di I istanza	<b>Servizi di Telemedicina</b>	<i>Holter Pressorio</i>
		<i>Holter Cardiaco</i>
		<i>Auto-Spirometria</i>
		<i>ECG</i>

Alle Farmacie sarà proposto il ventaglio dei Servizi da sperimentare, specificando il carattere facoltativo, richiedendo di indicare un ordine di preferenza e sottolineando l'opportunità della sperimentazione.

In aggiunta alle azioni di sensibilizzazione effettuate dalle ATS, dalle Associazioni e dall'Ordine dei Farmacisti, sarà implementato un Piano di Comunicazione per offrire alle Farmacie tutte le informazioni necessarie per una scelta ponderata dei/delle Servizi/Attività sui/sulle quali manifestare il loro interesse alla sperimentazione.

Il Piano di Comunicazione potrà essere oggetto di un intervento di tuning al fine di una maggiore incisività, nel caso l'adesione delle Farmacie fornisca feedback poco rassicuranti per il raggiungimento degli obiettivi di arruolamento preposti.

Nello stesso tempo i farmacisti di A.S.Far.M. con l'adesione al progetto di sperimentazione della nuova farmacia dei servizi saranno inoltre impegnati in un semestre di formazione così riassunto :

FORMAZIONE			
Timing	Ambito di Riferimento	Servizi in Sperimentazione	Patologie/Attività in Sperimentazione per lo specifico servizio
Marzo Aprile 2020	Servizi di <i>Front-Office</i>	Servizio FSE	<i>Attivazione FSE</i>
			<i>Arricchimento FSE</i>
			<i>Consultazione FSE</i>
Marzo Aprile 2020	Analisi di I istanza	Supporto allo Screening per la prevenzione del tumore del Colon retto	<i>Coinvolgimento Paziente</i>
			<i>Consegna Kit e materiale informativo</i>
			<i>Ritiro Kit</i>
Aprile Maggio 2020	Servizi cognitivi	Monitoraggio dell'aderenza	<i>Ipertensione</i>
			<i>BPCO</i>
			<i>Diabete</i>
Maggio Giugno 2020	Servizi cognitivi	<b>Riconciliazione terapia farmacologica</b>	<i>Ricognizione terapia farmacologica</i>
Giugno Luglio 2020	Analisi di I istanza	Servizi di Telemedicina	<i>Holter Pressorio</i>
			<i>Holter Cardiaco</i>
			<i>Auto-Spirometria</i>
			<i>ECG</i>

Se le attività previste per la farmacia dei servizi saranno veramente sviluppate e realizzate così come previsto nel protocollo di sperimentazione evidenziato allora si potrà parlare di "opportunità storica" che tra l'altro potrà ulteriormente sottolineare l'importanza delle prestazioni del farmacista a supporto dell'aderenza terapeutica, di cui la Federazione aveva già dimostrato e fattibilità ed efficacia con il suo progetto I-MUR, ma anche di uno strumento come il dossier farmaceutico.

Lo "scatto" delle farmacie, che stanno trattando anche circa la nuova convenzione con l'agenzia interregionale Sisac, avviene in parallelo con l'assegnazione ai medici di famiglia di dispositivi per la diagnostica per la quale la Finanziaria prevede uno stanziamento di 235 milioni da destinare alle ATS stornandole da un capitolo più ampio, da 2 miliardi per il 2020, da destinare all'ammodernamento tecnologico del parco macchine di Aziende sanitarie, Ospedali, Istituti scientifici.

La realizzazione di una vera sinergia tra i diversi "attori" che già oggi già operano e sono all'interno del "contenitore" di A.S.Far.M. potrà quindi evolvere solo positivamente con la nuova farmacia dei servizi, fermo restando che di contro non è fatta chiara menzione del modello e del tipo di applicazione della farmacia dei servizi per le farmacie comunali.

È pertanto auspicabile che il nuovo anno porti la chiarezza e la stabilità normativa necessaria per consentire a tutti gli attori coinvolti le scelte strategiche necessarie.

## **I servizi Sociosanitari**

Con la DGR XI/2019/2019 del 16/12/2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2020", meglio nota come deliberazione delle "regole" per i servizi Sociosanitari di Regione Lombardia, sono stati poi definiti i nuovi obiettivi previsti per il sistema di cure lombardo per il 2020.

Il documento annuale che fa il punto sulle politiche sanitarie e sociosanitarie, per tracciare le direttive per il nuovo anno, parte da una indiscutibile evidenza: la quota di over 65 continua a crescere, quello degli under40 a decrescere. Non c'è dubbio, allora, che la priorità sia quella di dare risposta alla forte domanda che arriva da persone che, avanti con gli anni, manifestano fragilità e malattie croniche.

Un obiettivo che la Lombardia insegue da anni e per il quale ha messo a punto uno specifico piano, oggetto di ampio confronto in regione

Cuore del provvedimento è infatti ancora una volta la definizione delle modalità di attivazione del percorso di presa in carico con individuazione degli attori protagonisti del processo, delle loro funzioni e del nuovo ruolo.

## **Infine il nuovo T.U. sulle società partecipate.**

Publicato in Gazzetta Ufficiale due anni orsono, la sua applicazione ha previsto la redazione della relazione prevista dalla normativa di riferimento circa la negazione della detenzione in portafoglio di eventuali partecipazioni che è stata caricata sul portale del Ministero del Tesoro entro i termini di legge previsti, fermo restando che gli ulteriori provvedimenti attuativi della riforma Madia, non sono ancora mai stati presi sostanzialmente in esame dal nuovo Governo e di cui si rimane pertanto in attesa per il nuovo esercizio.

Lo scenario di riferimento per l'Azienda per il prossimo esercizio rimane pertanto ancora non del tutto decifrabile alla luce delle considerazioni fin qui espresse, ci auguriamo che verrà comunque affrontato ancora una volta di concerto con l'Amministrazione Comunale di riferimento con la stessa determinazione e con lo stesso impegno adottati da sempre negli anni trascorsi dal nostro 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 di A.S.Far.M. l'Amministrazione Comunale di Induno Olona : Giunta Comunale e Consiglio Comunale, potranno ancora una volta ottenere ulteriori e significativi risultati positivi nei prossimi anni a venire di attività.*

# 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 dell'ultima manovra finanziaria per l'anno 2020 che al comma 525 ha previsto l'introduzione della sperimentazione per la farmacia dei servizi, azzardare una previsione sul futuro dei servizi pubblici locali e più in particolare sul mondo della “farmacia” e sulle nuove possibilità di gestione nella distribuzione del farmaco, è impresa assai ardua.

#### **In campo legislativo :**

Come si ricorderà, il Disegno di Legge sulla concorrenza (Ddl n. 2085-B), è oramai alle spalle. La legge ha purtroppo raccolto solo alcune delle raccomandazioni dell'Autorità garante per la concorrenza e il mercato (Agcm) volte ad aumentare la concorrenza nel settore della distribuzione farmaceutica. Sebbene taluni suggerimenti dell'Agcm non siano stati accolti, la nuova disciplina sulla proprietà delle farmacie ha invece avuto conseguenze non meno dirompenti in ambito nazionale, ma anche regionale, provinciale e pure nella città di Varese, se pensiamo all'apertura delle nuove sedi farmaceutiche e soprattutto ai numerosi cambi di proprietà dove ben 5 su 9 farmacie private (nell'hinterland di Varese città) sono state acquisite da importanti società di capitali.

#### **Un sistema al tramonto?**

L'Agcm, nella proposta di riforma concorrenziale inviata al Parlamento nel 2014, aveva rilevato che, tra gli altri aspetti, i limiti legali alla proprietà delle farmacie limitava la concorrenza nel settore della distribuzione dei farmaci. Secondo la normativa previgente, la proprietà di una farmacia poteva essere intestata unicamente a persone fisiche, a società di persone o a società cooperative a responsabilità limitata. I proprietari dovevano inoltre essere necessariamente farmacisti che avessero conseguito l'idoneità in un concorso per sedi farmaceutiche. Le società di capitali non potevano pertanto avere la proprietà di una farmacia. Inoltre, ciascun farmacista non poteva essere proprietario di più di una farmacia, mentre le società cooperative a responsabilità limitata non potevano superare il limite di quattro farmacie. Infine, la gestione della farmacia doveva essere necessariamente affidata a uno dei soci (ossia a un comproprietario).

Bene tutte queste norme sono quasi del tutto state soppiantate dalle modifiche di legge intervenute nell'ultimo periodo.

Le società di capitali grazie alle ingenti disponibilità di liquidità economiche stanno proseguendo in acquisizioni serrate di punti vendita di farmacia, così come è avvenuto anche a Varese città e nei comuni limitrofi dove un grosso gruppo imprenditoriale retto da un fondo di investimento italiano sta acquisendo tutte le farmacie private disponibili a vendere i propri asset di attività.

## **Come la nuova legge cambia il settore**

La normativa vigente prevede infatti che una società di capitali possa essere proprietaria di una farmacia e delle relative autorizzazioni al suo esercizio. Vengono inoltre meno i limiti quantitativi al numero di farmacie che possono essere detenute da un unico soggetto. Perciò, una società di capitali potrà essere proprietaria di un numero virtualmente illimitato di farmacie sul territorio nazionale, salvo il rispetto del limite, introdotto dalla nuova legge, di un massimo del 20% delle farmacie presenti nella stessa regione o provincia autonoma.

Accanto alla disciplina sulla proprietà, la legge prevede ora la piena libertà della farmacia nello stabilire gli orari di apertura. Infine, viene meno l'obbligo che il gestore della farmacia sia uno dei soci, ossia un proprietario della farmacia. Rimane tuttavia ferma la necessità che la gestione della farmacia sia assegnata a un professionista che abbia conseguito l'idoneità in un concorso per sedi farmaceutiche, così da tutelare il consumatore.

L'eliminazione del vincolo alla gestione è coerente con il nuovo assetto sulla proprietà delle farmacie. La società di capitali che sia proprietaria di più farmacie sparse sul territorio dovrà infatti dotarsi di una struttura di gestione e organizzazione del tutto indipendente dai soggetti che ne detengono la proprietà. Al contempo, l'organizzazione dovrà essere idonea a fornire le stesse garanzie, stabilite in precedenza, di tutela degli interessi pubblici e di professionalità richiesti nella gestione del servizio di distribuzione farmaceutico.

### **La tutela dei consumatori è comunque assicurata ?**

Lo svolgimento del servizio di distribuzione farmaceutica rimane infatti sottoposto alla previgente normativa, intesa a garantire la qualità e la professionalità del servizio a tutela dei cittadini. Rimangono ferme le norme che garantiscono la copertura territoriale e le modalità di prestazione del servizio. Perciò, a fronte della proprietà di una farmacia detenuta da una società di capitali, sarà sempre un farmacista ad occuparsi della vendita dei medicinali e del servizio di assistenza ai consumatori.

### **Il raccordo delle nuove norme con la disciplina previgente**

La cautela del legislatore, che ha deciso di non intervenire sugli aspetti della disciplina non collegati direttamente alla proprietà della farmacia, potrebbe tuttavia dar luogo a talune difficoltà di coordinamento con le norme che non sono state modificate. In particolare, appare discutibile la decisione di non modificare la disciplina applicabile al trasferimento della titolarità delle farmacie, perché i limiti posti dalla legge non sembrano coerenti con la finalità della nuova disciplina, rendendo inutilmente difficoltosa la circolazione dei diritti di proprietà, e di conseguenza, riducendone il valore a discapito dei titolari. Tale disciplina appariva invece coerente con il precedente assetto di legge, che vincolava la proprietà e la gestione della farmacia alla persona del farmacista. Titolarietà che pertanto non era ordinariamente cedibile se non a determinate condizioni.

La nuova legge stabilisce che la partecipazione alle società di capitali proprietarie di farmacie è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l'esercizio della professione medica.

Alle società di capitali si applicano inoltre, per quanto compatibili, le disposizioni previgenti. Sebbene sia chiaro il divieto per le società farmaceutiche di detenere partecipazioni di

società di capitali proprietarie di farmacie, meno chiaro è fino a che punto tale divieto si applichi nel caso in cui la partecipazione non sia diretta. Inoltre, non è stata mai definitivamente risolto il dubbio di comprensione su come tale disciplina sulle incompatibilità trovi applicazione nel caso di società di capitali a partecipazione diffusa presso il pubblico, non potendosi escludere che una partecipazione non di controllo sia detenuta da un soggetto che determina l'insorgenza del conflitto. Il richiamo alle incompatibilità previgenti, disciplinate nell'articolo 8 della Legge n. 362 dell'8 novembre 1991, poi, appare alquanto problematico, trattandosi di ipotesi che presuppongono un'attività personale (ad esempio, di lavoro dipendente, o di gestione o collaborazione con altra farmacia), non facilmente riferibile a una società di capitali.

Altre previsioni della vecchia disciplina, non modificate dalla legge in esame, riguardano il caso di successione mortis causa del proprietario farmacista e non è chiaro fino a che punto tale normativa potrebbe applicarsi nel caso di liquidazione della società di capitali, o nel caso di altri eventi che riguardino tale società, come una fusione o incorporazione in altra società. Lo stesso può dirsi della norma che regola il venire meno della pluralità dei soci, o che stabilisce la sanzione di sospensione del farmacista dall'albo professionale per un periodo non inferiore ad un anno. Se si può ipotizzare che tale sanzione si applichi al farmacista gestore incaricato dalla società di capitali, tale interpretazione analogica di una fattispecie sanzionatoria appare problematica.

Benché si comprenda l'opportunità politica ravvisata dal legislatore di intervenire il meno possibile su aspetti della disciplina diversi dalla proprietà della farmacia, la cui modifica avrebbe probabilmente determinato un'opposizione più ferma delle categorie interessate, non v'è dubbio che ciò determina alcuni problemi di interpretazione.

### **Nuove opportunità per i consumatori e gli investitori in Italia**

Lo scorso anno ha visto un notevole incremento degli investimenti esteri in Italia, anche nel settore farmaceutico. Ciò è certamente molto positivo. La nuova normativa sulla proprietà delle farmacie apre a possibili scenari di riorganizzazione della distribuzione del farmaco in Italia, sia attraverso l'adozione di strumenti di organizzazione societaria da parte degli attuali proprietari di farmacie (ad esempio, favorendone l'aggregazione), sia da parte di investitori esteri già attivi con successo in questo settore in altri Paesi. Nel medio termine, è ragionevole ritenere che la nuova disciplina possa contribuire a un miglioramento dell'efficienza della distribuzione farmaceutica nel mercato italiano, a un ampliamento dei servizi offerti al pubblico da parte delle farmacie e, infine, a una riduzione dei prezzi dei prodotti farmaceutici.

Sebbene in Italia la riduzione del costo dei medicinali sia stata spesso collegata al numero delle farmacie presenti sul territorio, l'esperienza di altri Paesi dimostra che la riduzione del costo dipende dall'efficienza del sistema di distribuzione più che dal numero di esercizi commerciali. Le piccole dimensioni di tali esercizi, si dimostrano infatti non raramente un ostacolo insuperabile alla riduzione del costo oltre una determinata soglia.

Le nuove attuali, andando a incidere sul presupposto fondamentale della proprietà della farmacia, eliminano uno dei principali limiti allo sviluppo di una distribuzione farmaceutica organizzata su larga scala.

Ciò nonostante, il mantenimento di importanti restrizioni al numero e all'apertura di nuove sedi, imporrà inevitabilmente una transizione graduale a un nuovo assetto distributivo, ove

l'acquisizione di farmacie e la costituzione di reti distributive potrà attuarsi essenzialmente attraverso l'acquisizione di attività esistenti, determinando nel breve termine un'opportunità in più soprattutto per gli attuali proprietari di farmacie presenti sul territorio.

Ecco perché è con vivo interesse che l'Azienda guarda al nuovo progetto di organizzazione delle reti di protezione anche nel prossimo 2020 sviluppato da Federfarma e volto alla conferma di un sistema di aggregazione delle farmacie che sfrutti le esperienze già esistenti, avvalendosi inoltre in modo particolare del supporto delle aziende di distribuzione intermedia, fermo restando che la natura pubblica della nostra realtà ci pone sempre in una prima posizione di primo svantaggio rispetto alle farmacie private.

La creazione di un'unica grande rete di supporto, a cui comunque anche A.S.Far.M. ha aderito, dovrebbe consentire di offrire alle farmacie ulteriori nuovi servizi e iniziative di sostegno sia sul fronte professionale che su quello gestionale e commerciale, mettendole in grado di affrontare con maggiore forza e potere contrattuale un contesto sempre più competitivo, senza snaturare il proprio approccio professionale.

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 2020 cristallizzato nella situazione attuale, in attesa di conoscere termini ed indicazioni relativamente all'applicazione sul campo delle nuove norme inerenti la sperimentazione della farmacia dei servizi approvate con l'ultima manovra finanziaria.

**Oggi si discute più “di chi è ” la Farmacia, piuttosto che “di che cosa è”.**

Nel 2020 è invece opinione di questo Cda che tutti dovremmo impegnarci per l'affermazione di regole certe capaci di valorizzare a livello di sistema il ruolo sanitario della Farmacia, portando a compimento le tante progettualità che da più parti insistono per affermarne la specializzazione. Se questo accadrà indirizzeremo la Farmacia nella direzione di una effettiva tutela del bene comune salute, e allora, a fronte di un assetto coerente del settore, la Farmacia indipendente, pubblica o privata che sia, potrà ritrovare centralità come terminale attivo di una rete sanitaria intelligente e connessa ed i capitali non faranno più paura, poiché la loro azione sarà comunque condizionata al perseguimento di un fine chiaro e non negoziabile, dato da una rinnovata identità di canale.

In ultimo, ma non di minore importanza, il 2020 ci darà l'esatta e definitiva cognizione dell'impatto finale della “riforma Monti” in ambito farmaceutico sul territorio indunese.

Le nuove aperture e la nuova geo-localizzazione dei punti vendita alternativi alla nostra farmacia, anche nei comuni limitrofi, è opinione che abbiano caratterizzato l'inversione del trend di ingressi del punto vendita aziendale nell'ultimo anno di attività, con conseguente rimodulazione del fatturato di attività specifica a fine anno, che chiuderà con risultato minore rispetto alle previsioni di inizio anno.

**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.

Purtroppo però pur parlandone da diversi anni il tema del rinnovo della convenzione farmaceutica, si spera possa trovare il giusto traguardo nel prossimo anno.

Nel frattempo il nuovo esercizio sarà finalmente quello della farmacia dei servizi, auspicata già dal lontano 2009, con i famosi 4 decreti di sua attuazione, mai però resi adottabili nel concreto dell'attività quotidiana.

Ora a manovra finanziaria approvata dal prossimo anno tutte le farmacie potranno sperimentare le attività previste per la "Farmacia dei Servizi", dove il Governo ha stanziato altri 25,3 milioni nel 2021 e 25,3 nel 2022.

Ai pazienti cronici e fragili sarà offerto un "servizio di accesso personalizzato ai farmaci", grazie anche ad una piattaforma alla quale potranno accedere farmacie, medici curanti e pediatri. Medico e farmacista potranno accedere al Fascicolo sanitario del paziente, e il medico potrà in prospettiva leggere il dossier farmaceutico (dl 179/12) che, compilato dal farmacista, contiene l'elenco di tutti i medicinali acquistati dal paziente in farmacia.

Le farmacie daranno agli utenti ogni informazione su cure prestate e conservazione o posologia ed informeranno medico di famiglia e pediatra sia periodicamente sia quando necessario sulla regolarità o meno dell'assunzione dei farmaci o loro scadenza o qualsiasi altra nota ritenuta utile.

Parla di "opportunità storica" il presidente Fofi Andrea Mandelli, che tra l'altro sottolinea «l'importanza delle prestazioni del farmacista a supporto dell'aderenza terapeutica, di cui la Federazione aveva già dimostrato e fattibilità ed efficacia con il suo progetto I-MUR, ma anche di uno strumento come il dossier farmaceutico, che abbiamo a suo tempo ottenuto fosse un elemento costitutivo del Fascicolo sanitario». Lo "scatto" delle farmacie, che stanno trattando la nuova convenzione con l'agenzia interregionale Sisac, avviene in parallelo con l'assegnazione ai medici di famiglia di dispositivi per la diagnostica per la quale la Finanziaria prevede uno stanziamento di 235 milioni da destinare alle Asl stornandole da un capitolo più ampio, da 2 miliardi per il 2020, da destinare all'ammodernamento tecnologico del parco macchine di Aziende sanitarie, Ospedali, Istituti scientifici.

Nel dettaglio, dalle prime informazioni ricevute dai testi di legge Manovra finanziaria e regole di sistema di Regione Lombardia per l'anno 2020, le principali attività da sviluppare in ambito farmaceutico nel nuovo anno potranno essere :

## **FARMACIE**

Al fine di agevolare la presa in carico di cittadini cronici e fragili, Regione Lombardia ha avviato nel 2019 una sperimentazione con il coinvolgimento attivo delle farmacie e dei medici, verso un percorso di semplificazione per il cittadino con la possibilità per quest'ultimo, a fronte di prescrizioni mediche dematerializzate registrate dal medico, di

recarsi in Farmacia per il ritiro dei farmaci senza il promemoria. Il Servizio è fruibile ai soli cittadini cronici in possesso di un Piano Assistenziale Individuale redatto dal Medico che li ha “presi in carico”, all’interno del progetto di gestione della cronicità oggi attivo in Regione Lombardia ed è limitato alle prescrizioni presenti nel PAI.

Regione Lombardia dal 1 gennaio 2020 prevede di allargare la sperimentazione (i.e. visualizzazione delle ricette erogabili per il cittadino a prescindere dall’esistenza di un PAI) estendendo i benefici della semplificazione a tutta la popolazione.

Interpellata a riguardo dalle Associazioni di categoria a cui anche la nostra farmacia aderisce, gli uffici regionali hanno confermato però che “considerato che ad oggi la norma nazionale che ha disposto il promemoria è ancora vigente e di conseguenza non può essere abolita (DM 2 Novembre 2011), dopo confronto tecnico con l’Autorità Garante della Privacy, la soluzione oggi adottabile per i cittadini lombardi , in attesa del provvedimento nazionale, che garantisce il rispetto del diritto alla Privacy dello stesso cittadino , è l’utilizzo dell’applicazione “APP Salutare ricette”, che permette al cittadino di presentare al Farmacista il codice NRE della singola ricetta dematerializzata, scegliendo cosa vuole far vedere al farmacista. Con questa soluzione di fatto il livello di garanzia della privacy è sovrapponibile alla presentazione della ricetta o del promemoria”.

## **CARENZA DI FARMACI**

Contro la carenza e indisponibilità di farmaci che ha purtroppo dovuto registrare anche il negozio di farmacia aziendale, nel corso del 2020 si istituirà uno specifico flusso tra Direzione Generale Welfare, ASST e ATS, oltre che farmacie del territorio, per monitorare con attenzione sia il fenomeno della carenza che dell’indisponibilità. Il coordinamento di questo sistema sarà in capo alla Direzione Generale Welfare.

Al fine di dare regole uniformi a tutti gli operatori e non creare “canali alternativi di acquisto” dei medicinali, nel caso di carenza certificata da AIFA, ma non indisponibilità, poiché le ASST hanno funzione di acquisto farmaci, sarà a carico delle stesse l’importazione e l’erogazione dei farmaci disponibili.

Il costo sarà a carico del SSR e non del cittadino.

## **FARMACIA DEI SERVIZI**

Nell’ambito della sperimentazione, è intenzione di Regione Lombardia attivare nel corso del 2020 due macro-attività così suddivise: • per i servizi di front office, l’attività si concentrerà specificatamente sull’adesione da parte dei pazienti al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e relativa attivazione in Farmacia;

• per le prestazioni di prima istanza, verranno presi in considerazione i servizi di Telemedicina (holter pressorio, holter cardiaco, auto- pirometria, ECG) e la partecipazione delle Farmacie alle campagne di screening per il Tumore del Colon retto (raccolta campioni per l’esame del sangue occulto nelle feci), peraltro da più di 4 anni già in essere nella nostra farmacia.

La Direzione Generale Welfare attiverà un gruppo specifico con la partecipazione di tutte le figure coinvolte (OO.SS. delle farmacie, ordine dei farmacisti, ATS e ASST) per definire un cronoprogramma necessario per dare avvio alle due sperimentazioni.

## **AGGIORNAMENTO DEL PROGETTO DIABETE E DPC**

Si prevede di concludere le attività finalizzate all'attivazione della nuova piattaforma Regionale ASSIST@NT per la gestione dell'Assistenza Diabetica in Automonitoraggio.

La piattaforma ospiterà i Piani Terapeutici prescritti per i cittadini Diabetici e sarà integrata con i sistemi gestionali delle Farmacie WEBCARE/WEBDPC, abilitati quest'ultimi alla sola fase di "erogazione" degli ausili. Lo scambio di flussi dati tra i sistemi consentirà di dematerializzare i controlli amministrativi in capo alle ATS.

L'avvio del Servizio è previsto a Giugno 2020.

## **Da una farmacia di dispensazione a una farmacia di relazione : la sfida dei prossimi anni la FARMACIA DEI SERVIZI**

E' questa l'evoluzione che il Cda pensa, alla luce della nuova normativa sui capitali in farmacia, 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.

Il nuovo percorso di cura per i pazienti cronici adottato da Regione Lombardia, una volta a regime nel secondo semestre del nuovo anno, potrebbe magari anche aprire spazi interessanti di connessione con gli altri operatori del progetto alle farmacie, 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 e la realizzazione di una serie di servizi sanitari multidimensionali da rendere disponibili per il paziente anziché basati solo sulla pura dispensazione, magari anche con l'aiuto strategico di altri player da interessare nella realizzazione del progetto (medici di base, pediatri, ecc. anche alla luce dell'utilizzo del Fascicolo sanitario elettronico su multiplatforma).

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 con la firma del "Patto della Salute" siglato con il Ministero negli scorsi giorni, vengano una volta per tutte definite insieme alle modalità per la nuova remunerazione dei servizi in farmacia, che ci si augura a questo punto possano divenire operative e prese in considerazione nel primo semestre del nuovo anno, con l'applicazione della nuova farmacia dei servizi.

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 provinciali con cui l'azienda si confronta per le medesime caratteristiche di fatturato ed operatività.

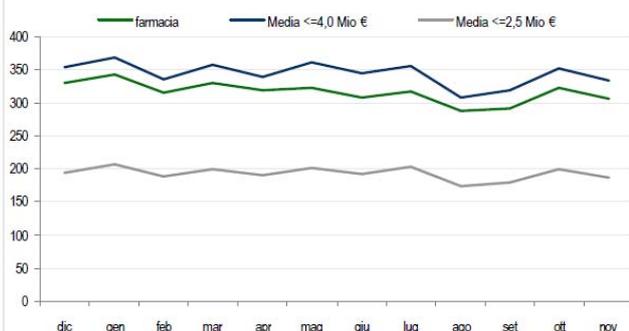
LA FARMACIA A.S.FAR.M. ED IL CONFRONTO CON LE FARMACIE DI VARESE CITTA' E PROVINCIA										
SCONTRINI MEDI MENSILI: PERIODO DI RIFERIMENTO TRIMESTRE SETTEMBRE-OTTOBRE-NOVEMBRE 2019										
QUAL E' LA COMPOSIZIONE MEDIA DEGLI SCONTRINI?										
Scontrini medi mensili (Scr) contenenti:	FARMACIA 89040					↔	MEDIA Provincia di VARESE			
	N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr	N°		%	Pezzi/Scr	Euro/Scr	
esclusivamente FARMACI (inclusi SOP + OTC)	4.492	49,9%	2,9	31,17	↔	2.624	53,2%	2,7	29,74	↔
esclusivamente PARAFARMACO	2.584	28,7%	1,9	26,16	↔	1.332	27,0%	1,9	23,29	↔
FARMACI + PARAFARMACO	1.926	21,4%	4,3	49,25	↔	975	19,8%	4,6	47,01	↔
<b>SCONTRINI TOTALI</b>	<b>9.002</b>	<b>100,0%</b>	<b>2,9</b>	<b>33,60</b>	<b>↔</b>	<b>4.932</b>	<b>100,0%</b>	<b>2,9</b>	<b>31,41</b>	<b>↔</b>
QUANTO LA SOLA RICETTA MEDICA E' MOTIVO DI INGRESSO IN FARMACIA?										
Scontrini medi mensili (Scr) contenenti:	FARMACIA 89040					↔	MEDIA Provincia di VARESE			
	N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr	N°		%	Pezzi/Scr	Euro/Scr	
esclusivamente FARMACI SU RICETTA (A/C)	3.133	34,8%	3,2	34,70	↔	1.838	37,3%	3,0	33,94	↔
QUANTO INCIDONO LE DIVERSE CATEGORIE DI PRODOTTO E QUALE E' IL RELATIVO POSIZIONAMENTO DI PREZZO?										
Scontrini medi mensili (Scr) contenenti:	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	37,1%	1,3	12,34	9,26	↔	41,5%	1,3	11,91	9,31	↔
almeno un INTEGRATORE	26,2%	1,3	23,87	18,52	↔	25,0%	1,2	20,78	16,93	↔
almeno un ALIMENTO PER FINI SPECIALI	1,7%	5,4	24,39	4,54	↔	1,5%	6,7	37,36	5,60	↔
almeno un DIETETICO	0,6%	2,5	15,56	6,15	↔	0,8%	1,7	11,75	6,94	↔
almeno un ALIMENTO PER BAMBINI	1,3%	2,4	6,92	2,84	↔	0,6%	2,7	11,81	4,37	↔
almeno un COSMETICO	10,9%	1,3	28,30	21,58	↔	9,2%	1,3	20,56	16,20	↔
almeno un PRODOTTO PER L'IGIENE	10,0%	1,2	11,61	9,39	↔	11,8%	1,3	10,90	8,42	↔
almeno un FITOTERAPICO	6,1%	1,1	16,80	15,27	↔	4,5%	1,1	14,79	13,41	↔
almeno un PRODOTTO OMEOPATICO	3,8%	1,4	20,58	14,47	↔	2,4%	1,4	19,39	13,86	↔
almeno un PARAFARMACO VETERINARIO	2,3%	1,2	31,17	26,02	↔	2,6%	1,2	31,80	25,57	↔

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

## QUADRO GENERALE

### FARMACIA vs MEDIE DI CONFRONTO

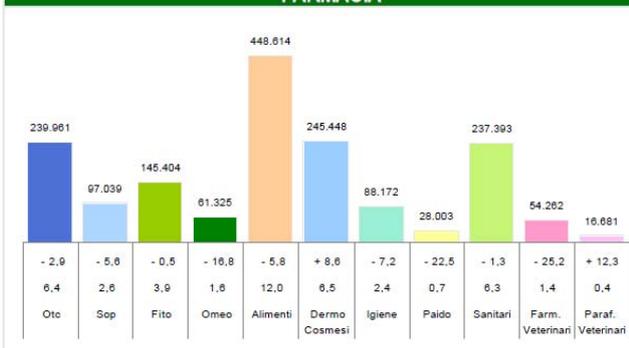


### LEGENDA CREAZIONE MEDIE DI CONFRONTO

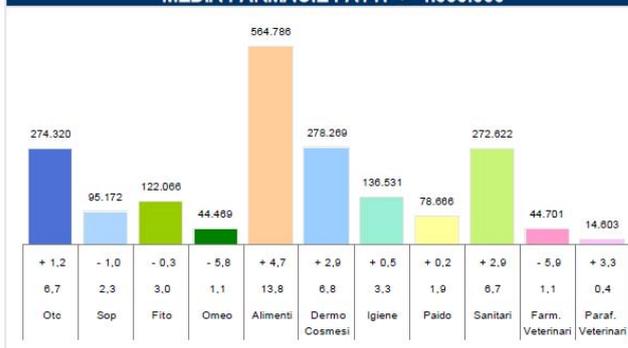
La **Media farmacie fatt. <= 2.500.000 €** è stata creata selezionando dal nostro campione un gruppo di farmacie che negli ultimi 12 mesi hanno realizzato un fatturato globale tra 1.800.000 € e 2.500.000 € e che, su tale fatturato, hanno una quota di farmaco di fascia A compresa tra il 45% ed il 55%

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 sulla farmacia dei servizi che dovrebbe avere un forte impatto sul Fondo sanitario nazionale unitamente all'abolizione del super-ticket, mentre le istanze del sistema delle farmacie, a partire dal rinnovo della convenzione, non pensiamo potranno in questo confuso quadro politico fare passi avanti né trovare ascolto presso le istituzioni.

Nel contempo le normative previste con l'approvazione dello stanziamento del Governo a favore della "Farmacia dei Servizi", sono comunque già state oggetto di un'accurata analisi da parte del Cda aziendale, 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 dal documento programmatico emanato da Regione Lombardia negli scorsi giorni.

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 in un mercato libero, privato e concorrenziale.

Le nuove normative di multi-prescrizione, suggerite sempre con maggiore insistenza da parte di Regione Lombardia, ai medici di famiglia hanno di fatto impoverito il numero degli ingressi in farmacia, unitamente alla diminuzione dell'importo dello scontrino medio e del numero dei pezzi in volume dispensati nell'anno, anche se il dato aziendale confrontato su base provinciale riscuote sempre ottimi indici di attività.

Per il nuovo esercizio il Cda attuale auspica di riuscire a mantenere pressoché invariati i valori economici di utile registrati nell'anno che si sta concludendo, avendo in linea di massima assorbito, si spera, stabilmente gli effetti delle nuove aperture e delle politiche commerciali dei vicini punti vendita, considerata inoltre la contrazione delle disponibilità economiche delle famiglie italiane che si è registrata nell'anno.

A tal fine, nell'ottica di porre in essere misure concrete ed immediate per contrastare la flessione, il Cda Aziendale già dallo scorso mese di settembre dopo aver preso visione dei dati contesto dell'attività di farmacia ha già razionalizzato una serie di scelte aziendali che ad organico di area completamente in attività potranno considerare :

- l'ulteriore potenziamento dell'orario di servizio a favore del cittadino (orario unico in alcuni giorni della settimana);
- l'aumento dell'assortimento delle referenze disponibili nel negozio;
- l'incremento delle prestazioni sociosanitarie offerte (holter pressorio, cardiaco, ecc);
- politica di educazione all'uso dei farmaci che ha indotto storicamente a costumi positivi di non abuso del prodotto farmaco, ecc.;
- prenotazione on line delle visite mediche specialistiche ospedaliere, anche con rivisitazione del sito web e la creazione di un App dedicata;

Il Cda sta inoltre monitorando le possibilità per poter procedere durante il proprio mandato alla progettazione della mini ristrutturazione degli spazi destinati a posto auto della sede aziendale di Via Jamoretti,51, che con la piena operatività anche dei servizi di medicina specialistica sono diventati del tutto insufficienti nel raccogliere la richiesta di disponibilità operativa dei medici specialisti interessati, così come poi eventualmente procedere anche al relativo ampliamento degli spazi ambulatoriali dedicati.

La soluzione progettuale, già valutata positivamente anche dal precedente Cda, prevede la parziale copertura dell'area adibita a terrazzo della sede di Via Jamoretti, 51 con 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 126.000,00 euro in sconti e promozioni sui prodotti SOP ed OTC dispensati, parlano i dati meglio di seguito indicati :

MESE	RICETTE	valore medio ricetta	valore medio ricetta diff %	RICETTE	RICETTE	SSN	BANCO	TOT.	RID. SOP	RID. OTC	TOT.
	SSN			variazione nr.	variazione %	+	+	+	€	€	€
GENNAIO	5.864	18,81	-1,47	-154	-2,56	-3,64	-1,29	-2,25	3.170,27	9.890,39	13.060,66
FEBBRAIO	5.263	18,22	-5,32	243	4,84	-0,35	0,26	0,02	3.151,45	9.238,80	12.390,25
MARZO	5.600	18,38	-6,16	-281	-4,78	-10,17	-4,68	-6,94	2.835,80	7.834,84	10.670,64
APRILE	5.355	19,13	-1,21	372	7,47	6,07	1,11	3,08	2.435,03	7.580,08	10.015,11
MAGGIO	5.842	18,10	-6,20	0	0,00	-6,33	-5,87	-6,07	2.468,48	7.212,14	9.680,62
GIUGNO	5.130	19,56	-2,13	-157	-2,97	-5,59	-4,52	-4,96	2.512,66	6.880,85	9.393,51
LUGLIO	5.557	18,79	-4,69	-505	-8,33	-12,62	-8,62	-10,34	2.733,27	6.670,55	9.403,82
AGOSTO	4.905	19,10	-6,21	-80	-1,60	-7,86	-6,23	-6,90	2.570,71	6.599,59	9.170,30
SETTEMBRE	5.069	18,06	-3,16	152	3,09	-0,17	-4,54	-2,82	2.752,79	6.820,29	9.573,08
OTTOBRE	5.607	18,50	-0,87	-101	-1,77	-3,02	-10,86	-7,80	3.021,97	7.926,13	10.948,10
NOVEMBRE	5.166	18,18	1,23	-298	-5,45	-4,57	0,72	-1,42	2.881,90	7.680,95	10.562,85
DICEMBRE	5.116	18,79	-2,60	-108	2,00	-3,20	-4,72	-4,60	2.722,54	8.616,97	11.339,51
<b>totale</b>	<b>64.474</b>	<b>18,63</b>	<b>-3,30</b>	<b>-917</b>	<b>-0,84</b>	<b>-4,29</b>	<b>-4,18</b>	<b>-4,38</b>	<b>33.256,87</b>	<b>92.951,58</b>	<b>126.208,45</b>

Giorni di apertura anno 2019 n. 313

Giorni di apertura 2018 n. 307

In un momento di congiuntura importante la sede aziendale del negozio di farmacia registra in chiusura d’anno, in modo abbastanza generalizzato, un ulteriore decremento del valore medio della ricetta pari al -3,30%, unitamente ad una sostanziale contrazione tanto della dispensazione dei farmaci a carico del SSN (- 4,29 %), quanto di quelli da banco (- 4,18%), alla luce di un calo generalizzato degli ingressi pari a circa -570 pazienti mese, così come evidenziato dalle precedenti considerazioni a commento dei dati fin qui esposti.

Il dato consolidato alla fine dell’esercizio dell’area Farmacia aziendale ci racconta di come la messa a regime delle nuove aperture limitrofe, soprattutto di quelle nel comune di Arcisate (1 nuova apertura in nuovo quartiere in espansione, 1 spostamento e l’orario continuato della farmacia comunale all’interno del centro commerciale) abbiano sicuramente inciso sul calo degli ingressi nel negozio di farmacia aziendale, che ha comunque registrato 111.028 pazienti gestiti nell’anno.

Questi risultati sono stati determinati da andamenti pressoché invariati nei vari mesi dell’anno che hanno registrato la medesima e sostanziale diminuzione del numero degli ingressi nel negozio di farmacia ed un loro ri-posizionamento a circa 600 ingressi in meno per mese, in un case mix di fattori che analizziamo di seguito.

L’analisi di contesto del dato negativo ci racconta infatti sostanzialmente del consolidamento dell’attività della farmacia comunale del vicino comune di Arcisate, che pensiamo abbia definitivamente raggiunto il proprio standard funzionale di attività all’interno di un piccolo centro commerciale in grado di sfruttarne i flussi di ingresso in modo ottimale, unitamente alla nuova apertura di un’ulteriore farmacia in altro quartiere sempre del Comune di Arcisate e ad un cambio di location di una ulteriore sede farmaceutica che ha ora aperto la propria insegna sulla strada di scorrimento di via Matteotti sempre nel medesimo comune.

Il dato generale di contesto registrato dall'area farmacia prossimo alla fine dell'anno ci racconta quindi di un punto vendita aziendale che nonostante le incertezze connesse alla generale crisi dei consumi ed al calo generalizzato degli ingressi, riesce ancora una volta a mantenere le posizioni.

Se a ciò poi si aggiunge la multi-prescrizione dei medici di base, la concorrenza dei punti della Gdo sempre aperti anche nei giorni feriali e la carenza dei posti auto della sede aziendale (totalmente insufficienti nel garantire la sosta dell'utenza) in alcune giornate pomeridiane della settimana a causa della contemporaneità dei servizi di punto prelievo e di medicina specialistica, ecco allora che il dato sui minori ingressi in farmacia, seppur negativo da una parte, è motivo di attenta riflessione sulle strategie da mettere in campo, ma non critico nei suoi valori assoluti.

Mentre in Italia risulta essere ulteriormente diminuito anche il numero delle ricette prescritte in regime convenzionale, calato -2,2% rispetto ai primi undici mesi del 2018, a fronte di un sensibile aumento del numero delle prescrizioni di farmaci in DPC (confezioni in DPC: +9,4%), prosegue inoltre il trend discendente del valore medio netto delle ricette in regime di convenzione, diminuito nel periodo in esame 17,55 € spesa lorda ricetta, € 13,80. 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 + 34% nei primi 6 mesi del 2019, dato AIFA), ma anche alla revisione del prontuario, entrato in vigore nel mese di aprile, e agli interventi volti al contenimento delle prescrizioni promosse dalle ATS nei confronti dei medici.

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 nei diversi category di attività ci indicano che i comparti aziendali più colpiti dal calo delle vendite sono quelli stressati dalle politiche attuate dalla Gdo : la paido farmacia, l'igiene orale, l'igiene intima e l'alimentazione speciale.

Va da sé che la domanda di farmaco con obbligo di ricetta per la farmacia aziendale rimane sempre importante perché rappresenta ancora circa il 49,9% dell'attività complessiva (dato gennaio-novembre 2019) e perché i volumi di vendita alla fine dell'anno rimangono comunque sostanzialmente invariati considerati i giorni lavorati.

A determinarne il cammino del trend di fatturato annuale ha poi 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, peraltro prolungate fino ai primi giorni del mese di novembre. 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 annullato, il periodo di ferie estive di chiusura del negozio.

Si può affermare che la farmacia stia 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: dall'evoluzione del mercato, da una popolazione che invecchia, dalla genericazione di molti blockbuster, da una Sanità pubblica in ritirata, dalla presenza di nuovi e più competitors che si sono affacciati sul mercato e da una tecnologia che sta cambiando il nostro modo di curarci, dati questi che hanno alimentato la progettazione delle linee guida del Cda per il nuovo anno.

Nel nuovo anno pertanto l'azienda dovrà però attendere, prima di porre in essere le politiche di sviluppo ipotizzate, le scelte del nuovo governo nazionale ed in particolare di quello regionale, che ancora una volta punta sul processo di presa in carico del paziente cronico, grazie ed anche all'applicazione della farmacia dei servizi.

Le regole di sistema per il nuovo anno emanate da Regione Lombardia prevedono infatti un ulteriore riorganizzazione in modo profondo del sistema dei servizi sanitari a favore dei pazienti cronici.

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, per l'appunto dei pazienti cronici che a partire dal 2018 potranno seguire un proprio percorso di cura personalizzato grazie a dei nuovi "soggetti gestori".

Nel prossimo periodo, se l'indicazione regionale di adesione al progetto di presa in carico dei pazienti cronici troverà definitiva conferma, 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 i nuovi soggetti gestori dei processi di cura per il paziente cronico, di cui ad oggi ancora nulla, o ben poco, è stato detto nel provvedimento attuativo di legge.

In attesa pertanto dell'ulteriore implementazione dell'ambizioso programma di cura regionale e della nuova normativa di riferimento di attuazione della farmacia dei servizi, 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.**

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 ribadisce come **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, magari anche a costo di trovare player disposti a partecipare insieme alla nuova sfida che l'attende.**

Nel nuovo esercizio, una volta avuta chiarezza sul quadro di riferimento operativo dell'azienda speciale che realizza servizi pubblici in un mercati estremamente competitivi con regole pubbliche invalidanti, sarà infatti opportuno riflettere con i rappresentanti dell'Amministrazione comunale **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 : partecipazione al progetto di cura per i pazienti cronici e partecipazione al progetto nazionale di sperimentazione della farmacia dei servizi;**
- **possibile ampliamento degli spazi ambulatoriali dedicati alle specializzazioni mediche in libera professione all'ultimo piano dell'immobile di Via Jamoretti, 51, avendo prima cura nel potenziare i posti auto disponibili per l'utenza;**
- **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, anche ed in considerazione del nuovo personale farmacista inserito in azienda alla fine dell'anno a seguito delle dimissioni delle precedenti colleghe che hanno optato per nuove scelte professionali;
- **allo sviluppo del Servizio di Cup, prenotazione visite specialistiche e ritiro referti;**
- **ai servizi ADI** in farmacia.

Nel 2020, l'attuale Cda intende quindi uniformare il proprio mandato amministrativo nel monitorare gli effetti-benefici del nuovo provvedimento di legge sulla "farmacia dei servizi".

Una cosa però che deve sempre essere tenuta presente da tutti gli interlocutori di A.S.Far.M. è che la legge 69/2009 (il primo provvedimento in assoluto sulla farmacia dei servizi a cui l'azienda si era già uniformata) non è mai stata considerata dalla scrivente un traguardo raggiunto una volta per tutte, una sorta di trofeo da mettere in bacheca.

E' sempre stata considerata l'inizio di un processo di miglioramento virtuoso, il volano che una volta in attività avrebbe dovuto generare quel processo di sviluppo e di crescita professionale da tutti gli attori del "sistema farmacia" avevano auspicato, purtroppo all'oggi senza esito finale.

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".

## 1.2 L'andamento della spesa farmaceutica (dati disponibili al 28/12/2018 Fonte sito NEWLINE)

### DATI DI SPESA GENNAIO- GIUGNO 2019

La spesa farmaceutica netta SSN ha fatto registrare anche nel periodo gennaio-giugno 2019 un calo del -0,6% rispetto allo stesso periodo del 2018. Prosegue quindi il trend di riduzione della spesa per farmaci erogati dalle farmacie nel normale regime convenzionale, con un andamento mensile, però, differenziato nell'ambito del semestre e a livello regionale (vedi oltre).

Nei primi sei mesi del 2019, il calo complessivo medio della spesa è stato determinato da una diminuzione del -0,3% del numero delle ricette SSN e da una riduzione del valore medio della ricetta (netto -0,3%; lordo -0,4%), conseguente alla diminuzione del prezzo medio dei farmaci prescritti in regime convenzionale (-0,4%).

Nel primo semestre 2019 le ricette sono state oltre 295 milioni, pari in media a 4,89 ricette per ciascun cittadino. Le confezioni di medicinali erogate a carico del SSN sono state oltre 566 milioni (-0,3% rispetto al 2018). Ogni cittadino italiano ha ritirato in farmacia in media 9,4 confezioni di medicinali a carico del SSN, di prezzo medio pari a 9,14 euro.

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

Il volume delle somministrazioni della farmacia, al lordo dell'IVA, nell'anno 2019, ha fatto registrare (dati all'assestamento di bilancio al 27/12/2019) una sostanziale diminuzione nel macro dato finale rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente.

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	- 0,60%	(dato a giugno 2019)
spesa mutualistica Regionale	- 0,50%	(dato a giugno 2019)
spesa mutualistica Provincia di Varese	- 2,23%	(dato a giugno 2019)
<b>spesa A.S.Far.M.</b>	<b>- 4,29 %</b>	<b>(dato a dicembre 2019)</b>

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

Anno	RICETTE SPEDITE (ssn+dpc)	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
2017	68585	19,74	138412	367531
2018	67163	19,26	141299	367723
2019	66966	18,63	126649	332015

**Giorni lavorati anno 2019 n.313      Giorni lavorati anno 2018 n.307**

Nonostante le incertezze connesse alla generale crisi dei consumi, la farmacia aziendale analizzando i dati di contesto a fine anno è riuscita ancora una volta a mantenere le proprie posizioni e tutto sommato anche a non arretrare pesantemente.

L'analisi dei macro dati della gestione aziendale fin qui realizzata e commentata nella presente relazione ci racconta di un comparto aziendale che ha sicuramente sofferto, ma che dopo oltre un ventennio di crescita costante ha raggiunto tutti quelli che erano i suoi obiettivi di sviluppo che andranno quindi consolidati nei prossimi anni.

Nel complesso crediamo comunque 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 concorrenza e di 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".

Relativamente ai consumi gli esperti del settore, si attendono un andamento stabile o moderatamente in contrazione con il mantenimento, anche nel prossimo biennio, del differenziale esistente tra volumi, condizionati dalla stagionalità e dalla concorrenza dei prodotti a connotazione farmaceutica, e valori, che beneficiano del cambiamento del mix di consumo verso nuovi prodotti e confezioni.

Guardando alle dinamiche del mercato con riferimento alle categorie terapeutiche, a parità di condizioni regolatorie, non si prevedono nel prossimo triennio significative modifiche nella composizione della spesa.

Al riguardo, sempre l'Anifa ha sottolineato come, a più di otto 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 altro questa già posta in essere con la messa a regime dallo scorso 2016 di numerosi prodotti farmaceutici a marchio A.S.FAR.M. (private label)

### 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;**
- **la firma della nuova convenzione con il SSN, rimandata “forse” al secondo semestre del 2020, 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 per la farmacia dei servizi di cui all’ultima legge finanziaria approvata dal governo;**
- **il mantenimento del taglio generalizzato del 7% sul prezzo dei farmaci generici (a brevetto scaduto) ed inseriti nelle liste di trasparenza AIFA**
- **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 applicati, 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” dovrà per forza di cose essere il 'must' dei prossimi anni di attività della farmacia aziendale e ci auguriamo anche del mandato del prossimo consiglio di amministrazione.**

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 2238 parafarmacie e 248 corner nella grande distribuzione, dove l’79,13% del mercato è gestito dalle farmacie tradizionali.

Nel nuovo anno, in virtù della nuova normativa di legge che regola il quorum per la gestione della pianta organica delle farmacie, potrà essere definitivamente osservato e più compiutamente “contrastato” l’effetto della geo-localizzazione dei punti vendita per farmacia aperti nel nostro territorio comunale, ma soprattutto nel vicino comune di Arcisate.

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 anche nel 2020 per la collettività di circa 60 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.

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, sperando nella piena realizzazione del progetto di farmacia dei servizi, 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 accantonate 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 però il 74,7% (dato in incremento rispetto allo scorso anno +3.7) ha dichiarato di comprare abitualmente farmaci nei supermercati e il 25,3% 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.

Negli ultimi anni i precedenti C.D.A. di A.S.Far.M. hanno 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 paziente di domani sarà **fondamentale puntare sull'ulteriore professionalità, sull'adeguamento dell'offerta e su scelte innovative e originali** rivisitando il concetto di farmacia ed un nuovo valore di tempo.



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

**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;
- 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**, che per come ideata servirà si spera a rinsaldare il significato della professione del farmacista agli occhi dei cittadini.

Il farmacista dovrà diventare, come dicono gli anglosassoni, un "health coach" ed essere riconosciuto da tutti come primo "consigliere" della salute.

**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 già sviluppate negli anni precedenti e che maggiormente si svilupperanno anche nell'anno 2020 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 nostra 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 e con l'ultimo emendamento alla legge di Bilancio approvato, l'esecutivo di governo potrebbe forse aver dato 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.

La farmacia dell'Azienda si preparerà 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 già sperimentati a far data dallo scorso secondo semestre dell'anno.

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 :



#### BILANCIARE IL TUO PESO, MISURARE 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.



#### 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) O.N.Da (Osservatorio Nazionale sulla salute delle Donna), 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.

Dal prossimo mese di gennaio presso il negozio di farmacia sarà poi a regime per i propri pazienti nel campo dell'autoanalisi anche la verifica del microbiota intestinale che si affiancherà ai confermati progetti di :

- **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;

e per l'appunto

- **BIOMAPLAN®** : un metodo di analisi genetica della flora intestinale. È uno strumento innovativo che permetterà di indagare lo stato di salute dell'intestino, di analizzare le carenze e le esigenze dell'organismo e quindi di formulare strategie di benessere personalizzate. L'analisi è semplice, non invasiva e adatta a tutti i pazienti del comparto farmacia.

Il 2020 vedrà inoltre la prosecuzione del servizio di consegna a domicilio del farmaco a favore delle persone anziane disabili, malate e non autosufficienti che ha raccolto nell'anno oltre 57 richieste di intervento ( +11 rispetto al 2018), dato estremamente considerevole se rapportato a quello nazionale che registra mediamente 1,4 interventi mese per bacino di popolazione media di 10.000 abitanti (dato Federfarma Lombardia al 20/12/2019). Si proseguirà inoltre anche il servizio di trasporto per gli studi dei medici di base disponibile per la popolazione anziana fragile che ha raccolto nell'anno 32 richieste.



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 servizio di A.S.Far.M. per il 2020 sarà dunque ancora

una volta 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 la continuazione anche per il 2020 del servizio che il Cda di A.S.Far.M. ha già realizzato ed attivato negli scorsi anni grazie al supporto ed alla collaborazione con l'Assessorato ai servizi sociali del Comune di Induno Olona.



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. (18 i pacchi dono distribuiti nell’anno).

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.

Nel nuovo anno la comunicazione del servizio verrà poi ulteriormente sviluppata ed ampliata sui canali web e social dell’azienda di comune accordo con l’Amministrazione comunale e **si valuterà la possibilità di convenzionare il servizio con associazioni che tutelano i diritti dei bambini e dell’infanzia sulla scorta del modello “bomboniere solidali”.**

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 Fisioterapista, 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.

Il prossimo 31 dicembre 2019 terminerà invece il servizio di collaborazione per la gestione del punto prelievo di Malnate con l’associazione SOS che ha sviluppato un proprio centro di attività per la prosecuzione del servizio.

Oggi qual è il contributo dei servizi allo sviluppo della farmacia, quale la tipologia d’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.

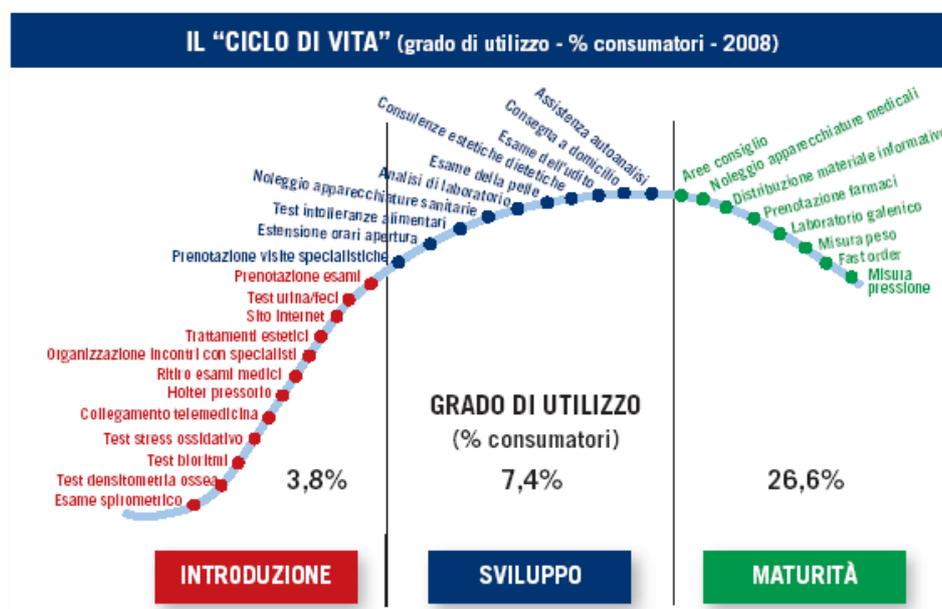
I servizi di analisi, intermediazione e assistenza sono elencati nella *tabella 2*.

## IL PROFILO

Servizi - ANALISI	Servizi - INTERMEDIAZIONE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Misura della pressione</li> <li>Controllo del colesterolo</li> <li>Misura dell'altezza</li> <li>Visite oculistiche</li> <li>Test densitometria ossea</li> <li>Test stress ossidativo</li> <li>Test urina/feci</li> <li>Esame spirometrico (misura del respiro)</li> <li>Laboratorio galenico</li> <li>Test per le intolleranze alimentari</li> <li>Collegamenti di telemedicina (lettura a distanza referti di esami clinici)</li> <li>Assistenza all'autoanalisi degli esami (del sangue, delle urine ecc.)</li> <li>Misura del peso</li> <li>Test di gravidanza</li> <li>Piccole medicazioni di pronto soccorso</li> <li>Analisi di laboratorio (analisi potabilità acqua ecc.)</li> <li>Esame dell'udito</li> <li>Esame con Holter pressorio</li> <li>Esame della pelle</li> <li>Test dei bioritmi</li> <li>Analisi estetiche con esperti (analisi del capello, analisi della cute ecc.)</li> <li>Consulenze estetiche</li> <li>Consulenze dietetiche</li> <li>Trattamenti estetici (cabina estetica)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prenotazione visite specialistiche</li> <li>Distribuzione di materiale informativo sulla prevenzione</li> <li>Prenotazione esami presso strutture ospedaliere</li> <li>Distribuzione farmaci ospedalieri</li> <li>Ritiro esami medici</li> <li>Distribuzione materiale per conto di AUSL (pannolini, test usa e getta ecc.)</li> <li>Distribuzione kit di analisi</li> </ul>
	Servizi - ASSISTENZA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Possibilità di ordinare rapidamente i farmaci</li> <li>Consegna a domicilio</li> <li>Orari di apertura (orario continuato, orario notturno ecc.)</li> <li>Presidio territoriale</li> <li>Medico on line</li> <li>Sito internet</li> <li>Numero verde</li> <li>Prenotazione telefonica farmaci</li> <li>Noleggiate apparecchiature medicali (aerosol, bilance per neonati ecc.)</li> <li>Noleggiate apparecchiature sanitarie (carrozze, letti ecc.)</li> <li>Area per colloqui individuali</li> <li>Organizzazione di incontri con medici specialisti</li> </ul>

Tabella 2

Per ognuno di essi esiste un ciclo di vita che prevede l'introduzione, lo sviluppo e la maturità, caratterizzate da un diverso grado di utilizzo di quel servizio specifico da parte dei consumatori come qui di seguito indicato.



Oggi un quarto del tempo in farmacia è impiegato per erogare servizi: 35,7 per cento in media è la percentuale di tempo dedicato alla gestione dei servizi sul totale tempo di lavoro giornaliero degli addetti, contro il 14,9 per cento del 2005. (aggiornamento fonte indagine Cergas Bocconi 09/2018).

I servizi da proporre e che comunque caratterizzeranno ancora di più l'attività della farmacia aziendale hanno però anche una redditività indiretta che non può essere trascurata: influenzano infatti nel cittadino cliente il criterio di scelta di una farmacia, risultano per il consumatore più importanti della presenza di un reparto self service o di un parcheggio fuori dalla farmacia.

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 Legge sulla Farmacia dei Servizi, quando sarà comunque realmente operativa nel nuovo anno.

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 ancora maggiore sarà nel nuovo anno l'attenzione posta ai collaboratori di farmacia che si rinnoveranno con due nuove unità, tra cui la nuova direttrice del servizio che prenderà il posto dell'attuale per congedo pensionistico dal prossimo 1 aprile 2020.

E da qui la necessità, non solo di un'offerta economicamente appetibile, ma che prevede per il nuovo anno, a più riprese, momenti di formazione e di aggiornamento, ed una prassi di lavoro che, per esempio, dedicherà 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 2019 con oltre 10.000 copie stampate e distribuite

*copia della rivista*



**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 sesta 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.

Le attività della Card nel nuovo anno saranno integrate con alcuni nuovi servizi quali “Promo Compleanno”, “Torna da noi” per i pazienti che non hanno più realizzato acquisti in un tempo definito ed in collaborazione anche con il network Grandi Giardini Italiani saranno verificate importanti possibilità di collaborazione e connessione con le bellezze dei giardini italiani e non solo a cui appartiene anche il Roseto della Pace aziendale.



Viene mantenuta anche nel nuovo anno la possibilità di affiancare ai servizi di Carta Sicura anche quelli già propri della carta Sani +24 sviluppata da Federfarma Lombardia in collaborazione con Europe Assistance.

“Sani+24”, in particolare, mette a disposizione dei suoi possessori e delle loro famiglie un’assistenza gratuita che dà diritto, in caso di malattia o infortunio, al consulto telefonico di un medico specialista nelle aree di cardiologia, ortopedia, pediatria, ginecologia e geriatria, fino a un massimo di tre consulenze all’anno. In più, è previsto l’invio in tutta Italia di un medico a domicilio (dalle 20 alle 8 dal lunedì al venerdì, 24 ore il sabato, la domenica e i giorni festivi) per non più di una prestazione annua.



La Card Sani +24 ha una durata di 12 mesi, il costo di €20,00 e consente di avere tutti i seguenti servizi fondamentali per la vostra salute:

- consulenza medica generica telefonica 24/24h per 7 giorni a settimana;
- consulenza medica specialistica telefonica fino a 5 volte per anno;
- consulenza veterinaria telefonica 24/24h per 7 giorni a settimana;
- invio di un medico al domicilio una volta durante i 12 mesi;
- numero verde dedicato, per prenotazioni di visite e di esami privati in centri convenzionati;
- informazioni sulle farmacie di turno.

Per ulteriori informazioni passa in farmacia.

Tra le altre agevolazioni, un numero verde per la ricerca delle farmacie di turno o la richiesta di visite specialistiche ed esami (da effettuare a

tariffe agevolate nelle strutture convenzionate con Europ Assistance). La Carta vale per 12 mesi e potrà essere acquistata nella farmacia aziendale al costo di 20 euro.

### 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 del nuovo esecutivo nazionale di riferimento e comunque unitamente alla nomina del nuovo Cda aziendale, mentre pur eventualmente in contrazione di valori di marginalità e di volumi di vendita, ci si augura che l'Azienda 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 2020 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.

Altro tema molto presente, attuale e sviluppato nelle nuove politiche di vendita e di commercializzazione del prodotto, sarà come già detto la "farmacia dei servizi".

L'azienda presterà poi la sua massima attenzione nel nuovo anno anche alla predisposizione del testo della nuova convenzione con il SSN (di cui se ne auspica la firma nel prossimo 2020), 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, potrà quindi trovare nelle due diverse sedi istituzionali, orientamento rispetto ai problemi delle persone anziane e fragili, 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”**.

In ultimo ma non di minore importanza sarà data massima attenzione e possibile attuazione al dettato previsto dalla DGR XI/2019/2019 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO PER L'ESERCIZIO 2020, approvata nella seduta del 16 dicembre 2019.

Nel testo delle regole previste per il nuovo anno in Regione Lombardia vengono infatti indicate le farmacie come attori principali nelle politiche di contenimento della spesa farmaceutica con l'introduzione dei nuovi accordi di DPC e come supporto alla presa in carico del paziente cronico.

Le farmacie sono spesso uno dei punti di riferimento per la persona con cronicità e dei suoi familiari in quanto rappresentano un agevole punto di accesso, anche in funzione della loro capillarità sul territorio.

La DG Welfare nel corso del 2020 ha infatti previsto nel campo farmaceutico la diffusione a tutto il territorio e per tutti i cittadini lombardi del progetto che vede oggi solo gli assistiti cronici potersi recare in farmacia senza il promemoria stampato ma con la sola TS-CNS, consentendo così la consegna dei farmaci con la lettura della sola TS-CNS.

Regione Lombardia dal 1 gennaio 2020 prevede infatti di allargare la sperimentazione (visualizzazione delle ricette erogabili per il cittadino a prescindere dall'esistenza di un PAI) estendendo i benefici della semplificazione a tutta la popolazione.

Considerato che ad oggi la norma nazionale che ha disposto il promemoria è ancora vigente e di conseguenza non può essere abolita (DM 2 Novembre 2011), dopo confronto tecnico con l'Autorità Garante della Privacy, la soluzione oggi adottabile per i cittadini lombardi, in attesa del provvedimento nazionale, che garantisce il rispetto del diritto alla Privacy dello stesso cittadino, è l'utilizzo dell'applicazione "APP Salutare ricette", che permette al cittadino di presentare al Farmacista il codice NRE della singola ricetta dematerializzata, scegliendo cosa vuole far vedere al farmacista. Con questa soluzione di fatto il livello di garanzia della privacy è sovrapponibile alla presentazione della ricetta o del promemoria.

L'avvio del nuovo Servizio nel corso del 2020 dovrà essere sostenuto da una diffusa informativa utilizzando tutti i canali disponibili (farmacie, ambulatori medici, ex -distretti) rivolta ai cittadini.

L'attività comporterà inoltre per l'Azienda il rinnovo di tutte le postazioni informatiche oggi presenti ai banchi di lavoro dei collaboratori farmacisti, così come per le postazioni dedicate ai medici di base e medici specialisti ancora attrezzate con sistemi operativi windows 7 professional, con nuovi pc in configurazione windows 10.

## **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 2020, approvate lo scorso 16 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 2020 la quota di Fondo Sanitario Regionale destinata al sistema sociosanitario lombardo.

Le risorse disponibili per i contratti di accreditamento che l'azienda ha in essere RSA e ADI saranno confermati con il budget di attività previsto per il 2019, mentre si conferma che l'extra produzione fino al 106% non verrà riconosciuta all'ente gestore.

La norma di recente introduzione ha visto da subito visto la piena presa di posizione dell'associazione di categoria dell'azienda UNEBA (Unione Nazionale Enti Beneficenza ed Assistenza), dal momento che soprattutto nella Provincia di Varese è stato garantito solo il 10% della sovra produzione effettiva nei posti letto Rsa, dovendo obiettivamente rilevare che le attività in ambito dei servizio di Rsa non sono assimilabili a quelle di natura ambulatoriale ed ospedaliera laddove vengono notoriamente posti in atto comportamenti di uso strumentale delle liste di attesa posticipando la prestazione all'anno successivo.

È chiaro infatti che una persona anziana o disabile lombarda inserita in una struttura non può certo essere dimessa dalla stessa per il mancato riconoscimento da parte di regione della sua tariffa Sosia. Così come la prestazione di ADI piuttosto che di RSA aperta non viene certo negata in presenza di richiesta dell'utente e piano assistenziale attivato dal MMG.

E' noto a tutti che i budget per le RSA sono stati definiti negli anni attraverso il metodo storico ed è risaputo altresì che avere sviluppato servizi domiciliari e territoriali ha fatto sì che gli ospiti delle strutture per anziani siano persone affette da patologie sempre più gravi che permangono in tali strutture per un minor tempo; tale gravità determina un "consumo di budget" ben superiore alla tipologia di ospiti precedentemente presi in carico.

E' chiaro che, per poter dare garanzia di adeguata assistenza a questi ospiti, il personale deve essere in misura quantitativamente più elevata (vedasi il minutaggio più ampio rispetto a quello richiesto ed effettuato da tutte le RSA lombarde) ed è altrettanto chiaro che nei servizi di RSA, così come in quelli di RSA Aperta e di ADI e di tutte le UDO del Sistema Socio Sanitario, il costo prevalente sia quello del personale.

Il sistema del welfare Lombardo inoltre, nel 2020 sarà sicuramente interessato anche da importanti cambiamenti: sia sul fronte degli aggiornamenti previsti dai nuovi LEA, ma soprattutto dai primi impatti derivanti dal coordinamento con la Legge di riforma sociosanitaria.

Anche nel 2020 Regione Lombardia, nell'ambito dei programmi e degli interventi a favore delle famiglie con fragilità, conferma l'impegno a sostenere le misure attivate ai sensi della vigente DGR. Dall'analisi dei dati di attività riferiti al biennio 2018 – 2019, 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 2020 verrà poi messo ulteriormente a regime il processo di gestione del paziente cronico, 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.

Regione Lombardia per l'anno 2020 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 anche della X Legislatura, ovvero giungere al pieno riconoscimento del "diritto di fragilità".

Tenuto conto del contesto caratterizzato come sopra descritto, le azioni di programmazione sociosanitaria da sviluppare con le regole di sistema 2020, tendono comunque ad confermare alcuni obiettivi raggiungibili, in quanto azioni intraprese negli esercizi interscisi:

- 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 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 proprio con l'introduzione del nuovo processo di cura di cui abbiamo parlato prima.

L'attività di nuovo arruolamento dei soggetti cronici e/o fragili, fulcro della nuova modalità di presa in carico, rappresenterà l'attività preponderante nel primo semestre 2020.

Regione Lombardia, a partire dalla 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 .

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

## 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 2020 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 2020 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 2020 dovrebbe rimanere invariato alla quota di produzione 2019 e con possibile riconoscimento fino al 106% dell'extra produzione, previa verifica disponibilità di bilancio alla fine dell'esercizio). 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 2020, coniugando così l'opportunità di intercettare presso la struttura socio-sanitaria 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 dovrà poi rivisitare i regolamenti previsti dai dettami del 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 la fine del mese di gennaio 2020**, 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 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 2019 e continuerà a mantenere invariati anche nel corso dell'anno 2020 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. 2014	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2015	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2016	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2017	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2018
Medici	28	28	14	42	510	972	1.029	618	826	715
Tecnici della riabilitazione	28	42	34	252	764,4	1.297	1.297	1.230	1014	1075
Infermieri	112	140	48		2.548	4.198	4.170	4.063	3526	3887
Animatori	17	17	17	84	310	794	487	1.212	466	462
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					21.137	18.698	21.233	19170	19050

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).

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 2020, sviluppano e prevedono ancora una volta anche per il nuovo esercizio la possibilità di implementare il percorso assistenziale già intrapreso da A.S.Far.M. ed avente ad oggetto : **“Dalla cura al prendersi cura”**, proprio grazie all'applicazione del nuovo processo di cura e gestione del paziente cronico.

Le nuove regole di sistema 2020, deliberate lo scorso 16 dicembre che vanno comunque ad aggiungersi 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 2019 è sceso di **8.3 punti percentuali, dal 99,4% al 91,1%**. (dato Asfarm 2019 **99,89% + 0,10%**). 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 2018 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?

Con l'ulteriore implementazione dei progetti di presa in carico dei pazienti cronici, rivisitati nelle nuove regole 2020.

C'è fibrillazione infatti tra i medici, operatori sociosanitari e farmacisti lombardi. Le delibere regionali che stabiliscono l'implementazione delle regole per la cosiddetta "presa in carico dei malati cronici", infatti, se da una parte sono state accolte con scetticismo e preoccupazione, per la scelta di seguire il modello "lombardo" nel recepimento del Piano nazionale cronicità, dall'altra hanno generato un entusiasmo che nel mondo della sanità non si vedeva da tempo. In Lombardia, infatti, i sostenitori del nuovo modello di assistenza e cura intravedono finalmente un'opportunità di crescita professionale per i medici di medicina generale, oltre che per i farmacisti, che avranno un ruolo decisivo sul controllo dell'aderenza terapeutica e dunque anche sulla spesa farmaceutica.

Considerando che in Lombardia i malati cronici sono il 30% della popolazione, una porzione che assorbe però circa il 70% delle risorse, si comprende la ragione della preoccupazione, essendo alta la posta in gioco, ma anche dell'entusiasmo, perché se il nuovo modello dovesse prender piede e funzionare davvero, i benefici non sarebbero solo per i pazienti, i principali destinatari del progetto, ma anche per le finanze pubbliche. Il Piano, nella sua declinazione lombarda, assegna ai "gestori", a cui eventualmente nel nuovo esercizio potrà accreditarsi e parteciparvi anche A.S.Far.M. con la propria gestione sociosanitaria, il compito di seguire il malato cronico, appoggiandosi a un centro servizi dove si concentreranno i servizi appunto e al case manager, il vero punto di riferimento per i pazienti che, per sottoporsi a visite e controlli, non dovranno più peregrinare da un ambulatorio all'altro, ma potranno affidarsi a un unico interlocutore.

A.S.Far.M. rimane, in attesa dello sviluppo concreto delle attività previste dalla Farmacia dei Servizi, attenta e disponibile a partecipare anche ai diversi progetti di cura per i pazienti cronici non prima però di aver verificato concretamente le ricadute positive dei nuovi processi di cura nel proprio ambito di attività essendoci ancora molti chiaroscuri anche nella nuova normativa regionale di recente introduzione.

### III. IL BILANCIO DI PREVISIONE 2020

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 2019).

Le attività medico-sanitarie operanti nella sede di Via Jamoretti, 51 sono proseguite con il trend consolidato dell'anno 2018, facendo rilevare una lieve flessione delle attività di sola concessione degli spazi ambulatoriali disponibili per i medici professionisti in libera professione (due medici hanno concluso i rapporti con l'azienda, uno per motivi di salute e l'altro per mancanza di ulteriori spazi per la gestione dell'agenda) utili a soddisfare le necessità della popolazione e che hanno coperto con i proventi delle concessioni **(MMG e Specialisti - complessivi circa 421.000,00 €uro)**, 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 84,98% della loro possibile saturazione nell'arco della settimana ( 5223 visite nell'anno 2019 – contro le 6303 visite/mese del precedente 2018). Oggi i quattro studi medici destinati alle attività di medicina specialistica contano la presenza di ventisette professionisti in diverse branche accreditate di specialità; nell'anno appena concluso l'interruzione dei rapporti di collaborazione con il medico specialista in dermatologia e con il medico nutrizionista, unitamente ai primi mesi di inattività dell'anno di una delle due ginecologhe per problemi di salute hanno sostanzialmente rimodulato il dato finale di utilizzo degli spazi ambulatoriali.

Dallo scorso gennaio 2017 il servizio di intramoenia ospedaliera (37 nell'anno 2019 contro le 38 visite nell'anno 2018) risulta invece attivo con la sola Azienda Ospedaliera di Legnano, considerato che le restanti ASST 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 99,89 % 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 2019**) contro i 901 richiesti dalla vigente normativa di accreditamento regionale e lo standard medio rilevato in ambito regionale pari a 1.142 minuti/ospite (dati Crems Liuc Castellanza 12/2019).

Nell'esercizio 2020 i ricavi preventivati dall'introito delle rette poste a carico degli ospiti, dalle integrazioni dei comuni di residenza e di altri enti, dai trasferimenti di Regione Lombardia per le spese sanitarie riferite agli ospiti in soggiorno presso il modulo di rsa risultano poi purtroppo ancora insufficienti a coprire tutti i costi d'esercizio, tanto che il Cda aziendale ha stabilito di procedere a loro prima rimodulazione prevedendo un aumento di € 0.50 die per gli ospiti del modulo di casa albergo e € 0.80 die per gli ospiti del modulo di struttura protetta, anche ed in considerazione del fatto che da oltre tre anni le stesse non sono state mai adeguate neppure all'incremento dell'indice Istat.

Le eventuali perdite del bilancio sezionale di attività saranno comunque compensate con gli utili che è presumibile registrare grazie all'attività dell'area farmacia.

Il servizio di ristorazione collettiva nell'anno non ha poi purtroppo rispettato le previsioni di ricavo previste con l'approvazione del precedente documento contabile di previsione dal momento che il capo cuoco partita e l'aiuto cuoco della sera dallo scorso mese di giugno il primo e dallo scorso mese di aprile la seconda risultano assenti dal servizio per motivi di salute, non permettendo di fatto all'azienda nel procedere alla progettazione definitiva di un nuovo servizio di ristorazione da proporre anche agli avventori esterni.

In attesa della definizione delle problematiche di cui sopra il servizio rimarrà chiuso al pubblico fino al prossimo mese di giugno 2020.

Durante tutto l'anno poi l'azienda ha comunque, con proprio personale, su richiesta dell'Amministrazione comunale, provveduto 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. **2.412** ( +21 rispetto al 2018 ) **consumazioni** calde al domicilio dei pazienti, tutti i giorni dal lunedì al sabato; di concerto con l'Assessorato competente nel nuovo anno verranno ulteriormente verificate le modalità di svolgimento del servizio e di sua eventuale ed ulteriore implementazione.

Con la redazione del documento contabile per l'esercizio 2020, 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.

Per la redazione del nuovo Piano Programma il Cda ha formalizzato alla direzione dell'azienda, sulla scorta dei risultati economico-commerciali raggiunti alla fine dell'anno, la seguente traccia di lavoro che prevede :

**Sede di Via Jamoretti, 51 :** Acquisto di nuovi arredi per l'esposizione farmaceutica e rivisitazione del lay out merceologico

Posa di nuovi pavimenti nel locale Farmacia

Rivisitazione dell'immagine esterna della sede di Via Jamoretti, con realizzazione di nuove insegne anche a led dedicate ai servizi di comunicazione;

Installazione di drop box per la consegna di prodotti Sop al di fuori dell'orario di apertura del negozio;

Nuovi orari di servizio del negozio di farmacia con possibilità di realizzazione di orario continuato in alcuni giorni della settimana e di razionalizzazione degli attuali ;

Studio preliminare per la possibile realizzazione di nuovi posti auto a supporto della sede aziendale;

Studio 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 del processo di cura del paziente cronico così come previsto da Regione Lombardia 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 e con l'installazione di un nuovo totem interattivo per il ritiro dei referti ospedalieri.

## Area Servizi Sociosanitari :

Aggiornamento e sostituzione di parte degli arredi cucina e del soggiorno di parte delle camere degli ospiti del modulo di casa albergo;

Sostituzione integrale dei letti attrezzati degli ospiti del modulo di Rsa, sostituzione dei corpi illuminati dei locali comuni bar e sala ristorante, integrazione microclima scale e vani comuni, prime idee e soluzioni operative in previsione dell'eliminazione dei prodotti in plastica in utilizzo nei diversi processi aziendali;

Integrazione, sviluppo ed ottimizzazione dei Servizi di ADI Voucher sul territorio della Valceresio, anche con la verifica e l'attivazione di progetti dedicati alla selezione e formazione di badanti per la gestione e l'assistenza di persone anziane e disabili.

Il nuovo servizio potrà essere svolto anche grazie alla collaborazione con agenzie di lavoro interinale e potrà offrire alle famiglie assistenza a domicilio per anziani e diversamente abili, oltre ad assistenza domiciliare od ospedaliera, assicurando un aiuto personalizzato, sicuro e idoneo.

Termini e modalità di richiesta di intervento saranno regolati anche grazie all'Indicatore della Situazione Economica Equivalente.

Con un network capillare di assistenti familiari presenti sul territorio, un team di professionisti dalla comprovata esperienza in campo assistenziale e la sicurezza di A.S.Far.M., la sfida che si pone l'azienda è quella di garantire un elevato livello qualitativo e un impegno quotidiano a favore dell'assistenza delle fasce di persone più fragili.



Assistenza domiciliare con personale convivente in vitto e alloggio



Sostituzione immediata del personale in caso di assenza



Fatturazione dei costi ad uso fiscale



Gestione di tutte le pratiche amministrative



Consulenza e soluzioni su misura



Assistenza ospedaliera integrativa

Pertanto il tema centrale delle politiche di attività da realizzarsi parte dell'azienda a favore del cittadino nell'anno 2020, per ovvie ragioni, non potrà che prescindere dagli orientamenti del nuovo esecutivo di governo nazionale circa l'applicazione della nuova politica sulla Farmacia dei Servizi, unitamente alla verifica che l'Amministrazione Comunale ed il Consiglio Comunale dovranno di concerto effettuare sul il futuro dei servizi pubblici locali e di conseguenza dell'Azienda Speciale.

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. anche 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, ci auspichiamo, dovrà essere sempre 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 2020 è stata formulata tenuto conto delle attività di verifica sull'andamento gestionale riscontrato nell'ultimo triennio nelle due aree d'attività in cui è articolata l'Azienda ed effettuate dal nostro Cda dal momento del suo insediamento fino ad oggi.

I dati rilevati in questi anni 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 nostro Consiglio di Amministrazione ha intenzione di attuare nel proprio mandato amministrativo (2019-2024), 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.

Il bilancio, così come previsto dallo Statuto, è stato 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) consentono di poter prevedere, per la sezione prima dell'Azienda, un risultato lordo di circa + 109.000,00 Euro, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi - € 51.500,00 circa, determina un utile netto d'esercizio previsto in 58.050,00 Euro.

Il programma degli investimenti per l'esercizio 2020 prevede una spesa complessiva di circa 289.000,00 Euro con la quale, oltre a consentire lo svolgimento di una serie di acquisti di attrezzature ed arredi e lo svolgimento di una serie di interventi di manutenzione che possono essere considerati di normale routine, assume particolare significato la posta pari a 33.000,00 Euro 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, che vedrà l'ultima annualità di pagamento proprio nell'anno 2020.

L'area servizi sociosanitari contabilizza nell'anno 2020 un risultato lordo prima dell'assoggettamento delle imposte pari a circa -1.200,00 Euro, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi - € 15.000,00 circa, determina un risultato negativo di €16.200,00 che verrà integralmente assorbito dal risultato economico della gestione dell'area farmacia.

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 la progettazione degli interventi fin qui enunciati sia la giusta prosecuzione del percorso di gestione del ciclo socio-sanitario integrato che è stato negli anni ulteriormente approfondito, accelerato ed esteso.

## **Bisognava pensare in prospettiva ed è stato fatto con la redazione di queste linee programmatiche di bilancio .**

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 anche il nostro nuovo Cda aziendale vuole impegnarsi 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.

Ma occorrerà anche avere l'ardire di pensare a soluzioni che ancora non esistono rispetto alla forma giuridica dell'azienda speciale, alla cura e all'assistenza, soprattutto al domicilio, delle persone e degli anziani come potrebbe essere ad esempio la realizzazione del network dedicato alla gestione dei profili di assistenti domiciliari (badanti), oppure all'istituzione di un servizio di “care manager” grazie alle 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 nella prima parte 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 pronti a ripartire con slancio ed ad impegnarsi nei prossimi cinque anni di attività nel prestare costante e particolare attenzione alla programmazione di ogni ulteriore eventuale attività innovativa e

surrogatoria in tutti quei settori in campo sociale e socio-sanitario nei quali gli enti preposti non sono stati in grado di operare.

Altresì possiamo ben affermare che ci impegneremo nel progettare e ri-programmare anche interventi già in essere dove siano stati considerati inadeguati rispetto alle reali esigenze della popolazione, con la finalità di rendere sempre migliore, per quanto possibile, il livello di vita della comunità indunese.

Induno Olona, 27 dicembre 2019

**Presidente**

***Casiraghi Claudio***

**Consigliere**

**Barausse Mirko**

**Consigliere**

**Zavaglia Barbara**



# 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 : [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 2020, il Piano Programma e il Bilancio Economico Pluriennale 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,
- la contrazione della spesa disponibile dalle famiglie anche la gestione degli inserimenti in struttura dedicate dei propri famigliari over 65enni.

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 16.00 € ; 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, tanto che nel corso dell'anno che sta per concludersi, nel secondo semestre, anche nel nostro Comune ha aperto i battenti una nuova sede farmaceutica, i cui effetti "commerciali" pensiamo saranno percepibili compiutamente nel nuovo anno.

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 :

- apertura di nuove sedi farmaceutiche e nuova loro geo-localizzazione;
- 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, nuovi accordi per la distribuzione diretta in farmacia (DPC).

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, 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 che saranno interessati da una serie di interventi di restyling unitamente alla posa di una nuova pavimentazione.

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 dove potranno trovare collocazione lo svolgimento di attività di consulenza professionale (giornate a tema, giornate di prevenzione sanitaria, attività di estetica), oppure dove potranno essere sviluppati , 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**, servizio quest’ultimo che potrà legarsi ed interfacciarsi nell’anno anche ad associazioni / enti presenti sul territorio per proporre attività solidali a tutela dei diritti dell’infanzia.

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 anche nel corso dell’anno 2019;
- nuova riorganizzazione della disponibilità di prodotti per diabetici e prodotti per intolleranze alimentari,
- nuovi servizi di fornitura e/o noleggio ausili e protesica (nuovi accordi per DPC);
- Formazione del personale;
- Ottimizzazione delle scorte;
- Azioni di partnership con le aziende principali del 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 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, oltre ad integrarsi con nuove attività di loyalty quali “promo compleanno”, “torna da noi” ed integrazione con il network dei Grandi Giardini Italiani.

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 finalmente previsti per la “**Farmacia dei Servizi**” 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, il servizio di trasporto Anziani e Farmaci a domicilio) 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 2020 quella invece già prevista dal sistema sanitario lombardo SISS, così come peraltro previsto dalle ultime normative nazionali di settore che prevedono inoltre la possibilità per il paziente di non ritirare più il promemoria di ricetta cartaceo dal proprio medico di base; basterà infatti presentare al farmacista la propria tessera sanitaria per ritirare direttamente i farmaci prescritti dal proprio curante.



Entro i primi giorni del mese di gennaio la Farmacia aziendale aggiornerà quindi tutte le postazioni di lavoro dei propri collaboratori di farmacia e dei medici di base per renderle operative con le specifiche previste dall'applicazione della nuova normativa inerente la comunicazione con il sistema informativo regionale Siss ed il sistema TS (tessera sanitaria).

### **I NUOVI SERVIZI SOCIO-SANITARI INTEGRATI PREVISTI dalla FARMACIA DEI SERVIZI e dal Patto per la Salute.**

Con l'approvazione dell'ultima legge Finanziaria per l'anno 2020, il Governo e il Parlamento hanno 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 2020 anche con la nuova riscrittura del Patto della Salute approvato pochi giorni fa tra tutti gli attori appartenenti al "Sistema Salute".

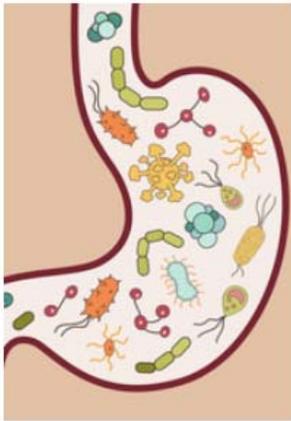
Nel nuovo anno, la farmacia A.S.Far.M. potrebbe poi diventare un presidio nel quale il cittadino, oltre ai farmaci, troverebbe servizi aggiuntivi di alta valenza socio-sanitaria, quali autoanalisi di prima istanza, attività di monitoraggio dei parametri di salute, anche cardiologici, tramite collegamento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

Nel 2020 saranno comunque mantenuti in attività i protocolli sanitari previsti dal metodo **Lactease** che permetterà da un campione di saliva la verifica genetica dell'intolleranza al lattosio, così come proseguirà l'adesione alla Spin off dell'Università di Tor Vergata con il network **Recaller Program** dove i pazienti in collaborazione con i farmacisti di A.S.Far.M. saranno in grado di verificare il proprio stato di infiammazione alimentare nei confronti dei principali macro gruppi di nutrienti analizzando i livelli di Baff e Paf e le reattività alle Immunoglobuline G, utili ad affrontare nel modo migliore il percorso di riconquista della tolleranza alimentare, rispondendo al credo che **Guarire non è eliminare.**

**CURARSI  
CON IL CIBO**

Recaller è un sistema diagnostico e terapeutico integrato per il controllo dell'infiammazione da cibo e il recupero della tolleranza alimentare. Un aiuto reale per chi fa del proprio benessere una priorità.

Sarà inoltre inserito nell'elenco dei test diagnostici di prima istanza disponibili per il paziente in farmacia anche il nuovo test genetico per la verifica del **Microbiota Intestinale**.



Il microbiota intestinale è infatti in grado di regolare il sistema immunitario del paziente consentendo ai batteri che lo compongono di vivere pacificamente all'interno dell'organismo umano. Lo rivela uno studio pubblicato sulla rivista Immunity dagli scienziati statunitensi della Brown University di Providence e dell'Università di Washington di Seattle, secondo cui la scoperta potrebbe aiutare a migliorare la comprensione e il trattamento delle patologie autoimmuni e infiammatorie, come la malattia di Crohn.

Nel corso dell'anno grazie ai nuovi servizi innovativi che Federfarma porrà poi a disposizione delle farmacie indipendenti aderenti al network "Sistema Farmacia Italia", l'azienda valuterà la possibilità di aderire anche ai servizi di telemedicina nazionale introducendo così anche le nuove attività di verifica Ecg, Holter pressorio e Spirometria per i pazienti che ne potranno direttamente usufruirne in farmacia.

Non solo, ma la gestione farmaceutica di A.S.Far.M. in collaborazione con l'Amministrazione Comunale di Induno Olona continuerà anche nell'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 con il nuovo processo di gestione del paziente cronico previsto da Regione Lombardia. Questo significa che persone anziane e malati cronici non pienamente



autosufficienti potranno ricevere cure, servizi medicali, assistenziali e farmaci a casa propria dal soggetto gestore e/o dalla propria 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 alle nuove indicazioni previste per la Farmacia dei Servizi 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 da A.S.Far.M. nell'anno fino ad oggi si riassumono in :

Servizi di ADI	2019	2018	2017	2016	+/- 2019/2018	%
<b>Accessi I.P.</b>	<b>2757</b>	<b>3220</b>	<b>3634</b>	<b>3558</b>	<b>-463</b>	<b>-14,4</b>
Cittadini Induno Olona	584	724	538	501	-140	-19,3
Cittadini Valceresio	2173	2496	3096	3057	-323	-12,9
<b>Accessi FKT</b>	<b>223</b>	<b>311</b>	<b>368</b>	<b>348</b>	<b>-88</b>	<b>-28,3</b>
Cittadini Induno Olona	72	131	94	86	-59	-45,0
Cittadini Valceresio	151	180	274	262	-29	-16,1
<b>Accessi O.S.S.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Cittadini Induno Olona	0	0	0	0	0	0,0
Cittadini Valceresio	0	0	0	0	0	0,0
<b>Accessi Medici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>-100,0</b>
Cittadini Induno Olona	0	0	0	0	0	0,0
Cittadini Valceresio	0	0	5	3	0	-100,0
<b>TOTALE PAZIENTI ADI</b>	<b>2980</b>	<b>3531</b>	<b>4007</b>	<b>3909</b>	<b>-551</b>	<b>-11,88</b>

Con 2980 pazienti complessivi gestiti rispetto allo scorso anno (-551 rispetto al 2018) il servizio ha risentito dell'ingresso su piazza di due nuove ulteriori agenzie che hanno iniziato la loro attività sociosanitaria, frammentando ulteriormente i potenziali utenti destinatari del servizio.

Oggi sul distretto di Arcisate sono infatti 11 le realtà che si affiancano ad A.S.Far.M. nella gestione dei servizi domiciliari di assistenza a casa del paziente.

## 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 2019 nelle farmacie di tutte le regioni italiane avrebbe poi dovuto essere realmente reso disponibile per tutti i cittadini il servizio di accesso ai referti di esami e accertamenti diagnostici, che a questo punto si spera diventi operativo con il varo dei provvedimenti legati alla sperimentazione della nuova farmacia dei servizi.

Era quanto indicato nell'Agenda per la semplificazione per il triennio 2016-2019, 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 tal fine il CDA in corso d'anno si propone di riattualizzare il progetto di fattibilità per poter implementare gli spazi oggi dedicati al solo negozio di farmacia (sempre più angusti) realizzando un'apposita area riservata da dedicare a 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 ed il Consiglio Comunale, solo una volta verificato il vero stato di attuazione della normativa dedicata alla Farmacia dei Servizi.

## 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 inoltre un ulteriore e qualificato sviluppo delle attività sanitarie di prevenzione a favore degli utilizzatori dei servizi socio-farmaceutici di A.S.Far.M.

Nel corso dell'anno 2020 saranno nuovamente realizzati i corsi di re-training per tutti gli operatori laici già precedentemente abilitati all'utilizzo del Dae ed alle manovre di primo soccorso: operatori Asfarm, insegnanti delle scuole indunesi, responsabili delle associazioni sportive.

E' inoltre intenzione del Cda progettare, e calendarizzare se raggiunto il numero minimo di partecipanti necessari, una serie di ulteriori corsi per l'insegnamento delle manovre di

### Manovre di Disostruzione in età Pediatrica

Proteggi i bambini, costruisci il futuro!



disostruzione pediatrica che tanto interesse aveva destato durante la prima edizione svolta dall'azienda nell'anno 2015, in collaborazione con il Gruppo Alpini della Valceresio.

Il 2020 vedrà poi come già indicato, nell'ambito della prosecuzione del progetto sociosanitario aziendale "**La farmacia amica delle mamme e... dei papà**", la verifica di progettazione e sviluppo di una serie di attività da sviluppare in sinergia con le associazioni che sul territorio già si occupano della tutela dei diritti dell'infanzia nel solco del modello delle "bomboniere solidali".



Nell'esercizio 2020 verrà mantenuta in essere anche la simpatica iniziativa di consegna del pacco dono per ogni singolo nuovo nato cittadino indunese realizzata in collaborazione e con il supporto dell'Assessorato ai servizi sociali del nostro Comune.

Ad ogni nuovo lieto evento registrato in ufficio anagrafe con il certificato di nascita i genitori del bebè potranno recarsi in farmacia comunale e ritirare il proprio kit di benvenuto, 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 carta servizi **Slcura** con un coupon che darà diritto ai nuovi genitori di usufruire di uno sconto del 20% sull'acquisto di prodotti della Paido Farmacia fino al terzo anno di vita.

## Lo Psicologo in Farmacia

La farmacia tutti i giorni è punto di riferimento per i cittadini. Quale altro professionista oltre al farmacista è così facilmente raggiungibile senza appuntamento? Molti sono i dubbi e le perplessità che richiedono chiarimenti: dalla corretta assunzione dei medicinali alla manifestazione di un problema di salute nuovo e quindi mai affrontato.

In farmacia giornalmente vengono dati centinaia di consigli ed è proprio questo contatto continuo con il pubblico che permette di rilevare un dato in costante aumento e cioè la sofferenza psicologica che si manifesta ad esempio come ansia o i molto comuni attacchi di panico.

Nella primavera del 2010, in quattro farmacie di Varese e di Busto Arsizio, tra cui quella di A.S.Far.M., veniva promossa l'iniziativa "Psicologo in Farmacia", che offriva a tutti i cittadini la possibilità di accedere a una consulenza psicologica gratuita.

La sperimentazione negli anni ha dato esiti senza dubbio positivi: si sono rivolte al servizio persone di diverse età (con lieve prevalenza da parte delle donne), che hanno portato all'attenzione degli psicologi svariate problematiche, in molti casi inerenti alla sfera dei disturbi di ansia e dell'umore.

In alcune situazioni, tali difficoltà hanno potuto trovare una risoluzione diretta, mentre in altri casi gli utenti sono stati informati sui percorsi di supporto psico-sociale o psicoterapico più idonei.

Accanto a questi dati, già senza dubbio indicativi della positività dell'iniziativa, l'istituzione della figura dello Psicologo in farmacia si è dimostrata utile nell'intercettare e nel dare voce a una sofferenza inespresa: più della metà degli utenti non aveva mai richiesto una consulenza psicologica, psicoterapica o psichiatrica in passato.

Per queste ragioni anche nel nuovo anno grazie a Federfarma Varese, in partnership con la Scuola Lombarda di Psicoterapia ([www.slop.it](http://www.slop.it)) e con il Patrocinio dei Servizi Sociali dell'ATS Insubria e della Provincia di Varese, l'iniziativa verrà proseguita.

Gli psicologi coinvolti nel progetto - formati e coordinati dalla Scuola Lombarda di Psicoterapia - offrono a tutti i cittadini maggiorenni la loro consulenza in forma gratuita e riservata.

La modalità di accesso al servizio è libera: il paziente può presentarsi in farmacia negli orari di consultazione (uno Psicologo è presente in ogni farmacia due volte al mese per tre ore) o prenotare un colloquio telefonicamente.

La consultazione può svolgersi nell'arco di 1-5 incontri e la durata di ciascun incontro è di 45-50 minuti.

In tutti i casi il primo colloquio con lo psicologo avviene direttamente in farmacia, mentre i successivi potranno svolgersi ancora in farmacia o in alcuni Consultori Territoriali dell'ATS.

In caso di necessità di prolungamento del supporto psicologico, i pazienti verranno informati circa le possibilità di cura offerte dai servizi presenti sul territorio.

Un'applicazione concreta di un modello di psicologia di prossimità accessibile a tutti, che intende avvicinare i cittadini ai servizi territoriali competenti e promuovere una cultura del benessere psicologico.



Nel nuovo anno l'azienda, per l'area farmacia e servizi sociosanitari integrati, ha poi in



**A.N.D.O.S. INSUBRIA onlus**  
Associazione Nazionale Donne Operate al Seno

animo di convenzionarsi 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 che potranno richiedere gratuitamente una visita 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 dei servizi 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 dei provvedimenti definitivi a tema sulla Farmacia dei Servizi e verificata la conformità dello status giuridico di azienda speciale per affrontare le sfide di un mercato sempre più competitivo attento ed aggressivo in ogni settore.

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, ha confermato il pensiero di chi scrive da anni che la liberalizzazione del sistema basata su un'ulteriore parcellizzazione della presenza territoriale ha di fatto agevolato i più forti.

Alle oltre 18.000 farmacie già presenti nel territorio nazionale, il Governo Monti negli anni precedenti ne ha aggiunte altre 2.500 aggiudicate dai provvedimenti Regionali degli ultimi anni. A queste 20.000 farmacie distribuite sul territorio nazionale (presenza perfettamente in linea con la media europea), si devono poi 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 ed i fatti reali ne hanno dato riprova.

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 ha significato porre le basi per un futuro peggiore del presente: dopo un primo momento di espansione dell'offerta, si sta assistendo 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.

Oggi la Farmacia dei Servizi può alimentare e dare nuova vita al sistema Farmacia Italia.

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 accompagneranno 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 ed Ambulatorio Olona:** la sede principale della medicina di gruppo di 5 medici di famiglia e di un pediatra di libera scelta è localizzata al primo piano dell'edificio di Via Jamoretti, 51.

Nella medesima sede è poi attivo un ambulatorio di tecnica infermieristica operativo cinque giorni settimanali dal lunedì' al venerdì dalle ore 9,15 alle ore 11,30 dove i cittadini indunesi si possono recare per piccoli interventi di medicazione e controlli di routine sanitaria.

Presso la sede Ambulatoriale di Olona è invece prevista con cadenza settimanale la presenza di uno dei medici di medicina di base appartenenti alla medicina di gruppo.

Nel nuovo anno l'azienda di concerto con i Mmg svilupperà poi ulteriormente la piattaforma informatica dedicata alla gestione dei servizi di prenotazione degli appuntamenti per le visite mediche anche via web che continua a raccogliere grande apprezzamento da parte dell'utenza che non deve più recarsi nella sede ambulatoriale per il ritiro del ticket di prenotazione.

Nei primi mesi dell'anno dovranno inoltre essere sostituite le postazioni di lavoro dei medici di medicina di base e di pediatra di libera scelta dovendole adeguare ai nuovi software ed ai nuovi standard previsti per la comunicazione con il sistema SISS che permetterà nel 2020 l'abolizione del promemoria cartaceo della ricetta.

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

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 nuovi 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.

Prima però di porre in essere l'eventuale realizzazione dei nuovi spazi ambulatoriali l'azienda dovrà anche rivalutare completamente gli spazi di servizio dedicati alla sosta delle auto dei pazienti in transito nella sede aziendale di Via Jamoretti per i diversi servizi sanitari, considerato che all'oggi in molti giorni della settimana, soprattutto il pomeriggio, sono totalmente insufficienti.

A tal fine la direzione dell'Azienda ha già avviato alcuni contatti con le proprietà vicine per la verifica di ulteriori aree disponibili da riconvertire a posti auto.

Alla luce delle considerazioni di cui sopra nel 2020 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 pediatra 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 Provinciale.

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 precedentemente, 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.

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».

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.

- 4) **Il Punto Prelievo**, aziendale risulta essere per tempo una delle ultime 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.

Al termine dell'anno 2020 scadranno le obbligazioni che regolano il contratto di partnership per la gestione del punto prelievo aziendale e pertanto nel primo semestre dell'anno dovranno prendere avvio le procedure di verifica per procedere allo studio di fattibilità per la prosecuzione dell'importante servizio a favore della collettività indunese e dell'intera Valceresio.

Nei locali allestiti dall'Azienda è oggi 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	2017			2018			2019			CITTADINI INDUNESI 2018	CITTADINI INDUNESI 2018
	MESE	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI		
<b>GENNAIO</b>	976	602	1578	1023	701	1724	867	732	1599	1120	1127
<b>FEBBRAIO</b>	972	680	1652	929	751	1680	800	763	1563	1122	1115
<b>MARZO</b>	1120	851	1971	990	755	1745	960	837	1797	1403	1423
<b>APRILE</b>	783	596	1379	980	715	1695	807	694	1501	1212	1210
<b>MAGGIO</b>	1069	888	1957	1110	772	1882	821	1017	1838	1603	1598
<b>GIUGNO</b>	1021	631	1652	891	680	1571	860	701	1561	1280	1274
<b>LUGLIO</b>	941	625	1566	887	616	1503	890	665	1555	1148	1137
<b>AGOSTO</b>	714	470	1184	610	503	1113	734	564	1298	912	935
<b>SETTEMBRE</b>	977	742	1719	972	749	1721	1019	771	1790	1122	1148
<b>OTTOBRE</b>	1012	740	1752	1082	759	1841	949	978	1927	1203	1214
<b>NOVEMBRE</b>	997	718	1715	1028	749	1777	940	809	1749	1211	1206
<b>DICEMBRE</b>	712	522	1234	623	488	1111	690	584	1274	942	957
<b>+ -</b>	1141	-389	752	-169	173	4	-788	877	85		
<b>Totali</b>	11294	8065	19359	11125	8238	19367	10337	9115	19452	14278	14344
<b>%</b>	11,8772	6,258235	9,465649	-1,49637	2,1450713	0,0413244	-7,083146	10,645788	0,4388909		0,46

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.

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, dove 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.
- Nel nuovo anno grazie alla disponibilità del servizio di lavanderia esterno sarà possibile continuare a fornire, su richiesta dei famigliari impossibilitati, il servizio di lavaggio della biancheria personale privata dell'ospite.
- Considerato l'affidamento del nuovo servizio di manutenzione per opere da falegname nel nuovo anno si procederà poi alla sostituzione degli arredi dei moduli abitativi

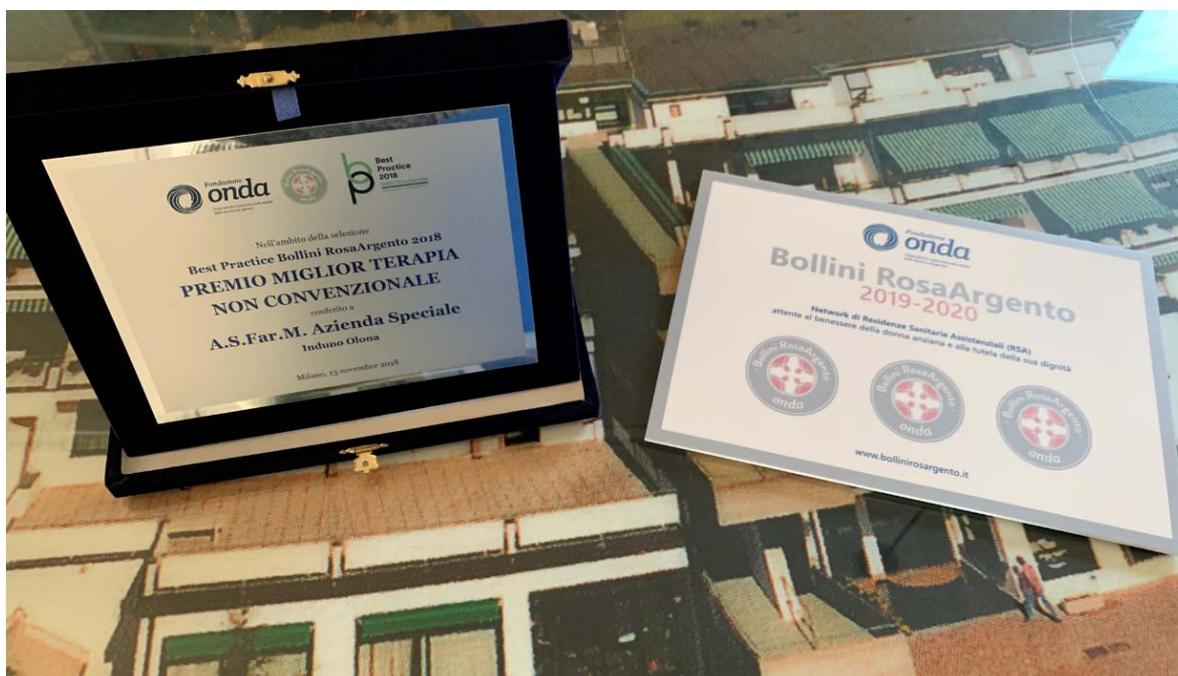
(cucina, scrivanie e madie soggiorno), ancora originali dal 1987 anno di apertura della struttura e che oggi devono per forza essere sostituiti ed aggiornati.

Verranno inoltre sostituiti per grado i corpi illuminanti dei moduli ristorante e bar originari della prima installazione non più a norma e non avendo più disponibilità di pezzi di ricambio.

Nel nuovo esercizio si vorrebbe poi realizzare, con il primo inserimento a scopo di sperimentazione di distributori di acqua naturale e gasata microfiltrata, un primo approccio allo studio per l'eliminazione nel 2021 delle bottigliette d'acqua in pet e più in generale di tutti i prodotti in plastica in utilizzo nella struttura.

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 2020 deliberate da Regione Lombardia lo scorso 16 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 ultimo ma non di minore importanza vi è poi da sottolineare che in corso di anno (2020) si prenderà ancora parte al percorso di qualifica, a cui la nostra struttura sociosanitaria aveva già partecipato nei bienni precedenti (2017/2018, 2019/2020) per ottenere nuovamente l'accreditamento al network delle migliori strutture di cura dedicate all'assistenza della donna anziana così come previsto dall'Osservatorio Nazionale della Donna "ONDA".



Al termine delle valutazioni della commissione scientifica di esperti, lo scorso anno nel mese di Novembre la nostra realtà assistenziale era stata ulteriormente insignita con il massimo del riconoscimento dei tre bollini rosa argento per il lavoro svolto dalla nostra sede come una delle migliori strutture nazionali e riaccreditata al network delle Residenze Sanitarie Assistenziali (Rsa) Italiane attente al benessere della donna anziana ed alla tutela della sua dignità. Nella medesima occasione e con enorme piacere era stato inoltre ritirato anche il premio come una delle migliori 8 strutture in

Italia per l'applicazione di terapie non convenzionali nella cura della persona anziana, grazie alle attività interdisciplinari sviluppate nel roseto della Pace.

E' idea dei servizi di animazione socio-ricreativa della nostra struttura presentare nella nuova riedizione del premio per miglior terapia non convenzionale la sintesi delle attività svolte nella sala multimediale immersiva Mazzoni con gli ospiti in soggiorno soprattutto del modulo di RSA.

**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 e saranno inoltre sostituiti i letti delle camere di prima

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 :

#### **“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 allieteranno 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 ed alla Pro-LoCo indunese la 107ma edizione della festa della rosa che ha catalizzato l'attenzione di vastissima schiera di pubblico ancora una volta anche lo scorso mese di maggio.

Altresi si procederà alla richiesta di rinnovo dell'accreditamento al network dei Grandi Giardini Italiani che da quest'anno dopo le attività di verifica ha inserito il roseto della Pace Aziendale a far parte delle strutture riconosciute del circuito.



Con la partecipazione al network dei Grandi Giardini Italiani il Roseto della Pace ha raggiunto lo scopo di farsi conoscere e di far conoscere al largo pubblico in Italia e all'estero l'immenso patrimonio artistico e botanico del proprio patrimonio di rose a dimora, unitamente a mettere a confronto il proprio sistema di gestione (per sola lotta biologica) con le altre singole proprietà, per creare modelli utili ed adatti a migliorare sia lo stato di manutenzione che la valorizzazione dei giardini italiani.



L'appartenenza al circuito dei Grandi Giardini Italiani ha poi permesso all'azienda di far riscoprire, a chi gestisce i giardini, l'insostituibile ruolo "creativo", portando a

conoscenza dei partecipanti del network e non solo la storia dell'antico concorso della rosa recisa che lega Induno Olona ai fasti dei primi del '900.

Durante l'anno in corso sono state due le uscite sul Corriere della Sera e sull'inserito di Sette della medesima testata che hanno raccontato la storia del nostro parco comunale.

In corso d'anno si valuterà inoltre 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 2020 unitamente a quelli di cui alle indicazioni già fornite nelle precedenti pagine :

Continueranno anche per il 2020:

### **A passeggio nel parco: percorso multisensoriale**

Il parco della RSA ASFARM è un bellissimo roseto con diverse specie di rose circondato in tutta la sua lunghezza da un sentiero percorribile con carrozzine e deambulatori. In esso viene attivato un percorso multisensoriale per il trattamento dei disturbi comportamentali in soggetti con demenza. In particolare il parco può essere utilizzato in situazioni di apatia, attivando l'utente attraverso la manipolazione di prodotti della natura, l'ascolto di suoni e rumori, l'osservazione attenta del paesaggio, il riconoscimento di sapori o profumi. L'aggressività, l'ansia e l'agitazione psicomotoria possono diminuire grazie ad una attività di massaggio e rilassamento in un angolo tranquillo del parco, con musica dolce in filodiffusione e l'utilizzo di creme profumate. Inoltre l'orto con la coltivazione di spezie, ortaggi e frutta, in un grande vascone ad altezza uomo, stimola il mantenimento di passioni, l'attivazione di ricordi e l'orientamento legato allo scorrere delle stagioni.

### **La letterina d'oro: progetto intergenerazionale**

Il Natale viene colto dall' ASFARM come momento per coinvolgere felicemente sia gli anziani ospiti della sua Casa sia la comunità del territorio, in particolare i bambini, ogni anno con una iniziativa nuova e diversa.

Per questa importante festività il progetto prevede l'organizzazione di un concorso con l'assegnazione del premio LETTERINA D'ORO per migliore letterina a Babbo Natale.

La letterina deve rappresentare una occasione per affrontare il rapporto con Babbo Natale in un modo nuovo e diverso. Non la solita inflazionata lista di giocattoli e di doni ma uno scritto ampliato a molti momenti del presente e del passato. Un arco di temi ampissimo. Per es. facendosi

raccontare dai nonni i loro Natali, quelli difficili della guerra per introdurre il valore della pace; quelli poveri per introdurre i valori del benessere e i disvalori dell'eccesso, degli sprechi. Insieme a concetti di buon civismo : rispettare l'ambiente, difendere il nostro territorio anche alimentandosi con prodotti locali. Ed i doveri della solidarietà verso chi non ha. Ogni anno il concorso ha un argomento specifico da sviluppare.

**Progetto "Pensieri e parole":** spazio/bacheca, allestito nella Hall, di libera espressione di ospiti, operatori e famigliari, nell'ottica di condivisione di pensieri, vissuti e riflessioni. Gli ospiti vengono stimolati a sviluppare pensieri propri, emozioni e ricordi, a scriverli e a condividerli. Possono approfondire temi e rendere fruibili le informazioni raccolte per gli altri. Possono leggere, commentare ed apprezzare ciò che viene esposto; inoltre possono contribuire con apporti personali all'arricchimento dello spazio.

#### **E allora...dance! - Progetto di attivazione motoria a mediazione musicale:**

In collaborazione con la fisioterapista, vengono attivati al movimento ospiti non autosufficienti che possano trarre motivazione e stimolo dalla musica attraverso il ballo. L'invito è esteso agli autosufficienti che supportano l'attività creando movimento spontaneo e atmosfera positiva. Ai balli di coppia si alternano semplici coreografie in piedi ed energiche coreografie da seduti con l'utilizzo di strumenti musicali a percussioni e altri accessori coadiuvanti il movimento.

#### **Polimpiadi 2020**

In concomitanza con le Olimpiadi del 2020 verrà realizzata la terza edizione delle Polimpiadi: i giochi olimpici del Polivalente. Gli ospiti del Centro Polivalente Anziani, divisi in squadre si sfideranno in gare individuali e di gruppo mettendo in evidenza le abilità di ciascuno

Il progetto avrà tra gli obiettivi, quello di aumentare la propria autostima e la consapevolezza delle proprie abilità; di mantenere e potenziare le proprie capacità motorie e manuali; di creare relazioni positive, di collaborazione e di aiuto reciproco.

**Il caffè della Peppina:** spazio conviviale di socializzazione per ospiti non autosufficienti e i loro famigliari. L'intera giornata è dedicata agli ospiti non autosufficienti che fin dal mattino preparano insieme l'appuntamento del pomeriggio. Un semplice laboratorio di cucina ha la funzione di preparare parte della merenda del pomeriggio, che diventa un momento speciale di convivialità a cui sono invitati anche i famigliari. Importante è anche l'allestimento della sala, con un tavolo unico preparato dagli ospiti stessi insieme all'animatrice e con il rito del caffè, sempre preparato con l'ausilio degli ospiti che possono così rivivere gesti quotidiani del passato. E' un momento di socializzazione con stimoli alla comunicazione per gli ospiti e occasione di scambio di esperienze tra famigliari.

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, dovrà superare nel prossimo anno le visite ispettive previste dai nuclei di valutazione dell'ATS dell'Insubria per ottenere la prosecuzione dell'accreditamento definitivo al servizio, così come previsto dall'ultima normativa regionale che ne ha riscritto le regole di sistema.

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 la Farmacia dei Servizi e le nuove regole di funzionamento previste per i servizi sociosanitari emanate da Regione Lombardia.

Descrizione investimenti	2020	2021	2022
<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 H24 o implementazione dello stesso con drop box, nuove attrezzature per la farmacia dei servizi Holter pressorio, holter cardiaco ecc.	25.000	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : Nuovo Hardware gestione postazione di lavoro farmacia e medici di base, Software : Rivisitazione sito-web, app prenotazione farmacia, implementazione dei servizi legati al totem gestione studi medici di base e nuovo software e app medici specialisti	20.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovi spazi sosta auto e nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo layout spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi	30.000	30.000	30.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: Restyling di parte degli arredi farmacia, sostituzione insegne farmacia e grafica esterna	40.000	10.000	10.000
5 - Leasing robotica farmaco	33.000	0	0
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>148.000</b>	<b>55.000</b>	<b>55.000</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, rinnovo letti camere RSA, arredi camere, pianificazione progetto plastic free)	40.000	15.000	15.000
2 - Hardware – Software : Aggiornamento/sostituzione postazioni di lavoro Pc con Windwos 10	6.000	2.500	2.500
3 - Miglioramenti funzionali della struttura : Manutenzione lampade sala immersiva e realizzazione contenuti per terapia non convenzionale - Mutuo sala Mazzoni	15.000	10.000	15.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	500	500	500
5 - Interventi manutentivi vari C/Comune (Gestione Roseto - Studio e realizzazione microclima: scale e corridoi comuni)	80.000	80.000	80.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>141.500</b>	<b>108.000</b>	<b>113.000</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>289.500</b>	<b>163.000</b>	<b>168.000</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 207.000,00 € annui, importo significativo, ma che, peraltro, rappresenta nel triennio circa il 3,53% 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>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Descrizione della fonte</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
1 - Disponibilità correnti	270.000	158.000	163.000
2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati	0	0	0
3 - Ricorso al credito	10.000	10.000	10.000
<b>TOTALI DEI FINANZIAMENTI</b>	<b>289.500</b>	<b>163.000</b>	<b>168.000</b>

Fermo restando che in corso d'anno saranno attentamente valutati gli effetti dell'applicazione dello Split Payment anche alla nostra Azienda Speciale che si vede oramai obbligata a liquidare mensilmente l'importo dell'iva sulle fatture ricevute dai fornitori per effetto del decreto legge fiscale n. 148/2017 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale.

L'applicazione della nuova normativa che ha impoverito le disponibilità liquide dell'azienda, sarà inoltre penalizzante soprattutto per la gestione dell'area farmaceutica dove i termini di pagamento per l'acquisto dei medicinali "stagionali" sconteranno da subito la liquidazione Iva e di conseguenza una minore marginalità finale sull'importo delle merci poste in vendita ai pazienti.

## **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 2020)**" 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 ATS o ASST 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.

L'incremento tariffario che viene proposto con il nuovo anno 0,70 € die per gli ospiti in soggiorno nel modulo di Casa Albergo e 0,80 € die per gli ospiti in soggiorno nel modulo di Rsa (minimale adeguamento all'indice Istat) si rende oggi indispensabile per garantire la corretta "gestione economica" della struttura di Via Maciachini, 9, dovendo almeno in parte controbilanciare i maggiori oneri economici che si sosterranno nel nuovo esercizio, logica conseguenza degli adeguamenti tariffari applicati con i nuovi appalti dei diversi servizi di manutenzione aziendale e con l'affidamento dei servizi di fornitura di derrate alimentari.

Il Cda dell'Azienda sarà infatti impegnato durante tutto il 2020 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/ASL - Rsa;
- Costi standard delle Rsa;
- nuova normativa regionale per accreditamento e funzionamento Rsa prevista dalle Dgr 1765/2569 - 2014 e sm.i.;

- 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. (€ 65,50), contro una retta media provinciale pari ad € 98,50 ed una retta massima sempre pari ad € 149,20 (fonte ufficio statistica del Comune di Varese, dati aggiornati all'elaborazione del mese di ottobre 2019).

## **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 sarà ulteriormente adeguato per rispondere anche ai dettami della 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 grazie 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 dell'anno prenderà poi il via anche l'ulteriore campagna "A.S.Far.M. Salute Sicura", dove la fidelity card dedicata è già distribuita ad oltre 3500 pazienti/clienti 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 anche grazie all'adesione dei altri network di attività quale ad esempio quello dei Grandi Giardini Italiani.

Inoltre in collaborazione con Europ Assistance il servizio di tessera Fidelity A.S.Far.M. potrà inoltre prevedere contro il pagamento di € 20,00 anni la possibilità di poter usufruire di un medico sempre disponibile a tutte le ore del giorno e della notte, un numero verde per prenotare visite specialistiche a prezzi agevolati e per trovare le farmacie di turno, un centralino telefonico per consultarsi con medici di diverse specialità o richiedere una visita a domicilio.

L'estensione dei servizi di Carta Sicura potrà quindi mettere a disposizione dei titolari e delle loro famiglie un'assistenza gratuita che dà diritto, in caso di malattia o infortunio, al consulto telefonico di un medico specialista nelle aree di cardiologia, ortopedia, pediatria, ginecologia e geriatria, fino a un massimo di tre consulenze all'anno. In più, è previsto l'invio in tutta Italia di un medico a domicilio (dalle 20 alle 8 dal lunedì al venerdì, 24 ore il sabato, la domenica e i giorni festivi) per non più di una prestazione annua.

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., si penserà di riproporre 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.

In occasione dei 100 anni della Trasvolata Roma Tokyo dell'illustre concittadino Arturo Ferrarin è poi intenzione dell'azienda partecipare a supporto delle attività di celebrazione che l'Amministrazione Comunale e La Pro-Loce realizzeranno nell'anno rendendo disponibile la sala Mazzoni per ospitare mostre ed eventi a ricordo dell'evento.

Grazie al supporto ed alla presenza del Roseto della Pace nel network dei Grandi Giardini Italiani, si verificherà la possibilità di progettare e successivamente realizzare un "gemellaggio" del parco aziendale, e quindi di Induno Olona, con un Grande Giardino del territorio Giapponese, utilizzando quale filo conduttore la Valceresio – ed il Giappone – Terre dei Ciliegi, dove i ciliegi sono inoltre piante appartenenti alle rosacee e quindi in stretta sinergia con le essenze a dimora nel giardino aziendale.

Infine con i 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 ed Ambientale 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 2020 allo sviluppo delle risorse umane saranno ancora 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 comunque individuate 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 in soggiorno, 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 (89,85 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, l'eventuale 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.

Altresì nei primi mesi dell'anno verrà rivisitata e riorganizzata la forza lavoro presente all'interno dell'ufficio di segreteria generale che all'oggi conta sulla presenza fissa del solo direttore e di due collaboratrici amministrative part time, prima di tutto esternalizzando alcune attività quali il servizio di RSPP e di DPO aziendali, unitamente alla selezione di un

nuovo/a collaboratore/collaboratrice in grado di affiancare il direttore nei diversi compiti di gestione dell'intera azienda.

Il nuovo Cda Aziendale si ripropone infatti nei prossimi esercizi di promuovere e seguire 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 2020, 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 2020***

---

## ***Prospetti Contabili***

<b>A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>FARMACIA 2020</b>	<b>SOCIOSANITARI 2020</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2020</b>
€RO	€RO		€uro
		<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>1) RICAVI</b>	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.880.000,00	0,00	- per vendite commerciali farmacia	1.880.000,00
1.268.000,00	0,00	- per vendita assistiti SSN farmacia	1.268.000,00
50,00	0,00	- per vendita al Comune	50,00
0,00	0,00	- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	0,00
1.500,00	0,00	- per vendite ad altri	1.500,00
0,00	835.000,00	- per rette Casa Albergo	835.000,00
0,00	530.000,00	- per rette reparto RSA	530.000,00
0,00	4.500,00	- integrazione rette da Comuni	4.500,00
0,00	-10.000,00	- rette rimborsate ad ospiti	-10.000,00
0,00	0,00	- per att. Intramoenia Ospedaliera	0,00
0,00	92.500,00	- per Servizi ADI e servizi sociosanitari sul territorio	92.500,00
0,00	65.000,00	- per proventi gestione mensa	65.000,00
0,00	15.000,00	- per costi sociali	15.000,00
<b>3.149.550,00</b>	<b>1.532.000,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>4.681.550,00</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) 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
10.000,00	14.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	24.500,00
50.000,00	2.500,00	- da fornitori e altri	52.500,00
0,00	0,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
0,00	0,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	
129.000,00	0,00	- da Medicina di base	129.000,00
0	293.500,00	- da Medicina Specialistica	293.500,00
0,00	317.000,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	317.000,00
91.000,00	0,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	91.000,00
<b>280.000,00</b>	<b>627.500,00</b>	<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>907.500,00</b>
<b>3.429.550,00</b>	<b>2.159.500,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>5.589.050,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
2.320.000,00	16.500,00	- Medicinali e parafarmaci	2.336.500,00
15.000,00	12.000,00	- Materiali e prodotti diversi	27.000,00
0,00	214.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	214.000,00
0,00	23.000,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	23.000,00
0,00	10.000,00	- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	10.000,00
75.000,00	85.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	160.000,00
<b>2.410.000,00</b>	<b>360.500,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.770.500,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
30.000,00	30.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	60.000,00
0,00	50.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	50.000,00
17.000,00	9.000,00	c) Assistenza Hardware e Software	26.000,00
9.500,00	12.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	22.000,00
20.000,00	19.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	39.500,00
36.000,00	90.500,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	126.500,00
8.000,00	7.000,00	g) Cancelleria e stampati	15.000,00
11.500,00	4.000,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	15.500,00
75.000,00	69.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	144.000,00
28.500,00	24.000,00	l) Assicurazioni e bolli	52.500,00
4.000,00	500,00	m) Pubblicità e stampa	4.500,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
950,00	950,00	o) Indennità di carica ai revisori	1.900,00
3.900,00	500,00	p) Quote associative	4.400,00
500,00	100,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	600,00
12.000,00	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	24.000,00
13.000,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	13.000,00
2.500,00	2.000,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.500,00
12.500,00	213.000,00	u) Spese per gestione intram. Osped. - Medicina spec.	225.500,00
5.000,00	3.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	8.500,00
<b>289.850,00</b>	<b>548.050,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>837.900,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
0,00	14.000,00	Locazione immobili	14.000,00
11.000,00	0,00	Canoni leasing	11.000,00
<b>11.000,00</b>	<b>14.000,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>25.000,00</b>
<b>2.710.850,00</b>	<b>922.550,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>3.633.400,00</b>

<b>A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>FARMACIA 2020</b>	<b>SOCIOSANITARI 2020</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2020</b>
€URO	€URO		€uro
		<b>9) Per il personale</b>	
237.500,00	775.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	1.012.500,00
83.000,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	83.000,00
92.800,00	220.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	312.800,00
6.500,00	3.500,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	10.000,00
5.000,00	4.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	9.000,00
18.000,00	35.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	53.000,00
<b>442.800,00</b>	<b>1.037.500,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.480.300,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
0,00	87.000,00	a) Ammortamento immob.immateriali	87.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
84.000,00	1.100,00	- Terreni e Fabbricati	85.100,00
17.000,00	13.800,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	30.800,00
4.000,00	11.500,00	- Macchine elettriche, hardware, software	15.500,00
4.400,00	4.300,00	- Autoveicoli aziendali	8.700,00
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>109.400,00</b>	<b>117.700,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>227.100,00</b>
0,00	0,00	<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	0,00
0,00	0,00	<b>12) Accantonamento per rischi</b>	0,00
0,00	0,00	<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	0,00
24.500,00	62.000,00	<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	86.500,00
12.500,00	7.500,00	<b>14) a - Oneri diversi gestione</b> (Tributi locali e altri)	20.000,00
0,00	0,00	<b>14) b - IVA indetraibile</b>	0,00
<b>3.300.050,00</b>	<b>2.147.250,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>5.447.300,00</b>
<b>129.500,00</b>	<b>12.250,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>141.750,00</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
0,00	0,00	b) Contributo c/interessi Sabatini Bis	0,00
0,00	0,00	<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-20.000,00	-4.500,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-24.500,00
0,00	-9.000,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-9.000,00
<b>-19.950,00</b>	<b>-13.450,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-33.400,00</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 PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>0,00</b>
<b>109.550,00</b>	<b>-1.200,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>108.350,00</b>
-25.000,00	-12.500,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-37.500,00
-26.500,00	-2.500,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-29.000,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>-51.500,00</b>	<b>-15.000,00</b>	<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-66.500,00</b>
<b>58.050,00</b>	<b>-16.200,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>41.850,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO FARMACIA</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2018</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2019</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2020</b>
€URO	€URO		€uro
		<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>1) RICAVI</b>	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.979.315,14	1.901.000,00	- per vendita commerciali	1.880.000,00
1.365.195,46	1.276.400,00	- per vendita assistiti SSN	1.268.000,00
2.918,46	48,00	- per vendita al Comune	50,00
0,00	0,00	- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00
3.348,69	2.500,00	- per vendite ad altri / e servizi sociosanitari	1.500,00
0,00	0,00	- per rette Casa Albergo	0,00
0,00	0,00	- per rette reparto RSA	0,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
0,00	0,00	- rette rimborsate ad ospiti	0,00
0,00	0,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	0,00
0,00	0,00	- per proventi gestione mensa	0,00
0,00	0,00	- per costi sociali	0,00
<b>3.350.777,75</b>	<b>3.179.948,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>3.149.550,00</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
17.583,66	14.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	10.000,00
83.316,65	48.500,00	- da fornitori e altri	50.000,00
11.152,77	975,00	- soprawenienze attive ordinarie	0,00
0,00	0,00	- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00
146.917,23	129.500,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	129.000,00
0,00	0,00	- medici di base	0,00
91.070,24	173.000,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	91.000,00
<b>350.040,55</b>	<b>366.475,00</b>	<b>d) corrispettivi concessione centro prelievi</b>	<b>280.000,00</b>
<b>3.700.818,30</b>	<b>3.546.423,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.429.550,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
2.490.359,04	2.328.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.320.000,00
14.844,55	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
74.011,43	76.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	75.000,00
<b>2.579.215,02</b>	<b>2.419.000,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.410.000,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
51.088,34	30.100,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	30.000,00
780,00	0,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	0,00
17.493,14	17.200,00	c) Assistenza Hardware e Software	17.000,00
9.577,98	9.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	9.500,00
17.287,29	19.000,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	20.000,00
32.019,41	36.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	36.000,00
7.583,56	8.000,00	g) Cancelleria e stampati	8.000,00
11.125,38	12.000,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	11.500,00
58.083,99	74.500,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	75.000,00
34.629,90	28.500,00	l) Assicurazioni e bolli	28.500,00
4.965,42	4.000,00	m) Pubblicità e stampa	4.000,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
936,00	950,00	o) Indennità di carica ai revisori	950,00
3.728,00	3.800,00	p) Quote associative	3.900,00
556,72	0,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	500,00
11.923,29	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
13.434,18	13.000,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	13.000,00
3.231,08	2.100,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	2.500,00
13.349,15	95.000,00	u) Spese intram. Ospedaliera	12.500,00
2.870,00	4.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	5.000,00
<b>294.662,83</b>	<b>370.150,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>289.850,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
0,00	0,00	Locazione immobili	0,00
43.654,81	33.000,00	Canoni leasing	11.000,00
<b>43.654,81</b>	<b>33.000,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>11.000,00</b>
<b>2.917.532,66</b>	<b>2.822.150,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>2.710.850,00</b>

## CONTO ECONOMICO FARMACIA (conforme al D.M. 26/04/1995)

CONSUNTIVO 2018	PRE - CONSUNTIVO 2019	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2020
€URO	€URO		€uro
<b>2.917.532,66</b>	<b>2.822.150,00</b>	<b>Riporto</b>	<b>2.710.850,00</b>
245.201,53	222.192,00	<b>9) Per il personale</b>	
84.845,01	81.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	237.500,00
89.301,54	90.000,00	b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	83.000,00
3.646,49	2.500,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	92.800,00
4.806,00	2.700,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	6.500,00
18.000,00	18.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	5.000,00
		f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	18.000,00
<b>445.800,57</b>	<b>416.392,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>442.800,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
0,00	0,00	a) Ammortamento immob.immateriali	0,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
82.609,35	83.500,00	- Terreni e Fabbricati	84.000,00
17.027,75	16.700,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	17.000,00
4.858,82	4.000,00	- Macchine elettriche, hardware, software	4.000,00
4.217,02	4.400,00	- Autoveicoli aziendali	4.400,00
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>108.712,94</b>	<b>108.600,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>109.400,00</b>
21.514,06	0,00	<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	0,00
34.800,00	0,00	<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	0,00
0,00	0,00	<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	0,00
18.818,69	24.500,00	<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	24.500,00
11.434,44	12.500,00	<b>14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)</b>	12.500,00
0,00	0,00	<b>14) b - IVA indetraibile</b>	0,00
<b>3.558.613,36</b>	<b>3.384.142,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.300.050,00</b>
<b>142.204,94</b>	<b>162.281,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>129.500,00</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
326,27	90,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	50,00
702,52	900,00	b) Contributo c/interessi Sabatini Bis	0,00
		<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-15.240,60	-19.500,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-20.000,00
-915,73	0,00	c) Interessi passivi Tesoriere	0,00
0,00	0,00	<b>17 - bis ) Utili e perdite su cambi</b>	0,00
<b>-15.127,54</b>	<b>-18.510,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-19.950,00</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>127.077,40</b>	<b>143.771,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>109.550,00</b>
		<b>20) IMPOSTE E TASSE</b>	
-8.477,00	-22.500,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-25.000,00
-20.426,00	-42.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-26.500,00
1.443,00	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
8.880,00	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>-18.580,00</b>	<b>-64.500,00</b>	<b>TOTALE IMPOSTE sul reddito di esercizio, cor</b>	<b>-51.500,00</b>
<b>108.497,40</b>	<b>79.271,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>58.050,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIO SANITARI</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2018</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2019</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2020</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
816.805,30	861.000,00	- per rette Casa Albergo	835.000,00
498.103,40	544.500,00	- per rette reparto OSPITI non autosufficienti	530.000,00
30.997,00	3.000,00	- integrazione rette da Comuni	4.500,00
-19.803,78	-25.200,00	- rette rimborsate ad ospiti	-10.000,00
113.638,83	94.200,00	- per Adi ed Servizi Sociosanitari sul territorio	92.500,00
0,00	0	- per costi sociali	15.000,00
113.771,08	71.350,00	- per proventi gestione mensa	65.000,00
<b>1.553.511,83</b>	<b>1.548.850,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>1.532.000,00</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
17.425,05	40.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	14.500,00
14.630,49	6.800,00	- da fornitori e altri	2.500,00
360.229,32	30,00	- sopravvenienze attive	0,00
1.747,97	0,00	- Posti letto cure intermedie /res.leggera	0,00
0,00	0,00	<b>b) corrispettivi concess.ambulatori</b>	0,00
0,00	0,00	- medici di base	0,00
293.334,00	292.500,00	- Medici ospedalieri	293.500,00
324.419,00	319.934,00	<b>c) contributi in conto esercizio F.S.R.</b>	317.000,00
0,00	0,00	<b>d) corrispettivi concessione centro prelievi</b>	0,00
<b>1.011.785,83</b>	<b>659.764,00</b>	<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>627.500,00</b>
<b>2.565.297,66</b>	<b>2.208.614,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.159.500,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
17.232,78	16.400,00	- Medicinali e parafarmaci	16.500,00
10.190,53	11.800,00	- Materiali e prodotti diversi	12.000,00
246.093,02	214.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	214.000,00
17.907,47	22.500,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	23.000,00
13.385,67	10.300,00	- Servizio promozione sociale ospiti	10.000,00
90.983,90	110.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria e diversi	85.000,00
<b>395.793,37</b>	<b>385.000,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>360.500,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
93.829,79	33.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	30.000,00
214.172,42	79.800,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	50.000,00
9.061,94	8.000,00	c) Assistenza Hardware e Software	9.000,00
11.462,65	12.000,00	d) Assistenza impianti tecnologici	12.500,00
30.242,96	8.250,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	19.500,00
92.970,87	89.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	90.500,00
9.239,15	6.700,00	g) Cancelleria e stampati	7.000,00
3.893,31	3.700,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	4.000,00
58.429,43	68.600,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	69.000,00
25.152,91	23.500,00	l) Assicurazioni e bolli	24.000,00
827,90	0,00	m) Pubblicità e stampa	500,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
936,00	950,00	o) Indennità di carica ai revisori	950,00
470,00	470,00	p) Quote associative	500,00
0,00	0,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	100,00
15.698,22	12.650,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
0,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00
3.161,00	1.500,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	2.000,00
216.206,00	212.500,00	u) Spese per gestione attività medicina specialistica	213.000,00
5.682,30	3.900,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.500,00
<b>791.436,85</b>	<b>564.520,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>548.050,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
14.604,50	14.000,00	Locazione immobili	14.000,00
0,00	0,00	Canoni leasing	0,00
<b>14.604,50</b>	<b>14.000,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>14.000,00</b>
<b>1.201.834,72</b>	<b>963.520,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>922.550,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIOSANITARI</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2018</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2019</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2020</b>
€URO	€URO		€uro
<b>1.201.834,72</b>	<b>963.520,00</b>	<b>Riporto</b>	<b>922.550,00</b>
		<b>9) Per il personale</b>	
796.493,21	773.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	775.000,00
0,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	0,00
237.825,78	218.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	220.000,00
2.678,01	1.600,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	3.500,00
3.796,26	500,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	4.000,00
35.000,00	35.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	35.000,00
<b>1.075.793,26</b>	<b>1.028.100,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.037.500,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
86.958,02	87.000,00	a) Ammortamento immob.im materiali	87.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
1.071,71	1.072,00	- Terreni e Fabbricati	1.100,00
14.065,40	13.800,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	13.800,00
6.498,23	11.300,00	- Macchine elettriche, hardw are, softw are	11.500,00
4.205,27	4.300,00	- Autoveicoli aziendali	4.300,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0	0,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00
<b>112.798,63</b>	<b>117.472,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>117.700,00</b>
5.056,72	0,00	<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	0,00
68.374,00	0,00	<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	0,00
0,00	0,00	<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	0,00
60.837,27	62.000,00	<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	62.000,00
20.413,18	7.000,00	<b>14) a - Oneri diversi gestione</b> (Tributi locali e altri)	7.500,00
0,00	0,00	<b>14) b - IVA indetraibile</b>	0,00
<b>2.545.107,78</b>	<b>2.178.092,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.147.250,00</b>
<b>20.189,88</b>	<b>30.522,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>12.250,00</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
63,08	87,00	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	0	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-7.442,35	-4.300,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-4.500,00
-6.510,30	-9.000,00	c) Interessi passivi Istituti di Credito	-9.000,00
<b>-13.889,57</b>	<b>-13.213,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-13.450,00</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>6.300,31</b>	<b>17.309,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>-1.200,00</b>
-3.358,00	-9.500,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-12.500,00
2.789,00	-8.500,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-2.500,00
-385,00	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
-2.375,00	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>-3.329,00</b>	<b>-18.000,00</b>	<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-15.000,00</b>
<b>2.971,31</b>	<b>-691,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO/PERDITA DI ESERCIZIO</b>	<b>-16.200,00</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 2020***

---

## ***Prospetti Previsionali***

# ***GESTIONE DI CASSA***

Disponibilità liquide al 31/12/2019

<b>AREA FARMACIA</b>			
<b>INTESA SANPAOLO</b>			
01/01/2019	Saldo inizio anno	€	-830.629,49
31/12/2019	Saldo attuale	€	54.298,83
<b>Disponibilità</b>		€	<b>-884.928,32</b>
<b>AREA FARMACIA</b>			
<b>CREDITO BERGAMASCO</b>			
01/01/2019	Saldo inizio anno	€	60.766,46
31/12/2019	Saldo attuale	€	-22.312,57
<b>Disponibilità</b>		€	<b>38.453,89</b>
<b>Totale al 31/12/2019 FARMACIA</b>		€	<b>-846.474,43</b>
<b>AREA SOCIOSANITARIA</b>			
<b>INTESA SANPAOLO</b>			
01/01/2019	Saldo inizio anno	€	1.119.656,25
31/12/2019	Saldo attuale	€	1.119.656,25
			-14.103,17
<b>Disponibilità</b>		€	<b>1.105.553,08</b>
<b>AREA SOCIOSANITARIA</b>			
<b>CREDITO BERGAMASCO</b>			
01/01/2019	Saldo inizio anno	€	22.911,81
31/12/2019	Saldo attuale	€	6.112,31
<b>Disponibilità</b>		€	<b>29.024,12</b>
<b>Totale al 31/12/2019 SOCIOSANITARIA</b>		€	<b>1.134.577,20</b>
<b>Totale disponibilità liquide azienda al 31/12/2019</b>		€	<b>220.624,76</b>
			<b>67.478,01</b>
			<b>288.102,77</b>

INTESA SANPAOLO

BERGAMASCO



# 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 e progettate per il nuovo anno allo sviluppo delle risorse umane saranno quindi coerenti negli 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; il prossimo mese di maggio terminerà l'ulteriore triennio di attività del direttore ed il Cda potrà procedere o meno alla rinnovazione dell'incarico di che trattasi nell'ottica di rivisitazione generale dello status giuridico di azienda speciale di A.S.Far.M.

### • **Area Farmacia e Poliambulatorio Medico**

L'organico dell'area farmacia nel corso dell'anno 2019 è risultato per tutto l'anno sufficiente a garantire lo standard aziendale che prevede sempre 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.

Nei primi mesi dell'anno 2020 è stata comunque programmata dal nuovo Cda una nuova ed ulteriore riorganizzazione dei carichi di lavoro e della forza lavoro disponibile, in considerazione di un'eventuale estensione dell'orario lavorativo settimanale e/o domenicale.

Nel corso dell'anno poi, in considerazione della nuova norma sui pensionamenti (quota 100), Il direttore del servizio terminerà la propria attività lavorativa alla fine del prossimo mese di marzo, fermo restando che sono state ultimate per tempo le procedure previste dal vigente regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale per il reintegro immediato della posizione vacante, tanto che la nuova direttrice del servizio sarà operativa dai primi giorni del mese di marzo.

Non appena ricostituito l'organico aziendale del negozio di farmacia se del caso si provvederà alla realizzazione di un nutrito programma di formazione per tutti i collaboratori di farmacia secondo i criteri di gestione previsti dalla nostra azienda.

L'organico del servizio di farmacia nell'anno 2020 sarà così costituito :

1 farmacista direttore a tempo pieno;  
1 farmacista collaboratore vice direttore;  
3 farmacisti collaboratori a tempo pieno;  
1 farmacista collaboratore part-time;  
3 farmacisti collaboratori in rapporto libero professionale per la gestione dei turni notturni oltre che di eventuali assenze del personale.

La gestione dei servizi di segreteria ambulatoriale dei medici di famiglia è supportata da due collaboratrici part-time che possono inter-scambiarsi anche nella gestione dei servizi di attività amministrativa delle segreterie del punto prelievo e del servizio di segreteria dell'ambulatorio dedicato alla medicina specialistica ospedaliera.

Le attività di tecnica infermieristica realizzate presso la sede aziendale di Via Jamoretti, sono invece svolte da personale professionale assunto alle dirette dipendenze dell'azienda per 27 ore settimanali.

Per quanto attiene alle prestazioni di lavoro svolte dal personale addetto al servizio di segreteria dei poliambulatori medici, unitamente a quelle svolte dal personale infermieristico è utile ricordare a tal fine che il costo delle ore lavorate settimanalmente viene in parte rimborsato dai singoli medici di famiglia pro-quota e dai medici ospedalieri per le ore di relativo utilizzo degli spazi e dei servizi ambulatoriali messi loro a disposizione da A.S.Far.M.

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 (32 e 27 ore settimanali) assunti dall'azienda, 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 presso la sede di Via Jamoretti, 51.

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 nuovo servizio.

### • **Area Sociosanitaria – R.S.A. – Casa Albergo**

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.

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 anche per il 2020 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.

Nel prossimo mese di giugno la responsabile del coordinamento degli operatori OSS in servizio terminerà poi il proprio incarico lavorativo avendo raggiunto il limite pensionistico di età. A tal fine la direzione dell'azienda sta già da tempo formando una nuova figura interna da dedicare alla mansione di che trattasi, fermo restando che la risorsa oggi impegnata nelle attività di sostituzione delle diverse colleghe assenti per maternità, avendo raggiunto il periodo di comporto pari ai 24 mesi lavorativi nel prossimo mese di giugno verrà mantenuta in servizio, per mantenere invariato lo standard di accreditamento previsto dalla normativa regionale di riferimento.

### • **Area Personale di cucina**

La tabella numerica del personale predisposta per l'anno 2020 contempla la modifica dell'inserimento a ruolo del cuoco capo partita assente oggi per motivi di salute che potrebbe alla fine del prossimo mese di gennaio ritornare sì in servizio ma con limitazioni allo svolgimento delle mansioni a cui era originariamente dedicato.

Non avendo però certezza del prosieguo dello stato di salute del collaboratore e delle eventuali limitazioni allo svolgimento di attività previste dal medico del lavoro per i primi tre mesi dell'anno verrà mantenuta attiva la posizione alternativa con altro collaboratore a tempo determinato nel ruolo di cuoco capo-partita per poi verificare le strategie di eventuale ricollocazione del personale in ruolo una volta rientrato definitivamente in servizio. Non sono previsti altri aggiornamenti nei ruoli del personale oggi impegnato nel servizio di ristorazione collettiva.

### • **Area Amministrativa personale di sede**

La tabella numerica del personale predisposta per l'anno 2020 contempla l'inserimento a supporto delle attività della direzione e delle due collaboratrici part-time già in servizio, di una ulteriore figura amministrativa in grado di sgravare ed affiancare la direzione amministrativa da una serie di incarichi , quale logica conseguenza del maggior carico di lavoro derivante dalle sempre maggiori incombenze amministrative e di legge previste per il funzionamento dell'azienda speciale pubblica. Nel frattempo nei primi mesi dell'anno verrà comunque formulata richiesta di manifestazione di interesse per la disponibilità all'affidamento esterno degli incarichi di DPO e di RSPP.

## TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE ANNO 2020

Livello	Declaratoria qualifiche	stato al 31/12/2019		Variazione +/-		stato al 31/12/2020	
		TP	PT	TP	PT	TP	PT
DA	TIPO D' ASSUNZIONE Direttore azienda speciale	1				1	
<b>AREA FARMACIA</b>							
Q/1	Farmacista direttore	1		-1+1		1	
A/1	Farmacista collaboratore	4	1	1		5	1
B/1	Impiegato Amministrativo		1				1
**	Farmacista Collaboratore Libero Professionista per sostituzioni		3				3
3 super	Infermiere professionale Farmacia dei Servizi (part time)				+1		1
3 super	Fisioterapista Farmacia dei Servizi (part time)				+1		1
4 super	Operatore assistenza qualificato O.S.S Farmacia dei Servizi (part time)				+1		1
Livello	<b>AMBULATORIO MMG E POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO</b>						
3 super	Impiegato ordine – infermiere Professionale (part time)		1				1
5 super	Impiegato ordine (part time)		3				3
**	Libero Professionista Infermiere Professionale		1				1
<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>6</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>19</b>
<b>AREA SOCIO SANITARIA</b>							
<b>Servizi Generali</b>							
3	Impiegato di concetto (part time)		2				2
3	Impiegato di concetto			+1		1	
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 super	Operatore di assistenza qualificato Referente nucleo	1		-1+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.	11				11	
**	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		2				2
<b>Gestione Servizio di Ristorazione</b>							
4	Cuoco Qualificato	1		+1		2	
5	Addetto ai servizi di sala	1	3			1	3
5	Addetto ai servizi di cucina – Operatore disabile		1				1
<b>TOTALE AREA SOCIO SANITARIA</b>		<b>24</b>	<b>16</b>	<b>+2</b>		<b>26</b>	<b>16</b>
<b>TOTALE GENERALE AZIENDA</b>		<b>30</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>33</b>	<b>35</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

---

## ***Programma degli investimenti***

### **Esercizi 2020 - 2021 - 2022**

#### **Premessa:**

Nel corso dell' esercizio 2019 l'Azienda ha ultimato la realizzato una serie di opere ed interventi migliorativi degli ambienti e degli impianti aziendali grazie al lasciato Mazzoni:

La realizzazione del nuovo roseto destinato alle persone non autosufficienti totali, la nuova Sala Polivalente unitamente al rifacimento integrale della pavimentazioni della Hall di ingresso e del locale adibito a sala bar negli precedenti hanno contribuito a razionalizzare ed ulteriormente migliorare il livello dei servizi resi all'utenza che ha avuto modo di apprezzare vivamente tutte le opere di manutenzione straordinaria effettuate negli ultimi due anni e che hanno ulteriormente innalzato il livello di qualità percepito dagli ospiti, dai famigliari e dai visitatori della struttura.

Nel procedere oggi alla redazione del piano programma degli investimenti per il prossimo triennio 2020-2021, dobbiamo ricordare che la redazione del documento contabile illustrato nelle pagine precedenti è ispirata sostanzialmente alla verifica dei provvedimenti legislativi legati alla farmacia dei servizi ed alla verifica dell'assetto e dallo stato giuridico di attività dell'azienda speciale che dovrà essere verificato dall'Amministrazione locale di concerto con i rappresentanti del Consiglio Comunale.

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 periodo è senza ombra di dubbio quella che potrà essere generata dall'ulteriore e maggiore concorrenza in attività da parte dei punti vendita di farmacia presenti sul territorio e nei comuni vicini, dalle strategie dei vicini punti vendita della Gdo (Esselunga ed Iper), oltre all'attivazione dei nuovi servizi previsti dalla normativa inerente la Farmacia dei Servizi che si spera possano andare a regime nel nuovo anno, potendo così progettare, realizzare ed offrire al territorio una nuova ed articolata offerta di servizi sociosanitari ed attività, senza però dimenticare il ruolo di dispensatore del farmaco.

D'altra parte, la concorrenzialità con gli altri competitor del settore ha già mostrato i suoi risultati nell'anno: spostamento delle vendite di alcuni dei prodotti Sop-Otc in Gdo e nelle altre farmacie presenti nei comuni vicini, unitamente al fenomeno della "banalizzazione" del farmaco, 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.

Sulla programmazione e l'attuazione delle iniziative necessarie per far fronte agli importanti temi appena evidenziati, peserà poi lo scenario, oggi non decifrabile, circa le scelte e le intenzioni del governo nazionale inerenti le 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.

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.

Solo dopo aver avuto poi certezza della normativa sulla nuova Farmacia dei Servizi e sui fondi che realmente saranno disponibili per dare avvio alle nuove attività teorizzate, solo allora il Consiglio di Amministrazione di concerto con l'Amministrazione Comunale procederà alla valutazione complessiva e globale degli investimenti e delle attività contemplate nel piano degli investimenti che segue.

La gestione del negozio farmacia si potrà quindi aggiornare e riammodernare con la posa di nuovi pavimenti e la realizzazione di un intervento di soft-restyling che possa ricomprendere parte degli arredi e della grafica funzionale dei category all'interno della farmacia e dell'immagine esterna della sede di Via Jamoretti, 51.

La nuova normativa sulla Farmacia dei servizi potrà contemplare l'acquisto di nuove attrezzature per svolgere attività mediche di prima istanza quali hoter cardiaco e pressorio, ecc. ecc.

Il poliambulatorio medico specialistico ha poi raggiunto la sua quasi piena operatività funzionale, tanto che non è più possibile assegnare numerosi spazi visita ambulatoriali ai diversi professionisti che continuano a farne richiesta all'azienda per reciproca collaborazione.

Il maggiore afflusso di pazienti alle specialità ambulatoriali aziendali ha di fatto creato un serio problema alla gestione dei posti auto a corredo alla sede aziendale di Via Jamoretti 51, oggi totalmente insufficienti a garantire la sosta anche dei pazienti anche degli altri servizi primo tra tutti quello del negozio di farmacia.

Il Cda ha quindi analizzato ed affrontato le problematiche di cui sopra, peraltro già discusse 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 nuovi posti auto anche con l'acquisizione di possibili aree eventualmente disponibili e vicine ai mappali aziendali per poi eventualmente affrontare di concerto con l'Amministrazione di riferimento anche l'ampliamento degli spazi oggi destinati alla medicina specialistica.

La pianificazione dell'eventuale intervento nel 2020 prevede la realizzazione di almeno cinque nuovi posti auto e lo studio per la realizzazione di ulteriori 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 diagnostiche.

Nell tabella di seguito allegata si elencano gli investimenti e gli interventi di manutenzione di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2020 :

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2020</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>	
1 - Acquisto impianti e attrezzature Area farmacia : nuovo distributore H24 o implementazione dello stesso con drop box, nuove attrezzature per la farmacia dei servizi Holter pressorio, holter cardiaco ecc.	25.000
2 - Hardware – Software : Nuovo Hardware gestione postazione di lavoro farmacia e medici di base, Software : Rivisitazione sito-web, app prenotazione farmacia, implementazione dei servizi legati al totem gestione studi medici di base e nuovo software e app medici specialisti	20.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovi spazi sosta auto e nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo layout spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi	30.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: Restyling di parte degli arredi farmacia, sostituzione insegne farmacia e grafica esterna	40.000
5 - Leasing robotica farmaco	33.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>148.000</b>

## **Attività Sociosanitaria**

L'intervento di particolare importanza e rilievo per il nuovo esercizio è sicuramente quello che prevede la sostituzione dei corpi illuminanti nei locali sala bar e sala ristorante ed il rinnovo dei letti delle camere degli ospiti del modulo di Rsa.

Sono inoltre contemplati una serie di mini interventi relativi alla sostituzione di parte degli arredi delle camere del modulo di casa albergo realizzati oramai circa 32 anni fa : moduli cucinetta, madie e scrivanie.

Con l'acquisto di due attrezzature per la micro filtrazione dell'acqua da rendere disponibile nel modulo di rsa e presso il bar, si vorrebbe poi approcciare lo studio per la totale eliminazione in struttura delle bottigliette d'acqua in pet, così da poterne verificarne gli aspetti pratici e le criticità di utilizzo prima delle scadenze di legge previste per la dismissione.

Grazie al modulo Roof Top che controlla la gestione del microclima della sala multimediale Mazzoni sarà inoltre realizzato uno studio termotecnico per verificare la possibilità di estenderne il funzionamento, grazie all'installazione di nuove condotte di trasporto dell'aria, negli spazi comuni di corridoi e vano scala di quasi tutto lo stabile aziendale, ambienti questi che totalmente aperti e tra di loro comunicanti, sono particolarmente freddi nei periodi di autunno ed inverno.

Di seguito in tabella sono elencati gli investimenti e gli interventi di manutenzione di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2020 di cui si rinvia comunque alle precedenti indicazioni già fornite nella relazione di accompagnamento al bilancio di previsione :

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2020</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, rinnovo letti camere RSA, arredi camere, pianificazione progetto plastic free)	40.000
2 - Hardware – Software : Aggiornamento/sostituzione postazioni di lavoro Pc con Windwos 10	6.000
3 - Miglioramenti funzionali della struttura : Manutenzione lampade sala immersiva e realizzazione contenuti per terapia non convenzionale - Mutuo sala Mazzoni	15.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	500
5 - Interventi manutentivi vari C/Comune (Gestione Roseto - Studio e realizzazione microclima: scale e corridoi comuni)	80.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>141.500</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>289.500</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 - Riepilogo**

In sede di redazione del Piano Programma di funzionamento dell'Azienda formulato con l'insediamento del nuovo Consiglio di Amministrazione, si è anche provveduto anche a redigere il programma degli investimenti per gli esercizi 2020-2021-2022, 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 triennale prevede l'attuazione delle iniziative riepilogate nei quadri che seguono, distintamente per ciascuno degli esercizi finanziari interessati 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, grazie al mutuo accesso con la realizzazione della sala Mazzoni, nonché, per le programmazioni future, mediante ricorso al credito, secondo le risultanze riportate nella tabella che segue:

Al finanziamento degli investimenti programmati l'Azienda provvederà, in primo luogo utilizzando fondi propri di bilancio accantonati e con il mutuo in essere, 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>Fonti di finanziamento:</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Descrizione della fonte</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
1 - Disponibilità correnti	270.000	158.000	163.000
2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati	0	0	0
3 - Ricorso al credito	10.000	10.000	10.000
<b>TOTALI DEI FINANZIAMENTI</b>	<b>289.500</b>	<b>163.000</b>	<b>168.000</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](mailto:amministrazione@asfarm.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

---

## ***Bilancio pluriennale economico*** **Esercizi** **2020 - 2021 - 2022**

Il bilancio pluriennale relativo al triennio 2020 - 2021 - 2022 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 programmatorio 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 2020/2022

### RICAVI

VOCE DEL BILANCIO	2020	2021	2022
	€uro	€uro	€uro
1 - Ricavi da vendite e prestazioni	4.681.550	4.690.913	4.720.000
2 - Altri ricavi e proventi	907.500	908.000	910.000
3 - Proventi diversi e contributi	0	0	0
4 - Interessi attivi	100	100	100
5 - Proventi straordinari sopravvenienze attive	0	0	0
6 - Costi capitalizzati	0	0	0
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>5.589.150</b>	<b>5.599.014</b>	<b>5.630.100</b>

### COSTI

VOCE DEL BILANCIO	2020	2021	2022
	€uro	€uro	€uro
1 - Spese per acquisti mat. prime sussidiarie	2.770.500	2.775.271	2.780.000
2 - Spese per servizi	837.900	850.469	855.000
3 - Spese godimento beni di terzi	25.000	14.000	14.000
4 - Spese di personale	1.480.300	1.490.000	1.500.000
5 - Ammortamenti e svalutazioni	227.100	228.500	229.500
6 - Altri accantonamento Tfr	86.500	88.000	91.500
7 - Oneri diversi di gestione	20.000	20.500	21.900
8 - Interessi e oneri finanziari	33.500	32.000	35.800
9 - Oneri straordinari	0	0	0
10 - Imposte e tasse	66.500	67.000	68.700
<b>TOTALE DEI COSTI</b>	<b>5.547.300</b>	<b>5.565.739</b>	<b>5.596.400</b>
<b>UTILE DI ESERCIZIO</b>	<b>41.850</b>	<b>33.275</b>	<b>33.700</b>
<b>TOTALE A PAREGGIO</b>	<b>5.589.150</b>	<b>5.599.014</b>	<b>5.630.100</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@sfarm.it) : [amministrazione@sfarm.it](mailto:amministrazione@sfarm.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

---

## ***RELAZIONE DEL REVISORE DEI CONTI AL BILANCIO di PREVISIONE 2020 e all'assestamento del Bilancio Preventivo 2019***

***Verbale nr. 7/2019***

***Revisore Unico***

***dott. Indelicato Damiano***

In data 27 dicembre 2019 alle ore 08,30 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 2019-2022 con deliberazione del Consiglio Comunale nr.51 del 29 novembre 2019.

Il Bilancio preventivo economico dell'esercizio 2020, 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 2020/2022, al piano programma, al prospetto previsionale della gestione di cassa ed al documento di assestamento al bilancio di Previsione per l'esercizio 2019.

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 36.850,00 e si riassume nei valori indicati nelle tabelle che seguono.

L'azienda speciale A.S.Far.M. nell'anno 2019 non ha avuto e/o posseduto nessuna partecipazione societaria in nessuna altra azienda ordinaria e /o partecipata a sua volta ed i componenti del suo Cda svolgono il loro incarico gratuitamente senza percepire nessun rimborso economico di genere e tipo nell'anno in esame.

## Gestione Area Farmacia

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2018	PRE - CONSUNTIVO 2019	PREVENTIVO 2020	VARIAZIONI
	1 €RO	2 €RO	3 €uro	3-2
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) RICAVI</b>				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	1.979.315,14	1.901.000,00	1.880.000,00	-21.000,00
- per vendita assistiti SSN	1.365.195,46	1.276.400,00	1.268.000,00	-8.400,00
- per vendita al Comune	2.918,46	48,00	50,00	2,00
- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendite ad altri	3.348,69	2.500,00	1.500,00	-1.000,00
- 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	0,00	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>3.350.777,75</b>	<b>3.179.948,00</b>	<b>3.149.550,00</b>	<b>-30.398,00</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	17.583,66	14.500,00	10.000,00	-4.500,00
- da fornitori e altri	83.316,65	48.500,00	50.000,00	1.500,00
- sopravvenienze attive ordinarie	11.152,77	975,00	0,00	-975,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0	0,00	0,00	0,00
b) corrispettivi concess.ambulatori	146.917,23	129.500,00	129.000,00	-500,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.	0	0,00	0,00	0,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	91.070,24	173.000,00	91.000,00	-82.000,00
<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>350.040,55</b>	<b>366.475,00</b>	<b>280.000,00</b>	<b>-86.475,00</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.700.818,30</b>	<b>3.546.423,00</b>	<b>3.429.550,00</b>	<b>-116.873,00</b>
<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	2.490.359,04	2.328.000,00	2.320.000,00	-8.000,00
- Materiali e prodotti diversi	14.844,55	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	74.011,43	76.000,00	75.000,00	-1.000,00
<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.579.215,02</b>	<b>2.419.000,00</b>	<b>2.410.000,00</b>	<b>-9.000,00</b>
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	51.088,34	30.100,00	30.000,00	-100,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	780,00	0,00	0,00	0,00
c) Assistenza Hardware e Software	17.493,14	17.200,00	17.000,00	-200,00
d) Assistenza impianti tecnologici	9.577,98	9.500,00	9.500,00	0,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	17.287,29	19.000,00	20.000,00	1.000,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	32.019,41	36.000,00	36.000,00	0,00
g) Cancelleria e stampati	7.583,56	8.000,00	8.000,00	0,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	11.125,38	12.000,00	11.500,00	-500,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	58.083,99	74.500,00	75.000,00	500,00
l) Assicurazioni e bolli	34.629,90	28.500,00	28.500,00	0,00
m) Pubblicità e stampa	4.965,42	4.000,00	4.000,00	0,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00	0,00	0,00	0,00
o) Indennità di carica ai revisori	936,00	950,00	950,00	0,00
p) Quote associative	3.728,00	3.800,00	3.900,00	100,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	556,72	0,00	500,00	500,00
r) Costi e oneri diversi	11.923,29	12.000,00	12.000,00	0,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	13.434,18	13.000,00	13.000,00	0,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.231,08	2.100,00	2.500,00	400,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	13.349,15	95.000,00	12.500,00	-82.500,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	2.870,00	4.500,00	5.000,00	500,00
<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>294.662,83</b>	<b>370.150,00</b>	<b>289.850,00</b>	<b>-80.300,00</b>
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
Canoni leasing	43.654,81	33.000,00	11.000,00	-22.000,00
<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>43.654,81</b>	<b>33.000,00</b>	<b>11.000,00</b>	<b>-22.000,00</b>
<b>A riportare</b>	<b>2.917.532,66</b>	<b>2.822.150,00</b>	<b>2.710.850,00</b>	<b>-111.300,00</b>

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2018 1	PRE - CONSUNTIVO 2019 2	PREVENTIVO 2020 3	VARIAZIONI 3-2
<b>A riportare</b>	<b>2.917.532,66</b>	<b>2.822.150,00</b>	<b>2.710.850,00</b>	<b>-111.300,00</b>
<b>9) Per il personale</b>				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	245.201,53	222.192,00	237.500,00	15.308,00
b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	84.845,01	81.000,00	83.000,00	2.000,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	89.301,54	90.000,00	92.800,00	2.800,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	3.646,49	2.500,00	6.500,00	4.000,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	4.806,00	2.700,00	5.000,00	2.300,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanitari	18.000,00	18.000,00	18.000,00	0,00
<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>445.800,57</b>	<b>416.392,00</b>	<b>442.800,00</b>	<b>26.408,00</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	82.609,35	83.500,00	84.000,00	500,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	17.027,75	16.700,00	17.000,00	300,00
- Macchine elettriche, hardware, software	4.858,82	4.000,00	4.000,00	0,00
- Autoveicoli aziendali	4.217,02	4.400,00	4.400,00	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	0,00	0,00
<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>108.712,94</b>	<b>108.600,00</b>	<b>109.400,00</b>	<b>800,00</b>
11) Variaz. Rimanenze materie prime	21.514,06	0,00	0,00	0,00
12) a - Accantonamento per rischi	34.800,00	0,00	0,00	0,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	0,00	0,00	0,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	18.818,69	24.500,00	24.500,00	0,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	11.434,44	12.500,00	12.500,00	0,00
14) b - IVA indetraibile	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.558.613,36</b>	<b>3.384.142,00</b>	<b>3.300.050,00</b>	<b>-84.092,00</b>
<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>142.204,94</b>	<b>162.281,00</b>	<b>129.500,00</b>	<b>-32.781,00</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	326,27	90,00	50,00	-40,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	702,52	900,00	0,00	-900,00
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	-15.240,60	-19.500,00	-20.000,00	-500,00
c) Interessi passivi	-915,73	0,00	0,00	0,00
17 - bis ) Utili e perdite su cambi	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-15.127,54</b>	<b>-18.510,00</b>	<b>-19.950,00</b>	<b>-1.440,00</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>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>127.077,40</b>	<b>143.771,00</b>	<b>109.550,00</b>	<b>-34.221,00</b>
Imposte reddito esercizio - IRAP	-11.347,00	-22.500,00	-25.000,00	-2.500,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-25.112,00	-42.000,00	-26.500,00	15.500,00
Imposte anticipate - IRAP	-398,00	0,00	0,00	0,00
Imposte anticipate - IRES	-2.448,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-39.305,00</b>	<b>-64.500,00</b>	<b>-51.500,00</b>	<b>13.000,00</b>
<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>87.772,40</b>	<b>79.271,00</b>	<b>58.050,00</b>	<b>-21.221,00</b>

## Gestione Area Servizi Sociosanitari

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2018	PRE - CONSUNTIVO 2019	PREVENTIVO 2020	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €uro	3-2
<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 trasferimenti Sezione Sociosanitaria 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	816.805,30	861.000,00	835.000,00	-26.000,00
- per rette reparto Ospiti non autosufficienti	498.103,40	544.500,00	530.000,00	-14.500,00
- integrazione rette da Comuni	30.997,00	3.000,00	4.500,00	1.500,00
- rette rimborsate ad ospiti	-19.803,78	-25.200,00	-10.000,00	15.200,00
- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	113.638,83	94.200,00	92.500,00	-1.700,00
- per costi sociali	0,00	0,00	15.000,00	15.000,00
- per proventi gestione mensa	113.771,08	71.350,00	65.000,00	-6.350,00
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>1.553.511,83</b>	<b>1.548.850,00</b>	<b>1.532.000,00</b>	<b>-16.850,00</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				
- da Enti Assistenziali e Previdenziali	17.425,05	40.500,00	14.500,00	-26.000,00
- da Servizi e Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- da fornitori e altri	14.630,49	6.800,00	2.500,00	-4.300,00
- da sopravvenienze attive	360.229,32	30,00	0,00	-30,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	1.747,97	0,00	0,00	0,00
b) corrispettivi concess.ambulatori				
- da Medicina Specialistica	293.334,00	292.500,00	293.500,00	1.000,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.	324.419,00	319.934,00	317.000,00	-2.934,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	0	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>1.011.785,83</b>	<b>659.764,00</b>	<b>627.500,00</b>	<b>-32.264,00</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.565.297,66</b>	<b>2.208.614,00</b>	<b>2.159.500,00</b>	<b>-49.114,00</b>
<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>6)</b>				
- Medicinali e parafarmaci	17.232,78	16.400,00	16.500,00	100,00
- Materiali e prodotti diversi	10.190,53	11.800,00	12.000,00	200,00
- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	246.093,02	214.000,00	214.000,00	0,00
- Servizio guardaroba e lavanderia	17.907,47	22.500,00	23.000,00	500,00
- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	13.385,67	10.300,00	10.000,00	-300,00
- Servizi d'assistenza sanitaria	90.983,90	110.000,00	85.000,00	-25.000,00
<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>395.793,37</b>	<b>385.000,00</b>	<b>360.500,00</b>	<b>-24.500,00</b>
<b>7) Per servizi:</b>				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	93.829,79	33.000,00	30.000,00	-49.800,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	214.172,42	79.800,00	50.000,00	42.000,00
c) Assistenza Hardware e Software	9.061,94	8.000,00	9.000,00	-3.000,00
d) Assistenza impianti tecnologici	11.462,65	12.000,00	12.500,00	4.250,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	30.242,96	8.250,00	19.500,00	-69.500,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	92.970,87	89.000,00	90.500,00	83.800,00
g) Cancelleria e stampati	9.239,15	6.700,00	7.000,00	3.300,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	3.893,31	3.700,00	4.000,00	-64.600,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	58.429,43	68.600,00	69.000,00	45.500,00
l) Assicurazioni e bolli	25.152,91	23.500,00	24.000,00	24.000,00
m) Pubblicità e stampa	827,90	0,00	500,00	500,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00	0,00	0,00	-950,00
o) Indennità di carica ai revisori	936,00	950,00	950,00	480,00
p) Quote associative	470,00	470,00	500,00	500,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	0,00	0,00	100,00	-12.550,00
r) Costi e oneri diversi	15.698,22	12.650,00	12.000,00	12.000,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00	0,00	0,00	-1.500,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.161,00	1.500,00	2.000,00	-210.500,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	216.206,00	212.500,00	213.000,00	209.100,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	5.682,30	3.900,00	3.500,00	-400,00
<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>791.436,85</b>	<b>564.520,00</b>	<b>548.050,00</b>	<b>-16.470,00</b>
<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>				
Locazione immobili	14.604,50	14.000,00	14.000,00	0,00
Canoni leasing	0,00	0	0,00	0,00
<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>14.604,50</b>	<b>14.000,00</b>	<b>14.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>A riportare</b>	<b>1.201.834,72</b>	<b>963.520,00</b>	<b>922.550,00</b>	<b>-40.970,00</b>

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2018	PRE - CONSUNTIVO 2019	PREVENTIVO 2020	VARIAZIONI
	1	2	3	3-2
<b>A riportare</b>	<b>1.201.834,72</b>	<b>963.520,00</b>	<b>922.550,00</b>	<b>-40.970,00</b>
<b>9) Per il personale</b>				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	796.493,21	773.000,00	775.000,00	2.000,00
b) Stipendi e salari polimabulatorio	0,00	0	0,00	0,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	237.825,78	218.000,00	220.000,00	2.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	2.678,01	1.600,00	3.500,00	1.900,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.796,26	500,00	4.000,00	3.500,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	35.000,00	35.000,00	35.000,00	0,00
<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.075.793,26</b>	<b>1.028.100,00</b>	<b>1.037.500,00</b>	<b>9.400,00</b>
<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>				
a) Ammortamento immob.immateriali	86.958,02	87.000,00	87.000,00	0,00
b) Ammortamento immob. Materiali	0,00	0	0,00	0,00
- Terreni e Fabbricati	1.071,71	1.072,00	1.100,00	28,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	14.065,40	13.800,00	13.800,00	0,00
- Macchine elettriche, hardware, software	6.498,23	11.300,00	11.500,00	200,00
- Autoveicoli aziendali	4.205,27	4.300,00	4.300,00	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	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>112.798,63</b>	<b>117.472,00</b>	<b>117.700,00</b>	<b>228,00</b>
<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	<b>5.056,72</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	<b>68.374,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	<b>60.837,27</b>	<b>62.000,00</b>	<b>62.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)</b>	<b>20.413,18</b>	<b>7.000,00</b>	<b>7.500,00</b>	<b>500,00</b>
<b>14) b - IVA indetraibile</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.545.107,78</b>	<b>2.178.092,00</b>	<b>2.147.250,00</b>	<b>-30.842,00</b>
<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>20.189,88</b>	<b>30.522,00</b>	<b>12.250,00</b>	<b>-18.272,00</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	63,08	87,00	50,00	-37,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0	0,00	0,00
<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>				
a) Enti pubblici di riferimento	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-7.442,35	-4.300,00	-4.500,00	-200,00
c) Interessi passivi Tesoriere	-6.510,30	-9.000,00	-9.000,00	0,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-13.889,57</b>	<b>-13.213,00</b>	<b>-13.450,00</b>	<b>-237,00</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>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>6.300,31</b>	<b>17.309,00</b>	<b>-1.200,00</b>	<b>-18.509,00</b>
Imposte reddito esercizio - IRAP	-3.358,00	-9.500,00	-12.500,00	-3.000,00
Imposte reddito esercizio - IRES	2.789,00	-8.500,00	-2.500,00	6.000,00
Imposte anticipate - IRAP	-385,00	0,00	0,00	0,00
Imposte anticipate - IRES	-2.375,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-3.329,00</b>	<b>-18.000,00</b>	<b>-15.000,00</b>	<b>-3.000,00</b>
<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>2.971,31</b>	<b>-691,00</b>	<b>-16.200,00</b>	<b>-16.891,00</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 2020 e nei due anni successivi, nel quale sono previsti investimenti rispettivamente per euro 289.500,00 per l'anno 2020, euro 163.000,00 per l'anno 2021 ed € 168.000,00 per l'anno 2022 si suggerisce la possibilità di poter ricorrere anche al mercato del credito finanziario (mutuo) così da mantenere invariate le liquidità aziendali anche alla luce dell'assoggettamento allo split payment da parte dell'azienda, normativa questa molto penalizzante per le liquidità di cassa.

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 36.850,00

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.59 del 27/12/2019, trasmessa al Consiglio Comunale il \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_ e pubblicata all'albo pretorio del Comune di Induno Olona il \_\_\_\_\_ per gg. 15 consecutivi.*

*Induno Olona, \_31/12/2019\_*

**IL DIRETTORE SEGRETARIO**

Cesare Cappella



---

*Il Consiglio Comunale ha approvato la deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'A.S.Far.M. n. 59 del 27/12/2019 con allegato il bilancio dell'Azienda dell'esercizio con deliberazione del Consiglio Comunale n. \_\_\_\_ adottata nella seduta del \_\_\_\_\_.*

*Induno Olona, \_\_\_\_\_.*

**IL DIRETTORE SEGRETARIO**