



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 - sito internet : www.asfarm.it

**il PUNTO
PRELIEVO** **gli AMBULATORI
MEDICI**

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

BILANCIO
PREVENTIVO ECONOMICO
ESERCIZIO 2014

➤ **Piano Programma**

➤ **Bilancio Pluriennale Economico**

➤ **Esercizi 2014 - 2015 - 2016**

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:asfarm@tin.it) : asfarm@tin.it - sito internet : 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

S O M M A R I O

➤ Relazione del Consiglio d'Amministrazione	pag.	4
➤ Il Piano programma	pag.	59
➤ Bilancio preventivo Economico - Prospetti Contabili	pag.	91
➤ Prospetti previsionali gestione di Cassa	pag.	99
➤ Tabella numerica del personale	pag.	103
➤ Programma degli investimenti Esercizi 2014 – 2015 - 2016	pag.	107
➤ Piano triennale degli investimenti	pag.	119
➤ Bilancio Pluriennale Economico Esercizi 2014 – 2015 - 2016	pag.	121
➤ Relazione dei Revisori dei Conti	pag.	123
➤ Estremi d'approvazione	pag.	130



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 - sito internet : www.asfarm.it

Relazione

del Consiglio d'Amministrazione

Presidente

Fachini Francesco

Vice Presidente

Colombo Gianni

Consiglieri

Angelini Luciano

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 e n. 104 del 7 dicembre 1994, quindi adeguato al TUEL 18/08/2000, n. 267 con deliberazione consiliare n. 011 del 17/04/2001, 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 diciottesimo 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'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Varese 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, ora in attesa di essere compiutamente valutato per la sua approvazione durante una delle prossime sedute del Consiglio Comunale, anche alla luce dei contenuti previsti nel testo e negli allegati alla nuova manovra finanziaria;

- 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 firmato il secondo contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Varese e la R.S.A. A.S.Far.M. che regola il funzionamento della struttura accreditata al F.s.r. Regione Lombardia (Rsa);
- in data 26/05/09 è stato sottoscritto il nuovo contratto di servizio che regola l'attività dell'Azienda nei confronti dell'Ente locale di riferimento fino a tutto il 26/05/2014;
- il 26 di settembre 2009, in considerazione dei provvedimenti del Sindaco nr. IX/109/2009 e nr. IX/110/2009 del 25/09/2009 si è insediato l'attuale consiglio di Amministrazione dell'Azienda;
- 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.

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

L'azienda, nel suo complesso, è stata ancora una volta protagonista nel corso degli ultimi anni di un processo di crescita dimensionale che ha dato origine ad una struttura che eroga multiservizi socio-sanitari di ragguardevole entità. Questo percorso ha comportato l'incontro delle culture e dei valori dei nuovi settori di attività intraprese, comunque sempre accomunati da una visione affine di intenti e di principi.

Il bilancio di previsione per il prossimo esercizio ed il bilancio pluriennale per quelli ancora a venire, oltre che un'iniziativa volta a comunicare le attività rilevanti per gli stakeholder, costituisce uno strumento di governance, che questo Consiglio di Amministrazione ha tentato di valorizzare di anno in anno nello svolgimento della propria attività che giungerà al termine del quinquennio istituzionale alla fine del prossimo primo semestre in concomitanza con la scadenza del mandato amministrativo comunale.

La predisposizione del documento economico previsionale di bilancio per l'anno 2014 vuole pertanto offrire l'opportunità di proseguire le iniziative finalizzate a esaminare, approfondire e gestire in modo mirato gli aspetti legati alla responsabilità sociale, consentendo altresì l'acquisizione di una maggiore consapevolezza dei propri punti di forza e di debolezza sul tema.

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

Conclusioni

È un quadro complesso e in costante evoluzione quello in cui A.S.Far.M. si trova ad operare da alcuni anni a questa parte.

Ma i tanti risultati positivi ottenuti ci confermano che la strada intrapresa è quella giusta.

I prossimi passi saranno la convenzione e la remunerazione per quanto attiene all'area farmacia e l'evoluzione dei servizi socio-assistenziali per la gestione della rsa.

L'azienda dovrà affrontarli con la stessa determinazione e con lo stesso impegno con i quali ha risolto brillantemente alcuni nodi critici negli ultimi anni.

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

I. AREA PRIMA FARMACIA E SERVIZI SANITARI

1. IL CONTESTO

Le modifiche al quadro normativo

In un momento di vivaci cambiamenti nel “mondo della farmacia”, ed in attesa di conoscere i contenuti definitivi del testo di legge di stabilità, che ancora una volta ha modificato la disciplina di riferimento di settore, azzardare una previsione sul futuro dei servizi pubblici locali e più in particolare sul mondo della “farmacia dei servizi” e sulle nuove possibilità di gestione nella distribuzione del farmaco, è impresa assai ardua oggi.

In campo legislativo : La fragilità dell'Esecutivo di Governo e della relativa azione legislativa, hanno di fatto sospeso la totale applicazione dell'ennesima riforma dei servizi pubblici locali, dopo la conversione in legge dell'art. 4 del D.L. 13.8.2011 n. 138 e delle ultime manovre dedicate alla “Spending Review”, ma offre ancora una volta l'occasione per una breve riflessione sul ruolo della *governance* pubblica nei processi di efficientamento e razionalizzazione del sistema delle partecipazioni pubbliche locali.

Al di là di ogni possibile critica (sia sotto il profilo costituzionale che della estemporaneità) al dettato normativo - che ha visto la reiterazione di una disciplina oggetto di abrogazione referendaria, nell'ambito di una legge recante una manovra finanziaria -, emerge qualche perplessità sull'approccio non organico al tema in questione, dal momento che le nuove norme previste dalla legge di stabilità, sembrano, a far data dal prossimo 2014 aver incluso nella sfera di applicazione del patto di stabilità dell'Ente Locale di riferimento anche le farmacie comunali ed i servizi socio-assistenziali.

Come noto A.S.Far.M è attualmente retta sottoforma di azienda speciale (*id est*, ente pubblico economico) monocomunale, multiservizi (farmacia pubblica al dettaglio e assistenza anziani con casa di riposo); dove la gestione della farmacia è attivata ai sensi dell'art. 9 L. 475/1968 (*Norme concernenti il servizio farmaceutico*), come modificata dall' art. 10 (*Gestione comunale*), L. 362/1991, quale modulo gestorio alieno alle ipotesi dell'ex art. 23-bis (*Servizi pubblici locali di rilevanza economica*) L. 133/2008 (manovra d'estate 2008), così come (e tra l'altro) modificato dall'art. 15 (*Adeguamento alla disciplina comunitaria in materia di servizi pubblici locali di rilevanza economica*) L. 166/2009 (anti infrazione UE).

Nel nuovo esercizio il Cda Aziendale, in funzione delle eventuali nuove norme applicative che regoleranno ancora una volta lo svolgimento dei servizi pubblici locali, sarà pertanto eventualmente chiamato a rivisitare e verificare insieme all'Ente Locale di riferimento, le attività dell'Azienda Speciale.

Il maxi emendamento alle legge di stabilità 2014, approvato dal Senato il 26 novembre e lo scorso 21 dicembre alla Camera, ha introdotto rilevanti novità per gli organismi partecipati dagli enti locali; se l'iter parlamentare di attuazione delle nuove normative si concluderà senza ulteriori stravolgimenti, come è lecito aspettarsi, si potrà finalmente affermare che le nuove disposizioni segnano un deciso cambiamento di approccio delle modalità con cui il

legislatore italiano intende affrontare le problematiche legate alle società partecipate dagli enti locali, in forte controtendenza rispetto ai tanti e mal coordinati provvedimenti approvati nel corso degli ultimi anni.

Finalmente la logica dei tagli lineari sembra lasciare il posto a una maggiore attenzione verso le tante realtà locali che hanno sempre informato la loro attività ai principi di efficienza, efficacia ed economicità. In tale direzione si muovono i commi 371 e 372 che stabiliscono che qualora le aziende speciali, le istituzioni o le società presentino un risultato di esercizio o un saldo finanziario negativo, gli enti locali soci sono obbligati ad accantonare nell'anno successivo in apposito fondo vincolato un importo pari al risultato negativo non immediatamente ripianato, in misura proporzionale alla loro quota di partecipazione. Grazie al comma 381 tante amministrazioni locali potranno poi tirare un sospiro di sollievo per l'abrogazione dei commi 1, 2, 3, 3-sexies, 9, 10 e 11 dell'art. 4 del dl 95/2012 (la c.d. «spending review») che prevedevano lo scioglimento o la privatizzazione entro il 31/12/2013 delle c.d. «società strumentali», cioè di quelle realtà che nel 2011 avevano conseguito un fatturato da prestazioni di servizi nei confronti di pubbliche amministrazioni superiore al 90% del volume complessivo dei ricavi. Sopravvivono invece, fra gli altri, i commi 7 e 8 dello stesso articolo, che sanciscono rispettivamente: o la regola secondo la quale le pubbliche amministrazioni dall'1/1/2014 acquisiscono sul mercato tramite gara i beni e servizi strumentali alla propria attività; o l'eccezione alla suddetta regola, secondo la quale a decorrere dalla stessa data l'affidamento diretto può avvenire solo a favore di società «in house», conformi a quanto stabilito dalla giurisprudenza comunitaria, ed è il caso della nostra Azienda Speciale.

A tal fine vi è da rilevare che nello scorso mese di ottobre il Consiglio Comunale ha approvato la relazione di cui agli art. 34, commi 13 ss. del d.l. n. 179/2012, redatta dall'Amministrazione Comunale di riferimento che ha puntualmente analizzato il mercato di riferimento dove opera A.S.Far.M., definendone i servizi da gestire in forma di Azienda Speciale ed i relativi diritti di esclusiva, avendo poi formalizzato i relativi piani strategici d'intervento in una delibera quadro che è stata pubblicata e condivisa sul sito web istituzionale dell'Ente locale di riferimento.

Il quadro legislativo di riferimento proprio dell'area farmacia, si potrà poi ulteriormente arricchire nel corso del 2014 delle nuove norme attuative contenute nel maxi emendamento alla legge di stabilità (ritorno in farmacia della distribuzione dei farmaci innovativi), e dei provvedimenti collegati all'approvazione del nuovo Patto per la Salute, che si spera possa avere un impatto positivo sul servizio farmaceutico se terrà nel dovuto conto le esigenze espresse dalle farmacie per mantenere efficienza e capillarità della rete.

Una volta siglato il Patto si potrà poi procedere, come già annunciato dal Presidente del Comitato di settore della sanità delle Regioni, Claudio Montaldo, al rinnovo delle convenzioni dei medici di famiglia e per l'appunto delle farmacie private e pubbliche, che però dalle ultime informazioni assunte slitterà quasi sicuramente al prossimo 2015.

Sarà quello il vero banco di prova per il rilancio del servizio di farmacia.

Infine, in ultimo, ma non di minore importanza, il 2014 vedrà poi l'ultimo atto finale della «riforma Monti» in ambito farmaceutico : l'approvazione della graduatoria definitiva di assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche, di cui una per l'appunto, di paventata apertura anche nel nostro territorio comunale.

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

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

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

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

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

E' questa l'evoluzione che il Cda pensa sia da continuare, anche da parte dei nuovi amministratori nella seconda parte dell'anno, per inserire stabilmente i presidi della croce verde nel livello delle cure primarie, a cui i progetti di riforma della Sanità pubblica affidano la deospedalizzazione del Ssn, così come peraltro dimostrato da una recente ricerca sui nuovi servizi in farmacia, coordinata per l'Italia da Giancarlo Nadin, docente di marketing alla Cattolica di Milano.

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

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

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

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

Il Cda Aziendale ritiene infatti che il futuro è della farmacia aziendale debba essere orientato alla relazione con il paziente anziché sulla pura dispensazione.

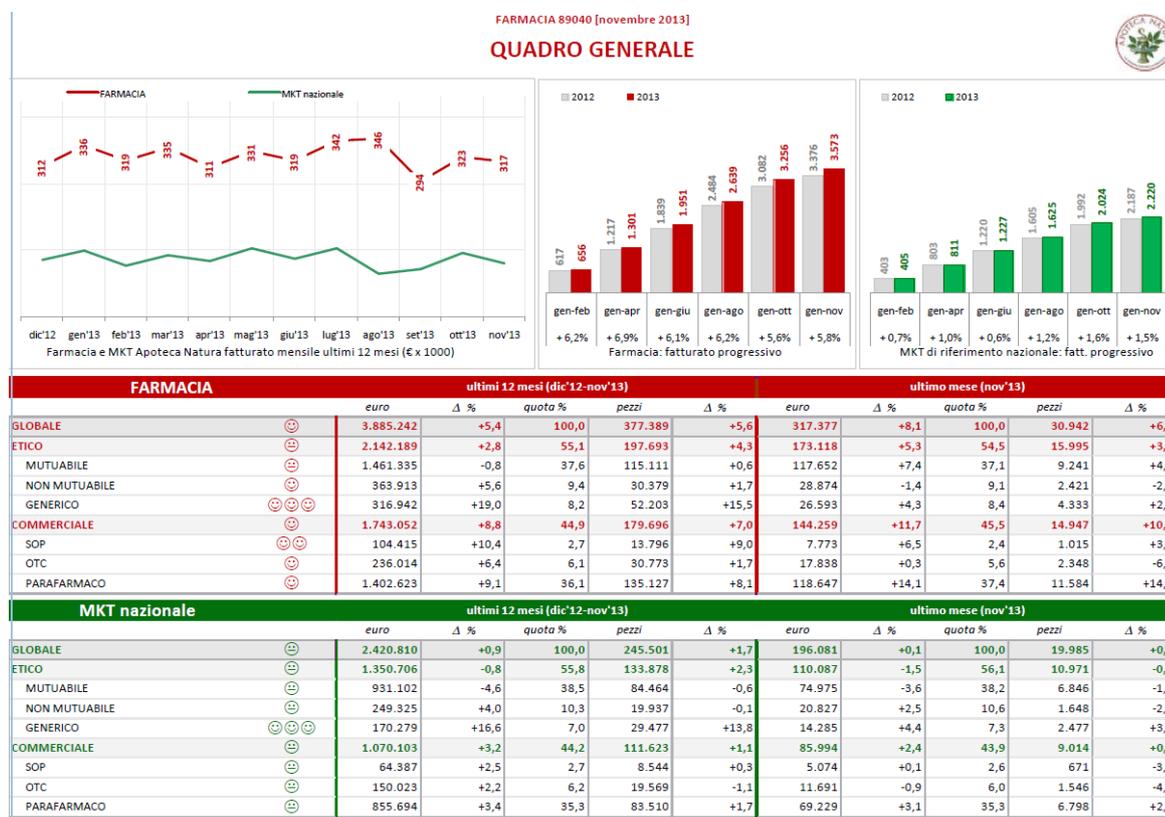
Una spinta sempre più marcata verso il modello dei servizi professionali, infatti, accrediterà la farmacia da un lato come generatrice di risparmi per la collettività (con conseguente riconoscimento del valore creato) e dall'altro assicurerà ai titolari i benefici connessi a una relazione più forte e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

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

Nel contempo la convenzione nazionale, dal canto suo, comunque scaduta dal lontano 1998, avrebbe fatto soltanto da cornice al tema dei requisiti organizzativi, mentre ci auspichiamo che nel secondo semestre dell'anno, a "Patto della Salute" siglato con il Ministero, vengono una volta per tutte definite le modalità per la nuova remunerazione dei servizi di farmacia, che ci si augura a questo punto possano divenire operative e prese in considerazione per i primi mesi del 2015.

E' infatti per questo motivo che A.S.Far.M., insieme a tutte le farmacie del settore, auspica quanto prima alla 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 generico, con fatturati finali comunque oggi sensibilmente più contratti rispetto all'ultimo decennio di attività aziendale.

(quadro riassuntivo al 30 novembre 2013)



Come già detto l'articolo 7 dell'ormai tradizionale DL "**Milleproroghe**" farà slittare di un anno l'avvio della nuova remunerazione delle farmacie convenzionate con il SSN. La notizia riportata dai vertici di ASSOFARM, unitamente ad altre ipotesi che circolano, dall'accavallarsi di altri dossier importanti, alla mancanza di una nuova Convenzione con le Regioni, a nostro giudizio non giustifica in alcun modo il posticipo (anno 2015), che riteniamo grave per le conseguenze che produrrà. Come si ricorderà, il percorso fin qui svolto nella contrattazione con il Ministero della Salute era stato uno dei cavalli di battaglia di ASSOFARM, ed era stato tutt'altro che semplice. L'accordo raggiunto nell'ottobre 2012 tra Aifa e i rappresentanti di tutta la filiera, aveva poi subito dure critiche da parte del Ministero dell'Economia. Il successivo rilancio dell'allora Ministro Balduzzi questa volta era stato respinto dalla filiera. E il punto a capo sembrava che fosse arrivato dalla legge di Stabilità per il 2013: rinvio delle operazioni al 30 giugno scorso e in subordine al 31 dicembre. Ora il "Milleproroghe" sposta ancora di un anno la frontiera dei nuovi compensi al bancone. **La nuova remunerazione era il cardine attorno al quale si sarebbe potuta costruire la farmacia del futuro:** recupero e nuova composizione delle voci di fatturato, rilancio della professionalità del farmacista e nuovo rapporto con gli altri elementi del SSN. Nel nuovo esercizio bisognerà pertanto moltiplicare gli sforzi per risolvere la questione in tempi rapidissimi.

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

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

Gli utili estremamente ridotti rispetto agli 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 imposti agli enti pubblici locali dalla legislazione vigente (spese per il personale e acquisti)" che "comportano difficoltà sempre maggiori ad una efficiente gestione delle politiche commerciali della farmacia" che ogni giorno si deve invece confrontare dinamicamente sul mercato libero, privato e concorrenziale.

Anche per l'anno 2014 il Cda si auspica comunque di riuscire a mantenere invariati i valori economici di utile registrati negli ultimi anni, considerato che la contrazione delle disponibilità economiche delle famiglie italiane si è registrata anche per la spesa farmaceutica, ed è un fenomeno noto e che si sta manifestando a livello nazionale con dati anche molto più allarmanti rispetto alla nostra realtà, dove le scelte aziendali già operate dal CDA di A.S.Far.M. quali :

- potenziamento dell'orario di servizio a favore del cittadino;
- aumento dell'assortimento delle referenze disponibili nel negozio;
- realizzazione di nuova area servizi;
- incremento delle prestazioni sociosanitarie offerte;

- politica di educazione all'uso dei farmaci che ha indotto storicamente a costumi positivi di non abuso del prodotto farmaco, ecc.;

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

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

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

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

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

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

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

Le norme attuative che si spera verranno redatte nel nuovo anno dovranno infatti regolamentare una serie di vuoti normativi: la farmacia dovrà rispettare tutti i requisiti professionali, sanitari e tecnico-strutturali previsti dalla normativa e in ogni caso «l'effettuazione dei servizi non potrà comportare oneri aggiuntivi per la finanza pubblica».

L'azienda resterà in attesa, nel prossimo 2014, di capire quali saranno i requisiti minimi richiesti alle farmacie pubbliche, che potranno costituire la vera discriminante all'accesso dei servizi, auspicandosi che la burocrazia imposta dalle singole ASL e dalle rispettive Regioni di appartenenza non sia eccessivamente limitante.

Pur ben comprendendo le perplessità riguardo ai criteri sulla remunerazione ed i dubbi sui tempi necessari per il rinnovo della Convenzione rinviata ai primi mesi del 2015, il CDA A.S.Far.M. crede che la nascita della "farmacia dei servizi", annunciata ma mai realizzata poi dai diversi esecutivi di Governo degli ultimi anni, sia il vero giro di boa per gli ulteriori margini di miglioramento dell'attività di dispensazione del farmaco svolta dall'azienda.

A questo proposito, nel nuovo esercizio, la serie di schematiche idee che si sono elaborate negli anni precedenti, verranno ben volentieri "trasferite" ad uso dei futuri amministratori di A.S.Far.M., intercorrendo oggi il semestre bianco di attività amministrativa prima della scadenza del nostro mandato. Solo in un contesto favorevole di disposizioni di legge per le società partecipate dagli enti locali e di disponibilità da parte del mercato del credito per finanziarne l'attuazione, si potrà paventare la **realizzazione dell'ampliamento della superficie di vendita del negozio di farmacia**, unitamente alla **realizzazione di un centro Cup** per il ritiro dei referti ospedalieri per l'intera Valceresio.

Come si ricorderà, le prime idee per una possibile realizzazione del nuovo ampliamento della sede di Via Jamoretti, 51 erano già state presentate dal Cda durante le ultime presentazioni al Consiglio Comunale dei documenti di bilancio dell'Azienda, dove già avevamo avuto modo di rappresentare come l'attuale superficie a disposizione del servizio di farmacia non si oggi più in grado di permettere lo sviluppo di ulteriori segmenti di attività commerciale.

In attesa pertanto dei prossimi orientamenti politici dell'esecutivo del governo nazionale e delle nomine del nuovo CDA aziendale in virtù delle prossime elezioni amministrative comunali, si può solamente paventare la possibilità di poter effettuare, una mini ristrutturazione dei locali farmacia, trasferendo l'attuale cabina di dermocosmesi nei locali ora disponibili al piano terra della struttura di Via Jamoretti, 51, oggi disponibili al termine del contratto di locazione con altro medico, che causa il momento di congiuntura economico si è visto costretto a trasferire la propria attività.

Ferme restando queste pratiche idee di contesto, 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 alla fine del mese di novembre oltre 110.000,00 euro in sconti e promozioni sui prodotti SOP ed OTC dispensati, parlano i dati meglio di seguito indicati :

MESE	ANNO 2013							INCREMENTO
	SSN	VARIAZIONE SSN	BANCO	VARIAZIONE BANCO	TICKET SANITARIO	VARIAZIONE TICKET	TOTALE	COMPLESS.
GENNAIO	136.483,43	700,72	171.101,03	15.152,07	20.030,50	949,69	307.584,46	15.852,79
FEBBRAIO	135.969,75	7.006,92	164.311,80	10.289,49	18.860,52	1.278,52	300.281,55	17.296,41
MARZO	139.375,68	8.806,20	174.236,13	14.446,11	20.040,36	2.062,45	313.611,81	23.252,31
APRILE	128.857,34	3.651,77	161.880,02	14.787,03	18.952,16	1.848,80	290.737,36	18.438,80
MAGGIO	141.024,57	18.576,73	169.937,48	14.134,56	21.187,13	2.003,02	310.962,05	32.711,29
GIUGNO	133.604,12	2.438,18	164.861,75	12.415,35	18.721,70	632,19	298.465,87	14.853,53
LUGLIO	146.390,98	12.308,31	171.246,35	13.835,83	20.448,77	1.623,71	317.637,33	26.144,14
AGOSTO	154.175,24	8.718,25	176.665,99	13.106,56	21.982,08	1.631,12	330.841,23	21.824,81
SETTEMBRE	124.357,09	9.751,51	154.545,53	13.088,15	18.000,98	2.041,77	278.902,62	22.839,66
OTTOBRE	137.251,98	5.677,56	173.484,92	4.866,64	20.803,02	2.402,28	310.736,90	10.544,20
NOVEMBRE	132.689,42	6.286,99	166.752,05	20.680,54	18.840,09	1.087,07	299.441,47	26.967,53
TOT	1.510.179,60	83.923,14	1.849.023,05	146.802,33	217.867,31	17.560,62	3.359.202,85	230.725,47

MESE	RICETTE	valore medio ricetta	valore medio ricetta diff %	RICETTE	RICETTE	SSN	BANCO	TOT.	RID. SOP	RID. OTC	TOT.
	SSN			variazione nr.	variazione %	+%	+%	+%	€	€	€
GENNAIO	6.236	18,67	-7,13	432	7,44	0,52	9,72	5,43	3.827,08	9.665,82	13.492,90
FEBBRAIO	5.906	19,83	-0,86	337	6,05	5,43	6,68	6,11	3.396,49	8.180,75	11.577,24
MARZO	6.194	19,27	-3,47	553	9,80	6,74	9,04	8,01	3.254,86	7.628,98	10.883,84
APRILE	5.784	19,00	-7,02	494	9,34	2,92	10,05	6,77	2.772,47	6.478,74	9.251,21
MAGGIO	6.334	18,92	11,08	271	4,47	15,17	9,07	11,76	2.752,94	6.843,15	9.596,09
GIUGNO	5.673	20,25	1,92	-18	-0,32	1,86	8,14	5,24	2.394,64	6.264,45	8.659,09
LUGLIO	6.192	20,34	4,40	276	4,67	9,18	8,79	8,97	2.772,61	6.596,48	9.369,09
AGOSTO	6.715	19,69	0,71	315	4,92	5,99	8,01	7,06	2.945,75	7.735,03	10.680,78
SETTEMBRE	5.506	19,32	-2,09	506	10,12	8,51	9,25	8,92	2.445,05	5.920,96	8.366,01
OTTOBRE	6.193	18,80	-4,12	422	7,31	4,32	2,89	3,51	2.786,84	7.063,63	9.850,47
NOVEMBRE	5.720	19,90	3,01	97	1,73	4,97	14,16	9,90	2.523,75	6.367,41	8.891,16
TOT	66.451	19,45	-0,43	3.685	5,87	5,88	8,62	7,38	31.872,48	78.745,40	110.617,88

In un momento di congiuntura importante, come l'attuale, la sede aziendale del negozio di farmacia ha registrato durante tutto l'anno 2013, in modo abbastanza generalizzato un aumento delle ricette e delle persone che hanno usufruito della farmacia e dei suoi servizi sanitari collegati, manifestando nel contempo un buon grado di soddisfazione dalle attività sociosanitarie ricevute nel polo sanitario di Via Jamoretti,51.

Ciò nonostante pur avendo incrementato nell'anno il numero delle **ricette spedite al SSN (+5,87% + 3.685 ricette – novembre2013)**, **mediamente è calato ancora leggermente il valore medio economico di rimborso della ricetta (- 0,43% dato a Novembre 2013)**, **ma è aumentato il "movimento" in farmacia** e quindi il lavoro per i farmacisti e gli operatori della struttura, il ricorso alla loro competenza ed alla loro professionalità.

A questo proposito va ricordato che proprio su questi temi, anche l'ultimo Piano Socio-Sanitario Lombardo, approvato dalla Giunta Regionale Lombarda ha inserito a pieno titolo anche le farmacie nel campo dei principali attori di sistema, con la promessa di un'integrazione nella rete territoriale per fare in modo che erogino cure nel rispetto degli equilibri di bilancio.

Nel nuovo anno l'azienda dovrà però attendere, prima di porre in essere le politiche di sviluppo ipotizzate, le scelte del governo nazionale e di quello regionale per comprendere ad esempio, se nel nuovo "Patto per la Salute" i nuovi esecutivi punteranno ancora nel prossimo periodo alla realizzazione delle **Uccp**, cioè le **Unità Complesse delle Cure Primarie**, che la Convenzione dei medici di famiglia aveva designato ad eredi dirette di **Utap** e delle medicine di gruppo, per la gestione inoltre integrata dei **Creg**, dove anche le farmacie potrebbero svolgere la loro funzione di collector di servizi sanitari e sociali.

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

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

Una rilettura attenta della "farmacia" in questa ottica, così come peraltro prevista dai provvedimenti di legge vigenti è urgente e cogente anche in una **logica di "risparmio" e di miglior utilizzo di tutte le risorse disponibili**, oggi più che mai indispensabile in una visione di controllo e di razionalizzazione della spesa pubblica e dei servizi di interesse pubblico.

La gestione della farmacia comunale di A.S.Far.M. ed il "sistema farmacie" più in generale, hanno la presunzione di poter affermare, che sono disponibili a confrontarsi e a mettersi in gioco in questa nuova prospettiva e a continuare il confronto: un confronto che ha messo sul tavolo nell'anno si sta per concludere la nuova normativa di legge che ha carattere più prettamente organizzativo è che previsto la diminuzione del rapporto cittadini/farmacie della attuale pianta organica e la possibilità di aprire farmacie anche al di fuori dalla pianta organica in luoghi di grande "passaggio", ecc.

Tante ipotesi e che nei prossimi anni potranno ampliare notevolmente il numero delle farmacie, modificando in modo sostanziale l'attuale sistema, rendendo ancora più urgente quella ridefinizione di ruolo che la farmacia richiede, **non essendo dispensatrice di prodotti qualsiasi, ma di farmaci, di ausili sanitari, di prestazioni, servizi, consulenze, informazioni strettamente connesse alla salute.**

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

Nel nuovo esercizio sarà infatti opportuno investire : **sulla individualizzazioni di altre iniziative di servizio** per rafforzare il ruolo della farmacia come presidio sanitario che opera sul territorio in sintonia con medici di base, strutture sanitarie e ASL per **contribuire alla crescita complessiva della qualità del nostro sistema sanitario locale :**

- **Servizi di specializzazione da offrire ai pazienti che si recano in farmacia,**
- **Intramoenia Ospedaliera negli spazi degli ambulatori medici specialistici,**

- **Sulle 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.
- **Servizio Cup e di prenotazione visite specialistiche;**
- **ADI.**

Molto spazio sarà comunque ancora dedicato al tema della farmacia dei servizi, introdotta dalla Legge 69/2009 , ma mai definitivamente attuata. Una cosa deve però sempre essere presente a tutti gli interlocutori di A.S.Far.M. : la legge 69/2009 non è un traguardo raggiunto una volta per tutte, una sorta di trofeo da mettere in bacheca.

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

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

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

Ma nella Legge 69 va sottolineato un punto che segna una svolta importantissima : grazie a quanto disposto dall'articolo 3, infatti, gli organismi associativi rappresentativi della categoria entrano nelle trattative per la contrattazione dell'accordo nazionale tra Servizio sanitario e farmacie.

Assieme alla FNOMCeO, le associazioni di categoria più rappresentative del mondo farmaceutico saranno ascoltate in merito all'organizzazione dei nuovi servizi affidati alle farmacie anche nell'ambito del rinnovo dell'Accordo di lavoro per la medicina generale e la pediatria di libera scelta.

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

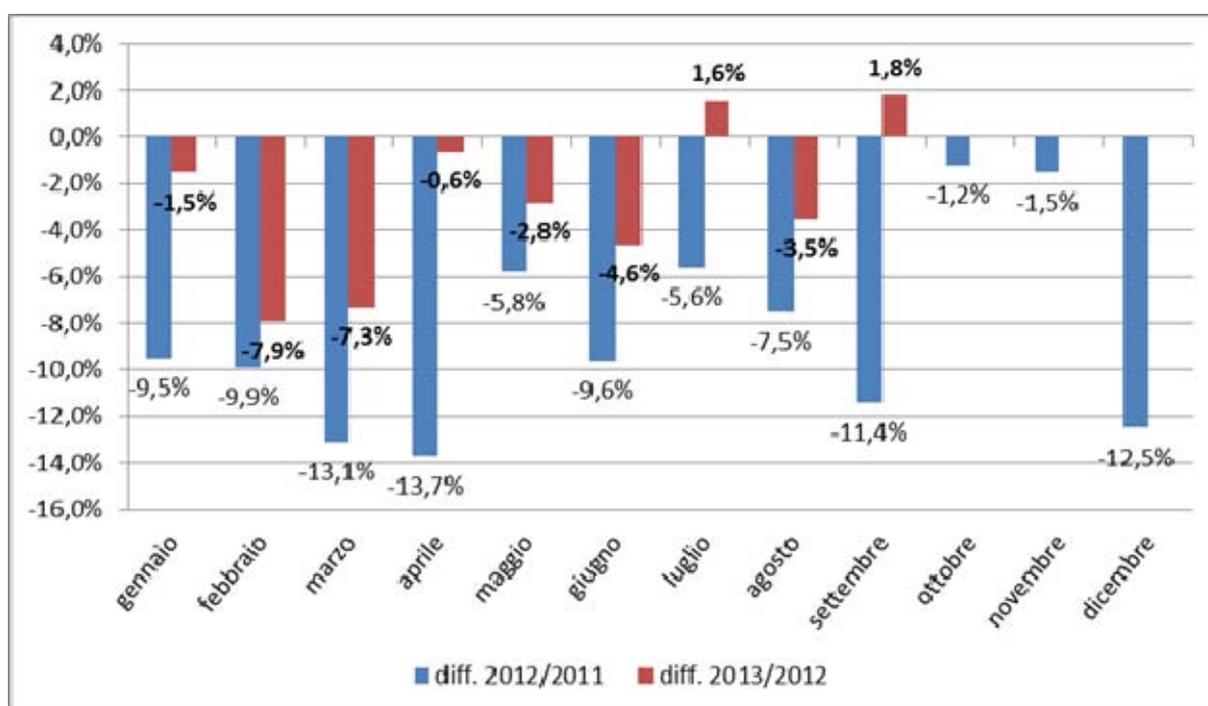
1.2 L'andamento della spesa farmaceutica

Il Servizio Sanitario Nazionale

La spesa farmaceutica convenzionata netta SSN, nel periodo [gennaio-settembre 2013](#), ha fatto registrare una diminuzione del -2,8% rispetto allo stesso periodo del 2012. Prosegue, quindi, il calo della spesa che nel 2012 (per il sesto anno consecutivo) era diminuita del -9,1%. Riprende, invece, la tendenza all'aumento del numero delle ricette, cresciuto del +3%, mentre nel 2012 l'aumento era stato pari solo al +0,2%.

Nel periodo gennaio-settembre 2013 le ricette sono state oltre 455 milioni, pari a 7,64 ricette per ciascun cittadino. Le confezioni di medicinali erogate a carico del SSN sono state oltre 834 milioni, con un aumento del +2,4% rispetto ai primi nove mesi del 2012. Ogni cittadino italiano ha ritirato in farmacia in media 14 confezioni di medicinali a carico del SSN.

Grafico n. 1 - Spesa farmaceutica netta SSN: differenziale rispetto a stessi mesi anno precedente



L'andamento della spesa nei primi nove mesi del 2013 è influenzato dal calo del valore medio delle ricette (-5,7%): vengono, cioè, erogati a carico del SSN farmaci di costo sempre più basso. L'aumento di spesa nei mesi di [luglio](#) e [settembre](#) è correlato a un sensibile incremento del numero delle ricette (luglio +5,4%; settembre +5,7%).

Il calo del valore medio delle ricette dipende dalle continue riduzioni dei prezzi dei medicinali, dalla trattenuta dell'1,82% imposta alle farmacie dal 31 luglio 2011 e aumentata al 2,25% da luglio 2012, che si aggiunge alle altre trattenute a carico delle farmacie stesse (in particolare agli sconti per fasce di prezzo), dal crescente impatto dei medicinali equivalenti a seguito della progressiva scadenza di importanti brevetti e alle misure applicate a livello regionale. Tra queste ultime, si segnalano l'appesantimento del ticket a carico dei cittadini e la distribuzione diretta di medicinali acquistati dalle ASL.

IL CONTRIBUTO DELLE FARMACIE AL CONTENIMENTO DELLA SPESA

Le farmacie continuano a dare un rilevante contributo al contenimento della spesa - oltre che con la diffusione degli equivalenti e la fornitura gratuita di tutti i dati sui farmaci SSN - con gli sconti per fasce di prezzo, che hanno prodotto nei primi nove mesi del 2013 un risparmio di 395 milioni di euro, ai quali vanno sommati 54 milioni di euro derivanti dalla quota dello 0,64% di cosiddetto pay-back, posto a carico delle farmacie a partire dal 1° marzo 2007 e sempre prorogato. A tali pesanti oneri si è aggiunta, dal 31 luglio 2010, la trattenuta dell'1,82% sulla spesa farmaceutica, aumentata, da luglio 2012, al 2,25%. Tale trattenuta aggiuntiva ha comportato, per le farmacie, un onere quantificabile in circa 152 milioni di euro per il periodo gennaio-settembre 2013. Complessivamente, quindi, il contributo diretto delle farmacie al contenimento della spesa, nei primi nove mesi del 2013, è stato di circa 600 milioni di euro.

È bene ricordare che lo sconto a carico delle farmacie ha un carattere progressivo in quanto aumenta all'aumentare del prezzo del farmaco, facendo sì che i margini reali della farmacia siano regressivi rispetto al prezzo. Le farmacie rurali sussidiate e le piccole farmacie a basso fatturato SSN godono di una riduzione dello sconto dovuto al SSN (vedi tabella n. 1).

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

QUOTE DI PARTECIPAZIONE A CARICO DEI CITTADINI

L'incidenza sulla spesa lorda delle quote di partecipazione a carico dei cittadini è passata dall'11,8% di settembre 2012 al 12,5% di settembre 2013 a seguito degli interventi regionali sui ticket e del crescente ricorso dei cittadini ai medicinali di marca più costosi, con conseguente pagamento della differenza di prezzo rispetto all'equivalente di prezzo più basso, a causa delle polemiche sull'efficacia dei medicinali generici e sulla sostituzione da parte del farmacista con un equivalente tra quelli di prezzo più basso, che creano diffidenza nei cittadini. Nelle Regioni con ticket più incisivo le quote di partecipazione hanno un'incidenza sulla spesa lorda tra l'11% e il 16%. Complessivamente i cittadini hanno pagato oltre un miliardo di ticket sui farmaci, di cui più del 60% (dati AIFA) dovuto alla differenza di prezzo rispetto al farmaco equivalente meno costoso.

Per una panoramica sui ticket applicati dalle singole Regioni vedi il sito www.federfarma.it alla voce "ticket regionali".

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

Il volume delle somministrazioni della farmacia, al lordo dell'IVA, nell'anno 2013, ha fatto registrare (dati all'assestamento di bilancio al 30/11/2013) un più che positivo incremento dei comparti SSN e Commerciale (questo grazie al maggior numero di ricette servite e ad una robusta politica di innovazione nelle disponibilità di prodotto e di scontista nelle vendite applicate ai pazienti) come meglio di seguito indicato :

MESE	ANNO 2013							INCREMENTO
	SSN	VARIAZIONE SSN	BANCO	VARIAZIONE BANCO	TICKET SANITARIO	VARIAZIONE TICKET	TOTALE	COMPLESS.
GENNAIO	136.483,43	700,72	171.101,03	15.152,07	20.030,50	949,69	307.584,46	15.852,79
FEBBRAIO	135.969,75	7.006,92	164.311,80	10.289,49	18.860,52	1.278,52	300.281,55	17.296,41
MARZO	139.375,68	8.806,20	174.236,13	14.446,11	20.040,36	2.062,45	313.611,81	23.252,31
APRILE	128.857,34	3.651,77	161.880,02	14.787,03	18.952,16	1.848,80	290.737,36	18.438,80
MAGGIO	141.024,57	18.576,73	169.937,48	14.134,56	21.187,13	2.003,02	310.962,05	32.711,29
GIUGNO	133.604,12	2.438,18	164.861,75	12.415,35	18.721,70	632,19	298.465,87	14.853,53
LUGLIO	146.390,98	12.308,31	171.246,35	13.835,83	20.448,77	1.623,71	317.637,33	26.144,14
AGOSTO	154.175,24	8.718,25	176.665,99	13.106,56	21.982,08	1.631,12	330.841,23	21.824,81
SETTEMBRE	124.357,09	9.751,51	154.545,53	13.088,15	18.000,98	2.041,77	278.902,62	22.839,66
OTTOBRE	137.251,98	5.677,56	173.484,92	4.866,64	20.803,02	2.402,28	310.736,90	10.544,20
NOVEMBRE	132.689,42	6.286,99	166.752,05	20.680,54	18.840,09	1.087,07	299.441,47	26.967,53
TOT	1.510.179,60	83.923,14	1.849.023,05	146.802,33	217.867,31	17.580,62	3.359.202,65	230.725,47

MESE	RICETTE	valore medio ricetta	valore medio ricetta diff %	RICETTE	RICETTE	SSN	BANCO	TOT.	RID. SOP	RID. OTC	TOT.
	SSN			variazione nr.	variazione %	+	+	+	€	€	€
GENNAIO	6.236	18,67	-7,13	432	7,44	0,52	9,72	5,43	3.827,08	9.665,82	13.492,90
FEBBRAIO	5.906	19,83	-0,86	337	6,05	5,43	6,68	6,11	3.396,49	8.180,75	11.577,24
MARZO	6.194	19,27	-3,47	553	9,80	6,74	9,04	8,01	3.254,86	7.628,98	10.883,84
APRILE	5.784	19,00	-7,02	494	9,34	2,92	10,05	6,77	2.772,47	6.478,74	9.251,21
MAGGIO	6.334	18,92	11,08	271	4,47	15,17	9,07	11,76	2.752,94	6.843,15	9.596,09
GIUGNO	5.673	20,25	1,92	-18	-0,32	1,86	8,14	5,24	2.394,64	6.264,45	8.659,09
LUGLIO	6.192	20,34	4,40	276	4,67	9,18	8,79	8,97	2.772,61	6.596,48	9.369,09
AGOSTO	6.715	19,69	0,71	315	4,92	5,99	8,01	7,06	2.945,75	7.735,03	10.680,78
SETTEMBRE	5.506	19,32	-2,09	506	10,12	8,51	9,25	8,92	2.445,05	5.920,96	8.366,01
OTTOBRE	6.193	18,80	-4,12	422	7,31	4,32	2,89	3,51	2.786,84	7.063,63	9.850,47
NOVEMBRE	5.720	19,90	3,01	97	1,73	4,97	14,16	9,90	2.523,75	6.367,41	8.891,16
TOT	66.453	19,45	-0,43	3.685	5,87	5,88	8,62	7,38	31.872,48	78.745,40	110.617,88

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 - 2,80% (dato ad settembre 2013)
 spesa mutualistica Regionale - 2,70% (dato ad settembre 2013)
 spesa mutualistica Provincia di Varese - 4,67% ((dato ad settembre 2013)

spesa " A.S.Far.M. + 5,88 % (dato a novembre 2013)

Ricette spedite anno	1996	nr.	16.989	
Ricette spedite anno	2005	nr.	42.109	
Ricette spedite anno	2006	nr.	45.241	+ 7,43 %
Ricette spedite anno	2007	nr.	52.183	+ 15,34 %
Ricette spedite anno	2008	nr.	56.315	+ 7,91 %
Ricette spedite anno	2009	nr.	57.122	+ 8,95 %
Ricette spedite anno	2010	nr.	63.803	+ 11,70 %

Ricette spedite anno	2011	nr.	65.994	+	3,31 %
Ricette spedite anno	2012	nr.	68.361	+	3,59 %

Ricette spedite anno 2013 nr. 66.453 + 5,88 % (dato parziale su novembre 2013/2012)

Valore Medio ricetta anno 1996 € 34,78

Valore medio ricetta anno 2005	€	32,09
Valore medio ricetta anno 2006	€	31,29
Valore medio ricetta anno 2007	€	26,67
Valore medio ricetta anno 2008	€	25,66
Valore medio ricetta anno 2009	€	23,67
Valore medio ricetta anno 2010	€	23,67
Valore medio ricetta anno 2011	€	21,62
Valore medio ricetta anno 2012	€	19,53

Valore medio ricetta anno 2013 € 19,45 - 0,43 %(dato parziale su novembre 2013/2012)

Per quanto riguarda i dati della gestione dell'area farmaceutica, nel corso dell'anno 2013, pur a fronte del progressivo aumento delle prescrizioni di farmaci generici, che in buona misura ha determinato la sostanziale ed ulteriore riduzione del valore medio della ricetta e delle iniziative di sconto sugli OTC e sul parafarmaco messe necessariamente in atto nella farmacia aziendale (che hanno comportato sconti per la popolazione pari ad oltre € 110.000,00 circa a fine novembre), i ricavi complessivi hanno in parte soddisfatto il risultato atteso in termini di fatturato rispetto allo scorso esercizio, in un contesto comunque di estrema congiuntura che ha portato il cittadino ad utilizzare con maggiore accortezza le proprie disponibilità economiche anche nella gestione della spesa sanitaria personale.

Pertanto il risultato lordo all'oggi registrato dal fatturato globale (novembre 2013), se parametrato con gli stessi soli valori di produzione dell'anno 2012, è pari al + 8,77% dell'intera gestione rispetto a quello dello scorso anno nel medesimo periodo, dato questo che può essere considerato più che positivo ed in netta controtendenza con l'andamento generale del sistema, che non ha registrato crescita, bensì perdite sostanziali di fatturato, soprattutto nel comparto del SSN dove anche le ultime normative di legge hanno ulteriormente impoverito il rimborso generale, oggi scontato di un ulteriore 2,25% rispetto lo scorso anno, dallo scorso mese di luglio.

Sono questi in parte i dati forniti dall'Anifa, l'associazione nazionale dell'industria farmaceutica e dell'automedicazione, diffusi nel corso della tavola rotonda 'Governo della spesa e federalismo sanitario: il ruolo dell'automedicazione'.

L'Anifa ha inoltre proposto, nella newsletter di dicembre disponibile on line, un'analisi delle dinamiche competitive del mercato dei farmaci di automedicazione nei primi nove mesi del 2013.

I dati indicano che la farmacia rimane comunque il canale di acquisto privilegiato dagli italiani: dei 247 milioni di confezioni vendute nel periodo gennaio-settembre 2013, il 78,9% è stato acquistato in farmacia ed il restante 21,1% in parafarmacia (4,7%) o nei corner della GDO (il 16,4% - dato questo molto interessante e che ha acquisito nel corso dell'ultimo ulteriori 5 punti percentuali di incremento).

Nei primi nove mesi del 2013 le farmacie hanno poi subito una sensibile contrazione delle confezioni vendute (-5,7%), mentre le parafarmacie e i corner hanno entrambi registrato un leggero incremento dei volumi di vendita (rispettivamente, +5,4% e +1,8%); tuttavia, tale incremento risulta nettamente superiore rispetto a quello osservato nello stesso periodo del 2012, segno che il trend della crescita dei canali alternativi alla farmacia ha subito un processo contrario rispetto a quello registrato dalle farmacie in corso d'anno e soprattutto nell'ultimo quadrimestre con l'inasprirsi del momento di congiuntura economica nazionale.

Al riguardo, l'Anifa ha sottolineato come, a più di cinque 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 dell'Anifa emerge come questi abbiano registrato, nel periodo considerato, un decremento maggiore nelle parafarmacie e nei corner rispetto alle farmacie, che hanno attuato politiche di vendita estremamente aggressive per recuperare flussi di clienti nei propri punti vendita.

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 di governo nazionale e regionale circa le public utilities;**
- **la nuova ed aggiuntiva percentuale di sconto riconosciuta al servizio sanitario dell'2,25 sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'iva, che sarà ulteriormente rimodulata nel prossimo periodo estivo dal nuovo esecutivo di governo nazionale se non prima;**
- **la firma della nuova convenzione con il SSN, rimandata ai primi mesi del 2015, e più in generale l'intera normativa di riordino prevista con il DDL 883 che porterà ad una nuova remunerazione del servizio di farmacia;**
- **l'introduzione a regime dei nuovi servizi previsti dal D.Lgs. 153/2009 in applicazione della Legge 69/09;**
- **la possibile riorganizzazione della pianta organica delle farmacie sulla scorta dei nuovi provvedimenti di legge;**
- **il mantenimento del taglio generalizzato del 7% sul prezzo dei farmaci generici (a brevetto scaduto) ed inseriti nelle liste di trasparenza AIFA al 30 novembre 2013;**
- **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 ASL 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 provocheranno ulteriormente nella gestione economica dell'area farmacia un duplice effetto :

- un aumento della concorrenza a vantaggio del consumatore finale;
- un'ulteriore riduzione e stabilizzazione dei margini di utile per la farmacia, reinvestiti e comunque ancora utilizzati 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 nuovi 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 dei prezzi, i plus proposti dalla Farmacia A.S.Far.M. per i prossimi saranno :

FLESSIBILITA' – COMUNICAZIONE – RELAZIONE

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

Infatti anche se la diffusione delle parafarmacie in Italia procede lentamente, a distanza dalla data di applicazione del decreto Bersani, hanno aperto i battenti circa 2120 parafarmacie e 254 corner nella grande distribuzione, il 92,4% del mercato è gestito dalle farmacie tradizionali.

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

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

L'ingresso dei nuovi competitor e il contesto di vendita nei mega-store consentirà, secondo lo studio di CERGAS, un risparmio per la collettività di circa 71 milioni di euro.

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

All'oggi le reali riduzioni economiche monetizzabili dalle vendite sviluppate dall'apertura del negozio di parafarmacia della GDO, sono prossime a circa il 4,03 % (+ 0,98% rispetto allo scorso anno) del totale lordo del fatturato dei prodotti da banco, indice questo che potrebbe comunque causare una possibile ulteriore sofferenza nelle dispensazioni future nel nuovo esercizio, stante la vicinanza al punto vendita.

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

La domanda principale su cui pertanto si è soffermato il Consiglio di Amministrazione Aziendale nell'elaborazione del documento di previsione contabile per il nuovo esercizio nell'area gestionale Farmacia è stata quindi quella sul 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 tra qualche anno, 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 sempre averne per il momento accantonatane la possibilità.

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

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

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

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

Tuttavia il 32,8% ha dichiarato di comprare abitualmente farmaci nei supermercati e il 28,6% 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 diverse minacce a questa soddisfazione dichiarata dagli utenti.

In primo luogo il 91% del campione si reca in farmacia per l'acquisto di farmaci, e in più il 28% (più di un cittadino su quattro), si reca in farmacia **solo per l'acquisto di farmaci**.

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

2. LE LINEE DI SVILUPPO

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

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

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

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

Oggi tutte le possibili strategie per "efficiantare" ulteriormente il canale aziendale, possiamo ritenere siano state sviluppate appieno e correttamente, tanto che ne 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 merceologica di vendita.

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

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

FLESSIBILITA' - COMUNICAZIONE - RELAZIONE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Assistenza domiciliare integrata, analisi di prima istanza, prenotazione di visite ed esami specialistici, nonché programmi di educazione sanitaria e campagne di prevenzione, sono queste in sintesi le aree di attività e di intervento che sono state sviluppate nell'anno 2013 e che maggiormente si svilupperanno anche nell'anno 2014 in Azienda sulla scorta del Know how e della sinergia con l'area seconda dei servizi-sociosanitari e dove la farmacia A.S.Far.M. potrà continuare a confrontarsi con gli altri operatori di settore, essendo chiamata ad operare per conto del Sistema sanitario nazionale.

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

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

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

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

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



A questo proposito, sulla scorta del favorevole riscontro dei propri utilizzatori del servizio di farmacia, il Cda aziendale ha confermato anche per il nuovo anno la disponibilità aziendale alla partecipazione al progetto nazionale "**Farmacia amica del Cuore - 2014**".

A.S.Far.M. ha infatti deciso di continuare a far parte del network selezionato di sole 500 farmacie in Italia specializzate e dedicate in particolar modo al consiglio ed alla prevenzione delle problematiche cardiovascolari dei propri pazienti/clienti.

In quattro momenti dell'anno i nostri farmacisti si dedicheranno ed occuperanno della salute e del "cuore" dei propri pazienti/clienti in collaborazione con i MMG: nel dettaglio sarà possibile effettuare gratuitamente il monitoraggio dei principali parametri che costituiscono l'indice del rischio cardiovascolare (pressione, ritmo e frequenza cardiaca, peso, indice di massa corporea, glicemia, colesterolo, trigliceridi...). Gli opuscoli che verranno distribuiti in Farmacia conterranno due buoni per un check up completo gratuito, uno per il cliente ed uno per un amico.

Nell'anno 2013 sono stati 738 i clienti/pazienti nel range 35-55 anni che sono ricorsi spontaneamente al consiglio dei nostri farmacisti per la verifica del proprio indice cardiovascolare con ottimi risultati in tema di prevenzione: il 5% dei pazienti sottoposti a screening è stato infatti inviato dal proprio medico di base per le verifiche più appropriate, dove il 91 % degli stessi ha poi iniziato una cura dedicata.

Questa attività, unitamente ad altri momenti di educazione sanitaria (diffusione del defibrillatore in ambienti pubblici e sportivi, altro progetto che si è prefissata l'azienda), se ben progettati e sviluppati, consentiranno alla gestione del servizio di farmacia A.S.Far.M. di soddisfare sempre maggiormente i bisogni emergenti dalla clientela ed allo stesso tempo di massimizzarne gli effetti/benefici sociali per l'intera collettività potendo anche contare sulle attività sociosanitarie dell'area operativa di Via Maciachini, 9.

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

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

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

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

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

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

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

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: 32,6 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 09/2013).

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, posizzarli, 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).

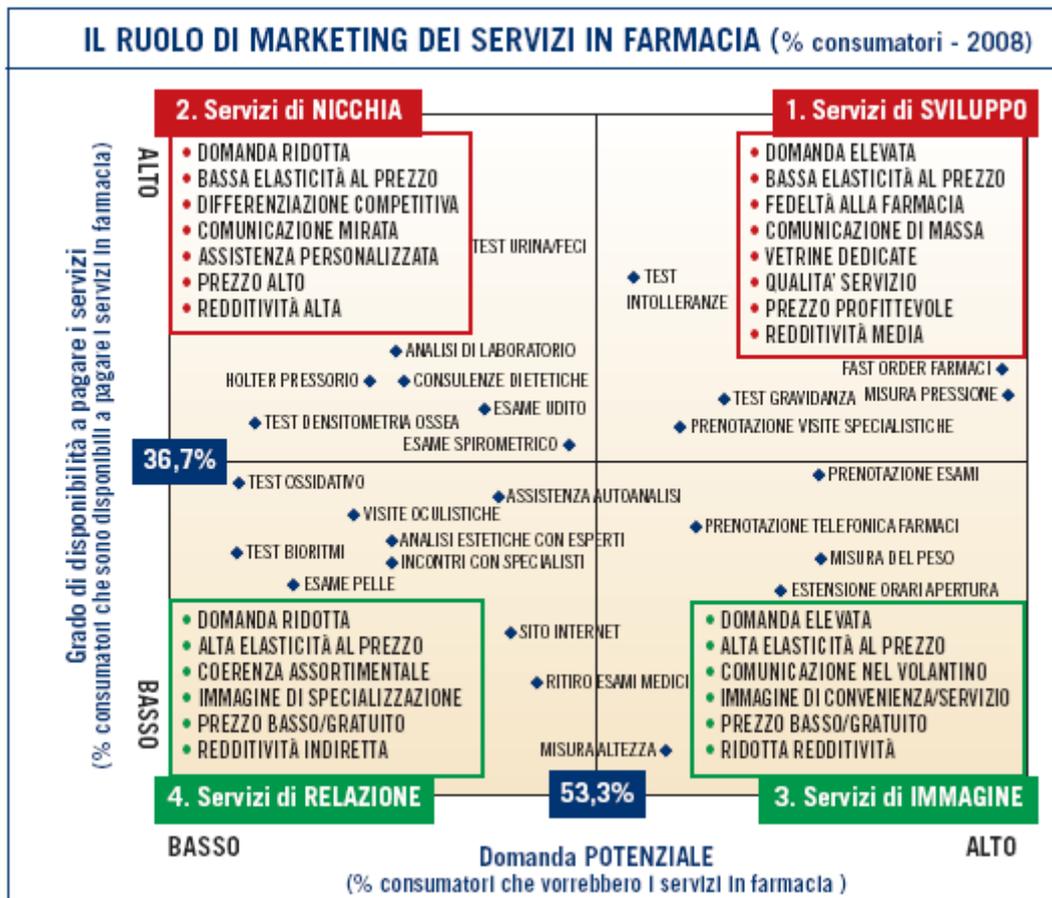


Figura 2

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 collettività.

L'azienda nella sua competente aziendale farmaceutica già da tempo sviluppa e continuerà a sviluppare il concetto di rinunciare in alcune occasioni a campagne di sconti con i propri fornitori per ottenere invece più partnership: non contano tanto le condizioni di acquisto quanto quelle di vendita.

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

Due parole chiave che saranno ancora dedicate nei prossimi anni alle strategie che si prospettano alla farmacia in uno scenario che, inutile negarlo, è cambiato e dove la farmacia del futuro dovrà contare su professionisti che sapranno evolversi nel nuovo contesto normativo previsto dalla L. 69/2009 e dal D.Lgs. 153/09, quando realmente operativi.

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

- Sul capitale umano e professionale

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

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

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

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

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

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

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

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

- Sul potenziamento dell'idea di servizio radicato nel territorio

Avrà ancora particolare importanza nel nuovo anno la continua **ricerca** per il canale di vendita di **nuovi prodotti innovativi oltre alla razionalizzazione ed al perfezionamento di alcuni servizi a valore aggiunto già presenti nella logica gestionale di vendita del negozio di farmacia** : i servizi di base, come la possibilità di misurare la pressione, l'ordinazione rapida di farmaci riducendo al minimo i tempi di attesa, la valutazione di pressione, peso ecc. che rappresentano il 74 % 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 (59,4%); e poi i servizi di fidelizzazione: dall'indicazione del medico specialista più appropriato per le diverse patologie (29,3%), 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 78% dei consumatori dice che non è un negozio come gli altri, il 75% riconosce il valore dei consigli che si ricevono).

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 nuove e proprie strategie di comunicazione e "vendita" dei possibili nuovi 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 sempre nuova e interessante alla propria clientela.

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 quant'altro concorra 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 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 contesto cambiato, in cui hanno fatto il loro ingresso nuove realtà competitive, e rispetto al quale ci si propone la ridefinizione di alcune norme, 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, si spera troveranno maggiormente 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 l'immagine del farmacista e della farmacia, 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 potrebbero essere resi disponibili dall'amministrazione comunale, per sviluppare incontri a tema generale salutistico e di prevenzione per tutti i cittadini: "Gli incontri della Salute".

Le ultime operazioni di ristrutturazione parziale del negozio di farmacia dello scorso 2010, hanno infatti già permesso la realizzazione di un apposita area dedicata alle attività di autoanalisi ed automedicazione self-service, che verrà ulteriormente implementata nel nuovo anno con l'introduzione di una nuova apparecchiatura medica per la realizzazione delle analisi delle urine di prima istanza.

Organizzare, integrare e gestire al meglio gli spazi dedicati alla vendita e alla logistica delle merci è risultata quindi essere un'esigenza imprescindibile; nel nuovo anno verrà quindi valutata la possibilità di poter trasferire la cabina dermocosmetica in altri spazi aziendali resi disponibili al piano terra della struttura, adibendo lo spazio oggi utilizzato ad ulteriore servizio di libera vendita per il pubblico, così da trasformare ed "adattare" ulteriormente la farmacia aziendale in un luogo accogliente e ben strutturato dove sia possibile fare acquisti in modo semplice, ragionato ed immediato grazie alla consulenza professionale dei farmacisti presenti al banco.

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 seconda campagna di loyalty e di fidelizzazione del paziente che sarà dotato della nostra CARTA SICura, la tessera fedeltà aziendale integrata da un catalogo premi con buoni sconto e possibilità di check up e servizi sanitari integrati nella palazzina di Via Jamoretti, 51.



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

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

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

Le previsioni sui risultati della gestione 2014 non possono, allora, che essere estremamente caute con l'aspettativa di registrare comunque il solo pareggio di bilancio, che dovrà essere interpretato in senso positivo qualora lo si collochi nello scenario generale della congiuntura sfavorevole ed in particolare in quello del settore farmaceutico e delle azioni restrittive sulla sanità pubblica programmate ed in parte già attuate ed anche in considerazione della possibile prossima apertura della terza sede farmaceutica nel nostro comune prevista per il prossimo anno.

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

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

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

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

L'azienda presterà poi la sua massima attenzione nel nuovo anno anche alla predisposizione del testo della nuova convenzione con il SSN (in firma nel 2015), 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, a questo proposito proprio nell'attuale mese di dicembre è iniziata presso la sede di via Jamoretti la distribuzione del nuovo periodico sanitario : "La Tua Farmacia" dedicato ai principali temi sanitari del momento che si conta di riproporre a cadenza prefissata anche nel nuovo esercizio.

I servizi di secondo livello potranno 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.

Nel nuovo esercizio, si tenterà a questo proposito di rafforzare ulteriormente lo svolgimento del servizio di ADI, anche grazie all'estensione dell'attività, su convenzione Asl, presso il negozio di Farmacia, già attivo dallo scorso mese di giugno a livello provinciale, ma poi non realizzato, causa la nuova normativa emanata da Regione Lombardia lo scorso mese di novembre, che ne permette all'oggi lo svolgimento ai soli pattanti accreditati come per altro all'area seconda sociosanitaria.

A.S.Far.M. Farmacia e A.S.Far.M. Centro Polivalente Anziani, cercheranno nel nuovo anno ancora una volta di 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, come dimostra ad esempio l'apertura nello scorso mese di settembre del nuovo ambulatorio di tecnica infermieristica professionale adibito ad infermiere di quartiere.

La famiglia, per avere consulenza e orientamento rispetto ai problemi delle persone anziane e fragili, potrà infatti rivolgersi anche presso le sedi aziendali degli ambulatori infermieristici di quartiere, oltre alle solite sedi istituzionali aziendali, dove gli operatori A.S.Far.M. opportunamente formati, attraverso un'iniziale lettura e valutazione del bisogno, cercheranno di individuare insieme all'utente ed alla sua famiglia il percorso assistenziale più appropriato, facilitandone l'accesso ai vari servizi socio-sanitari proposti dall'azienda ed in grado di soddisfare al meglio il suo bisogno.

Nei primi mesi del nuovo anno sarà infatti la messa a regime di questo ultimo servizio, nato come detto lo scorso mese di settembre, che insieme alle nuove attività proposte dalla "farmacia dei servizi", costituirà il filo conduttore delle politiche di servizi sociosanitari da offrire ai cittadini indunesi su tutto il territorio comunale.

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

II. AREA SECONDA R.S.A.

1. IL CONTESTO

Le modifiche al quadro normativo

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

In questa trasformazione si evidenzia il 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 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 è emersa 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.

La Regione Lombardia, a partire dalla legge 31/97, ha definito il sistema R.S.A. regionale. 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 è stato infatti quello di completare ed aggiornare la rete delle RSA con particolare riguardo alla equità distributiva ed alla uniformità degli standard di sicurezza e di assistenza.

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

Il contesto tuttavia ha rivelato anche punti di debolezza:

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

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

Il nuovo PPSSR 2014-2014 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 reti 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 appropriarsi 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.

Con uno dei suoi primi atti, la nuova giunta della Regione Lombardia ha approvato le **“Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014”**, in breve le Regole 2014 che confermano :

- la budgetizzazione del sistema;
- il completo adeguamento agli standard;
- i processi di fusione tra le Asp;
- entro il 31 gennaio 2014, contratto provvisorio tra le Asl e le strutture già contrattualizzate nel 2013;
- entro il 30 aprile 2014, contratto definitivo per l'anno 2014;
- successivo aggiornamento dello schema tipo di contratto;
- Rating sociosanitario sperimentale sulle Rsa;
- entro il 31 dicembre modifiche ai flussi informativi
- la sperimentazione dei servizi di RSA/RSD aperte.

Facendo leva su questi punti le **regole del sistema introdotte per il 2014** dovrebbero per la prossima primavera, orientare la maggioranza delle reti di welfare sociosanitario: sospesa l'ulteriore espansione delle reti, esclusi i completamenti già in fase di attuazione, non solo non è più una priorità, ma potrebbe costituire un impedimento alla razionalizzazione delle risorse che devono essere focalizzate per lo sviluppo qualitativo della configurazione raggiunta da perseguire anche attraverso una diversificazione ulteriore dell'offerta di attività domiciliare, anche per il tramite dei **nuovi possibili servizi sanitari da sviluppare in affiancamento e sinergia per l'altra area gestionale aziendale farmaceutica.**

In questo modo, può essere veramente sostenuta la tendenza a spostare nel tempo il ricorso all'istituzionalizzazione definitiva come dimostrano le slides dell'ultimo convegno sul tema presentate dal D.G. del settore Famiglia e Solidarietà Sociale di Regione Lombardia dr. Giovanni Daverio.

I punti di attenzione del sistema delle RSA

- ▶ L'età media di ingresso in RSA è di **82,5 anni** e, in particolare, nella ASL di Milano è 84 anni
- ▶ L'utenza RSA è andata **progressivamente complicandosi**. Oggi si ha una prevalenza di persone con un'alterazione dello stato della coscienza e/o con un **grado di demenza significativo** che, sulla base dei flussi regionali, corrisponde circa **al 70% degli ospiti delle RSA**
- ▶ Le RSA vengono talora utilizzate come Unità d'Offerta volta a favorire il processo di dimissione dalla rete ospedaliera delle persone anziane, le cui condizioni cliniche rendono tale **ricovero non sempre appropriato**
- ▶ La **saturatione media e le liste di attesa delle RSA sono diminuite** negli ultimi anni
- ▶ I **servizi semi-residenziali** non sono vissuti come una risposta adeguata al bisogno della famiglia, infatti il **tasso di saturazione medio regionale è di circa il 70%**
- ▶ L'analisi della **mobilità** evidenzia come questa **non sia molto elevata ed è soprattutto tra ASL limitrofe**. Nel caso specifico della ASL di Milano, l'89% degli ospiti è rimasto in strutture della ASL di competenza, mentre l'11% è andato in strutture delle ASL di Milano 1, Monza Brianza e Milano 2
- ▶ In generale, **la tendenza a mantenere a domicilio le persone da parte delle famiglie non trova sempre risposta nel sistema di offerta**. Ad esempio, la possibilità di ricoveri brevi di sollievo viene messa a disposizione dalle strutture solo in presenza di disponibilità di posti letto.

Lo scenario evolutivo dell'offerta per anziani non autosufficienti: la DGR 116/2013

- ▶ La Regione Lombardia, nella X Legislatura, sta lavorando sia per **riadeguare l'attuale sistema di offerta** sia per **costruire progressivamente risposte innovative ai bisogni emergenti**, andando a **costituire il secondo pilastro del welfare lombardo**
- ▶ Le risposte innovative possono derivare dall'**attivazione di nuovi servizi o da riconversione/adeguamenti di servizi esistenti**



- ▶ Questo percorso è stato avviato attraverso la **DGR 116/2013**, al fine di realizzare nuovi interventi per supportare la famiglia ed i suoi componenti fragili
- ▶ Anche alcune **azioni innovative** proposte dalle ASL ai sensi della DGR 63/2013 rientrano nell'ambito della sperimentazione di nuovi modelli di offerta sempre più attenti alle esigenze del territorio

L'obiettivo è di fornire una risposta al trend evolutivo della domanda, sempre meno rivolta ai tradizionali servizi di residenzialità e che richiede una maggiore flessibilità dell'offerta

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

RSA
tradizionale

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.

Centro
multiservizi

Il convegno ha rappresentato sia un momento di confronto basato sulle evidenze empiriche prodotte dall'Osservatorio sulle RSA di LIUC, sia un'occasione per riflettere sulle possibili linee evolutive di queste unità di offerta alla luce dei recenti provvedimenti normativi deliberati a livello regionale.

L'appuntamento di quest'anno ha rivolto la sua attenzione verso l'"**evoluzione del ruolo delle RSA alla luce del DGR X/116 del 10/05/2013**".

La nuova Deliberazione afferma, infatti, che l'attuale sistema sociosanitario e sociale della residenzialità e semi-residenzialità è troppo rigido e poco integrato e auspica anche per le RSA una graduale rimodulazione dei servizi e delle prestazioni offerte in una logica multi servizio, già propria almeno in parte e per molti aspetti nelle linee guida di attività della struttura sociosanitaria di Via Maciachini, 9 dell'Azienda.

Il debito informativo, i requisiti, gli indicatori e gli standards di qualità sono solo alcuni dei passaggi che si intende estendere con i nuovi provvedimenti regionali al modello assistenziale proprio delle R.S.A. di cui anche A.S.Far.M. fa parte, così da conoscere meglio le necessità espresse dalla popolazione ed il suo percorso per soddisfarle, in modo da assicurare più complementarità alle diverse unità di offerta, e dando nel contempo più chiarezza al cittadino circa il ruolo e l'accessibilità ad ognuna di esse, chiamate nei prossimi anni ad un vero e proprio cambio di filosofia e modalità di lavoro.

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 ASL 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'ASL, 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.

Nel nuovo PPSSR l'orientamento regionale è andato 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 2014 sarà infatti pari al 98% di quello realizzato nell'anno 2013).

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 costantemente con operazioni di revisione anche nel corso dell'anno 2014, coniugando così l'opportunità di intercettare presso la struttura sociosanitaria il bisogno assistenziale là dove esso è stato direttamente espresso.

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

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

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

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

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

- Gli standards di gestione

Non è dunque certamente concluso oggi il percorso di ridefinizione del nuovo sistema di accreditamento delle RSA, ne è riprova che anche A.S.Far.M. quale Ente gestore di servizi socio-sanitari ha stabilizzato e rivisto al rialzo per alcuni settori di attività anche nel 2014 e continuerà a mantenere invariati anche nel corso dell'anno 2014 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 prestat

Profili professionali prescritti	NAT standard Progr. ex D.c.r. 122/91	AT standard Progr. ex 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. 2008	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2009	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2010	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2011	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2012
Medici	28	28	14	42	510	926	865	841	872	8884
Tecnici della riabilitazione	28	42	34	252	764,4	953	992	944	1.072	1.036
Infermieri	112	140	48		2.548	4.604	4.538	4.055	4.105	4.652
Animatori	17	17	17	84	310	1.015	1.417	1.385	1.160	1.197
Operatori addetti all'ospite (ASA-OTA)	674	674	337	842	12.267					
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					19.512	19.993	19.915	20.734	20.814

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 offerto indistintamente a tutti gli ospiti della struttura ed il raggiungimento del 100,00% dello standard degli operatori assistenziali in servizio con qualifica di operatore sociosanitario (indicatore questo di gran lunga superiore rispetto al profilo di qualificazione del personale ASA previsto dalla normativa in vigore e ciò soprattutto per quanto attiene agli ospiti in soggiorno nella struttura di Casa Albergo).

Grazie alla competenza ed alla specializzazione avanzata e propria degli operatori di assistenza presenti nel modulo appena citato di Casa Albergo, durante il nuovo esercizio verranno resi disponibili sicuramente fino al prossimo 30 giugno, termine del progetto di sperimentazione regionale, in attesa di conoscere le determinazioni di Regione Lombardia ed ASL Varese, i 4 posti letto per "sperimentazione assistenziale con voucher Adi Sociosanitario" attivati lo scorso mese di dicembre, che diversamente dai precedenti posti letto per cure intermedie (terminati lo scorso mese di luglio) ci permetteranno di accogliere in struttura fino a 4 pazienti con richieste di prestazioni sociosanitarie di lieve entità ma comunque non riconducibili al proprio domicilio al termine del soggiorno ospedaliero in fase di acuzie.

Il nuovo Piano Socio Sanitario Regionale approvato con delibera del precedente Consiglio Regionale e la relativa delibera di Giunta per le Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2014, sviluppavano e prevedevano anche per il nuovo esercizio la possibilità di implementare il percorso assistenziale già intrapreso nell'anno 2012 ed avente ad oggetto : "**Dalla cura al prendersi cura**", che ha visto nello scorso mese di settembre, come già detto, l'emanazione delle nuove regole di sistema per l'intero settore socio-sanitario ed assistenziale lombardo.

Le nuove regole di sistema 2014 nascono 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 due anni e mezzo di 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**, di cui anche l'ex premier Monti ha parlato in queste settimane, 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 2013 è sceso di 6,6 punti percentuali, **dal 97,6% al 91%**. (dato Asfarm in controtendenza per il 2013 98,3% - 2012 98,05 %)

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 2014 gli indirizzi indicati nel precedente Piano Socio Sanitario Regionale (valido oggi per il quinquennio 2011-2015), ma che potrà essere riconsiderato anch'esso alla luce del nuovo esecutivo lombardo recentemente insediatosi.

Un esempio.

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

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

Per realizzare ciò è stato ideato e verrà sperimentato in 5 Asl Lombarde il **Cronic Related Group** (CReG), coinvolgendo, con differenti responsabilità tecniche, i Medici di Medicina

Generale, i Pediatri di Libera Scelta, le Asl, le farmacie, i soggetti erogatori di ricovero e cura e quelli extraospedalieri di specialistica ambulatoriale.

Il CReG vuole essere lo strumento attraverso cui il sistema sia al fianco del cittadino affetto da una cronicità (anche per l'anno 2014 saranno: Broncopneumopatie Croniche Ostruttive (BPCO), Scompenso Cardiaco, Diabete di tipo I e tipo II, ipertensione e cardiopatia ischemica, Osteoporosi, patologie neuromuscolari) e lo accompagni in tutte le attività, non solo ambulatoriali (farmaceutica, protesica, follow up), assicurandogli la continuità del processo di diagnosi e cura.

Un secondo esempio invece, tra cui rientrerà anche A.S.Far.M. Centro Polivalente Anziani, sarà quello offerto, se ancora disciplinato da Regione Lombardia e convenzionato da ASL Varese nel secondo semestre del nuovo anno, dai posti letto dedicati alle "Cure intermedie e/o subacute" (già sperimentate in casa Albergo fino allo scorso mese di luglio e poi terminate per indisponibilità di fondi regionali) , che valorizzano le risorse presenti sul territorio e avvicinano l'assistenza al cittadino.

I nuovi ospedali sono stati realizzati strutturalmente per organizzare l'assistenza attorno alle diverse aree di intensità di cura, e questo pone il problema di come gestire adeguatamente i pazienti che abbiano terminato la fase acuta, ma non siano ancora dimissibili, attraversino cioè una fase subacuta che per essere adeguatamente curata necessita il ricovero in una struttura di carattere sanitario, a prevalente scopo socio-sanitario-assistenziale per l'appunto come lo può essere il modulo di **Casa Albergo, opportunamente dotato del personale assistenziale necessario al soddisfacimento degli standards funzionali richiesti.**

Anche qui il passaggio è dal curare al prendersi cura: per questo nel 2014 in Regione Lombardia potrebbero essere trasformati circa ulteriori 1.100 posti letto per acuti e riabilitazione (posti letto tecnici) ubicati prevalentemente nei piccoli ospedali e nelle R.S.A., che già adesso non rientrano nella rete dell'emergenza-urgenza e non hanno reparti come l'ostetricia e la chirurgia.

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

III. IL BILANCIO DI PREVISIONE 2014

Al centro delle linee strategiche dell'Azienda verrà comunque ancora posto al **centro il rapporto privilegiato con "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

e ai loro crescenti fabbisogni finanziari, che vedono comunque ridursi le capacità di spesa nei settori propri dell'Azienda.

La particolare attenzione da porre nei riguardi del "cittadino cliente", ed alle sue esigenze, ha suggerito al CDA di porsi quali ulteriori obiettivi strategici del comparto 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 2013).

Le attività medico-sanitarie operanti nella sede di Via Jamoretti, 51 sono proseguite con il trend consolidato dell'anno 2012, facendo anzi rilevare un maggiore utilizzo degli spazi disponibili per i medici professionisti in libera professione e di intramoenia ospedaliera (poliambulatorio), utili a soddisfare le necessità della popolazione e che hanno coperto con i proventi delle concessioni (**MMG e Specialisti - complessivi circa 275.000,00 Euro**), quasi tutte le spese di gestione degli ambienti.

Gli spazi dedicati al poliambulatorio specialistico hanno oggi raggiunto l'91,4% della loro possibile saturazione nell'arco della settimana (**4396 visite** al 20 dicembre 2013 - **4288 visite** a dicembre 2012), che all'oggi conta già la presenza di ventisei professionisti in diverse branche accreditate di specialità da parte delle Aziende Ospedaliere di Varese, Busto, Gallarate e Legnano in regime di intramoenia ospedaliera e di libera professione con oltre **366,33 visite** mediche al mese erogate (dato al 15 dicembre 2013 - contro le 357,6 visite al 31 dicembre 2012).

Nel nuovo anno l'Azienda sarà ancora particolarmente attenta all'attuazione degli adempimenti previsti dal D.L. 158/12 convertito nella L. 189/12 (Decreto Balduzzi), che potrebbe, a partire dal prossimo luglio 2014 per tutti i medici specialisti in regime di intramoenia ospedaliera il rientro presso la struttura di appartenenza per lo svolgimento delle proprie visite professionali.

Parimenti a regime risultano essere le attività dell'area seconda d'ospitalità e ricovero, articolata su 30 posti per ospiti autosufficienti, 4 posti per profili assistenziali con voucher ADI 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 (dato al 27/12/2013) pari al 98,3 % delle giornate di presenza.

A questo proposito vi è da sottolineare che la gestione dell'Area Sociosanitaria dell'Azienda a scadenze ricorrenti, l'ultima in data di settembre u.s., 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 contro i 901 richiesti dalla vigente normativa di accreditamento di Regione Lombardia, oltre a dover ricordare, che dallo scorso 2011, il CDA aziendale di concerto con l'ASL della Provincia di Varese ha optato per **l'inserimento a regime nel turno notturno di servizio, di un ulteriore figura di operatore socio-assistenziale** al fine di garantire un maggior grado di attività e prestazioni socio-sanitarie agli ospiti in soggiorno nella struttura di Via Maciachini,9.

Nell'esercizio 2013 i ricavi preventivati dall'introito delle rette poste a carico degli ospiti, dalle integrazioni dei comuni di residenza e di altri enti, dai trasferimenti della Regione Lombardia per le spese sanitarie riferite agli ospiti in soggiorno presso la struttura risultano purtroppo ancora insufficienti a coprire tutti i costi d'esercizio, tanto che il bilancio sezionale dopo l'applicazione delle imposte presenta un saldo passivo pari a circa - 1.320,00 €, ripianato poi dagli utili realizzati dall'altra area di attività aziendale.

Anche il servizio di ristorazione collettiva, utile intuizione di nuova attività da proporre alla cittadinanza da parte di questo CDA, ha purtroppo registrato nell'anno gli effetti della congiuntura economica causati principalmente dal minor numero di avventori che ha frequentato il nostro servizio di cucina.

Oggi più che mai, con il risultato conseguito nell'ultimo anno di attività (circa 96.000,00€), possiamo dire che il servizio di ristorazione ha completamente raggiunto gli obiettivi teorizzati nella sua prima fase di progettazione e realizzazione (era l'anno 2006); dove con oltre 335 giornate di attività, la realizzazione di eventi a tema a prezzo contenuto per gli over 65enni del Comune ed oltre 11.183 **(-970 rispetto lo scorso anno)** pasti somministrati nell'anno 2012, ha determinato nell'esercizio sufficienti economie di scala, dove l'indotto complessivo realizzato ha permesso ancora una volta di mantenere elevati standard di qualità nella somministrazione delle preparazioni alimentari agli ospiti in soggiorno presso la struttura assistenziale ed un alto grado di socialità e coesione con il tessuto della comunità locale.

Purtroppo la chiusura per oltre nove mesi della strada di accesso alla struttura aziendale dalla principale via di accesso e gli scarsi posti auto disponibili nell'ora di pranzo, hanno causato l'impossibilità di poter usufruire appieno del servizio, unitamente all'impossibilità da parte di alcuni fornitori abituali nel poter provvedere alla consegna delle derrate alimentari più comuni (pasta, acqua e derrate in scatola) che hanno purtroppo subito aumenti di prezzo considerevoli, nel corso dell'anno, nei costi di acquisto primari.

I corsi di ginnastica curativa e di mantenimento promossi dall'Azienda hanno inoltre come al solito riscosso ampia adesione e consenso da parte degli utenti a dimostrazione dell'utilità del servizio reso alla popolazione.

A partire da settembre 2011, data la particolarità del settore e considerate le richieste di maggiori e più specifici corsi specializzati formulate dall'utenza, l'Azienda ha optato per convenzionarsi con la locale società sportiva Quasars di Induno Olona, con cui già collaborava da molti anni, per lo svolgimento dei medesimi, demandando alla stessa tutta la gestione del pacchetto di attività a favore dei cittadini over 65enni interessati dalla pratica della disciplina sportiva dilettantistica.

Con la redazione del documento contabile per l'esercizio 2014, il Consiglio d'Amministrazione ha inoltre redatto ed aggiornato il Piano Programma dell'Azienda per renderlo rispondente ai servizi gestiti nell'ambito sociosanitario di competenza, con l'individuazione inoltre degli obiettivi da perseguire per la migliore attuazione degli scopi aziendali, così come definiti dall'articolo 3 del vigente Statuto e con la conseguente approvazione del Bilancio Pluriennale.

La definizione dei risultati attesi nel triennio discende direttamente dall'attuazione degli indirizzi fissati nel Piano Programma e fissa obiettivi puntuali che vengono resi noti ed aggiornati per tempo.

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 tiene conto della vigente direttiva CEE in materia di bilanci.

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. e 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.

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

Area Farmacia :

Verifica della normativa sui SPL, implementazione degli spazi commerciali disponibili presso il negozio di farmacia.

Possibile realizzazione di centro integrato di sviluppo per Creg e Cure Primarie in collaborazione con i MMG

Integrazione e sviluppo dei Servizi di ADI nel negozio di farmacia.

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

Area Servizi Sociosanitari : Mantenimento dei quattro posti letto da dedicare alle cure per voucher Adi nel modulo di Casa Albergo.
Acquisto arredi da giardino per ultimazione del progetto di realizzazione del nuovo parco esterno del CPA, da adibire ad area pubblica.
Integrazione, sviluppo ed ottimizzazione dei Servizi di ADI.
Studio per la possibile realizzazione di ulteriori progetti regionali per “assistenza leggera” presso il modulo di Casa Albergo.
Riapertura posti letto per cure intermedie nel secondo semestre dell’anno.

Pertanto il tema centrale delle politiche di attività a favore del cittadino sviluppate dall’azienda nell’anno 2014, per ovvie ragioni, non potrà che prescindere dagli orientamenti del nuovo esecutivo di governo nazionale circa il futuro dei servizi pubblici locali, e concretarsi quindi a cavallo della seconda metà dell’anno, unitamente alle nuove linee guida programmatiche che saranno sviluppate nel welfare lombardo dalla nuova guida politica regionale.

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

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

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

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

Pertanto le impostazioni del bilancio pluriennale, del programma degli investimenti e del bilancio preventivo economico per l'esercizio 2014 sono state formulate tenendo conto la prossima scadenza del nostro mandato amministrativo unitamente alla verifica sull'andamento gestionale riscontrato negli scorsi esercizi nelle due aree d'attività in cui è articolata l'Azienda, con proiezione ponderata di quelli che saranno costi e 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, avviate e da avviare, nonché i programmi che il Consiglio d'Amministrazione intende attuare nell'ultima parte del proprio mandato amministrativo, questo nell'intento di rendere l'Azienda sempre più presente nel tessuto sociale e attiva nella soluzione dei problemi che interessano la comunità locale relativamente ai settori delle attività statutariamente demandate ad A.S.Far.M.

La redazione del piano programma aziendale è stata poi sviluppata tenendo in particolare considerazione le risultanze dei bilanci definitivi dell'Azienda, improntati agli indirizzi determinati dall'Ente locale cui l'Azienda appartiene, fermo restando che non sono oggi comunque ipotizzabili gli scenari prodotti ed eventualmente futuribili derivanti dall'applicazione delle nuove normative di eventuale dismissione di parte dei SPL e delle liberalizzazioni in campo farmaceutico e di riduzione della spesa farmaceutica nazionale.

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

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

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 (mutuo contratto con la Cassa Depositi e Prestiti per la costruzione della sede farmacia e affidamento provvista di cassa con il tesoriere Veneto Banca, finanziamento apertura nuovi studi medici) consentono di poter prevedere, per la sezione prima dell'Azienda, un risultato lordo di circa **+ 40.760,00 Euro**, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi **- € 33.500,00** circa, determina un utile netto d'esercizio previsto in **7.260,00 Euro**.

Il programma degli investimenti per l'esercizio 2014 prevede una spesa complessiva di **226.900,00 Euro** con la quale, oltre a consentire lo svolgimento di una serie d'interventi di manutenzione che possono essere considerati di normale routine, assume particolare significato la posta ripetitiva pari a **54.000,00 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 (**€ 30.000,00**) e delle attrezzature per diagnostica medica installate presso il poliambulatorio specialistico (**8.000,00**).

Anche nel corso dell'anno 2013 l'A.S.Far.M. ha continuato ad essere oggetto di visite diverse da parte di dirigenti d'aziende che operano nei settori farmaceutico e sociale, i quali hanno tutti successivamente interpellato la dirigenza aziendale per avere maggiori informazioni e dettagli da utilizzare come modello da trasferire all'interno delle proprie realtà.

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

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

Bisognava pensare in prospettiva ed è stato fatto.

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

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

Alcune cose fatte fin qui sono importanti. Ad esempio, la sperimentazione dei posti letto temporanei per cure sub-acute ha permesso di **indirizzare la nostra RSA verso un nuovo tipo di utenza**, quella che in determinate condizioni e periodi della propria vita ha più bisogno dei servizi offerti di questo tipo.

Ma occorre anche avere l'ardire di pensare a soluzioni che ancora non esistono rispetto alla cura e all'assistenza, soprattutto al domicilio, delle persone e degli anziani, magari colpiti dalle nuove patologie invalidanti.

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

Ognuno 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 nei prossimi anni sarà culturale e per questo ci coinvolgerà tutti in ugual misura.

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

Induno Olona, 27 Dicembre 2013

IL PRESIDENTE

Francesco Fachini

Il cda ASFARM

Gianni Colombo

Luciano Angelini



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 - sito internet : www.asfarm.it



PIANO PROGRAMMA

aggiornamento 2014

Piano programma aggiornamento 2014

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 2014 e l'aggiornamento del Piano Programma e il Bilancio Economico Pluriennale relativi agli anni 2015, 2016 non possono che rappresentare la continuità del precedente piano programma e non possono non tenere conto dei fattori di criticità già descritti nel medesimo che non si sono attenuati 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.

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, negli ultimi 7 anni di circa 15,33 €; 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 alle ultime decisioni assunte dall'ultimo governo tecnico che ha voluto aumentare la concorrenza nel settore farmaceutico, permettendo nel nuovo anno l'apertura di una nuova sede anche nel nostro comune.

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

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

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 con la firma del nuovo testo del contratto di servizio per il nuovo anno attraverso il costante impegno a migliorare ulteriormente le attività di A.S.Far.M. sotto l'aspetto dei controlli di gestione, delle strategie e degli investimenti eventualmente da realizzare nel nuovo anno.

Particolare, tanto più in questo momento di crisi, sarà infatti l'attenzione da porre agli investimenti, sicuramente oculati e parsimoniosi ma comunque indispensabili, se consideriamo il limite dimensionale oggi offerto dalle strutture aziendali che non possono ulteriormente generare servizi per la collettività negli angusti spazi oggi disponibili.

Qui di seguito indichiamo pertanto le logiche a cui si dovrà ispirare 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 statuari.

OBIETTIVI

Anche in presenza di scenari in continua evoluzione o, meglio, involuzione, alla luce dei risultati positivi fin qui raggiunti sia in termini economici che di consenso, invariata rimane la filosofia che ispira l'azienda nel realizzare i compiti statuari, dalla quale 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
 - b. nella mente degli utenti
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'Azienda ASL 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 metterà 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 ASL presso la Gdo.

Iniziative preziose per assicurare l'aggiornamento costante del punto di vendita e migliorarne concretamente la gestione e l'immagine con interventi mirati nei seguenti settori : analisi dei dati di vendita, ridefinizione dell'attuale Display in funzione del visual e del layout arredativo.

A questo proposito in corso di anno si valuterà se ampliare, con l'utilizzo dello spazio ora dedicato alla cabina di dermocosmesi, la superficie espositiva e a libero servizio del negozio di farmacia, realizzando lo spazio dermocosmetico in altro locale resosi disponibile a fine anno sempre al piano terra della struttura di Via Jamoretti,51.

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 dei Creg;
- installazione di una attrezzatura dedicata nel locale di autoanalisi per permettere lo svolgimento delle analisi di prima istanza delle urine;
- sviluppo dei reparti di cosmesi ed alimentazione biologica e naturale, con una serie di prodotti anche a marchio A.S.Far.M.;
- nuovo display e riorganizzazione della disponibilità di prodotti per diabetici e prodotti per intolleranze alimentari, considerato che gli ultimi dal prossimo 2014 si potranno acquistare in convenzione ASL anche presso le sedi delle vicine Gdo;
- nuovi servizi di fornitura e/o noleggio ausili e protesica,
- Formazione del personale,
- Ottimizzazione delle scorte,
- Azioni di partnership con le aziende principali de mercato farmaceutico .

MAGGIORI 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 seconda campagna fedeltà legata alla carta servizi aziendale che continuerà ad essere consegnata agli utilizzatori dei servizi di farmacia e che permetterà ulteriori sconti ed agevolazioni in campo sanitario.

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

UN SOLIDO RIFERIMENTO PER IL TERRITORIO

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

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

Si continuerà poi nel consolidamento di una serie di attività ed iniziative già in essere e di sicuro impatto ed utilità sociale (l’ADI ed il servizio di Telesoccorso-Televita) 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 il prolungamento dell'adesione al progetto nazionale **“Farmacia amica del Cuore”** (di cui si è già avuto modo di parlarne 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 dell'A.S.L. della Provincia di Varese.

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

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

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

Le attese per il nuovo ruolo della farmacia nell'ambito del SSN sembrano riprendere ora forza con la nuova riscrittura del Patto della Salute tra tutti gli attori appartenenti al “Sistema Salute”.

Nel nuovo anno la farmacia A.S.Far.M. potrà diventare un presidio nel quale il cittadino, oltre ai farmaci, potrà trovare anche una serie di 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.

Non solo, ma la farmacia potrà offrire anche servizi a domicilio dei pazienti che risiedono all'interno del territorio della sede farmaceutica, collaborando con medici e

altri operatori sanitari ai programmi di Assistenza Domiciliare Integrata (Adi) ed eventualmente anche ai Creg (Chronic Related Group).

Questo significa che persone anziane e malati cronici non pienamente autosufficienti potranno ricevere farmaci e assistenza a casa propria dalla farmacia che presidia quel territorio.

Ancora più di oggi si cercherà di conformare la farmacia aziendale a punto di riferimento per la salute dei cittadini indunesi e soprattutto delle categorie più deboli, gli anziani e i malati cronici, con una strategia ancora più rispettosa dei bisogni del cittadino in considerazione dei nuovi servizi che sarà chiamata a svolgere in ottemperanza ai decreti attuativi della L.69/2009 e di cui si rimane comunque in attesa di conoscere termini e modalità applicative non appena pubblicate le relative linee guida di indirizzo, tra il nuovo esecutivo regionale, le Asl ed i relativi rappresentanti sindacali di riferimento ASSOFARM e Federfarma.

Tra i servizi oggetto delle nuove norme di riferimento figurano comunque l'assistenza domiciliare, le analisi di prima istanza, le prenotazioni delle visite specialistiche, i programmi di educazione sanitaria ed il servizio Cup.

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'ASL della Provincia di Varese nell'intero distretto di Arcisate dallo scorso ottobre 2010.

I dati parziali dell'attività di ADI fino allo scorso mese di novembre si riassumono in :

Interventi per	Totali
Accessi I.P.	2150
Cittadini Induno Olona	522
Cittadini Valceresio	1628
Accessi FKT	351
Cittadini Induno Olona	86
Cittadini Valceresio	265
Accessi O.S.S.	0
Cittadini Induno Olona	0
Cittadini Valceresio	0
Accessi Medici	7
Cittadini Induno Olona	2
Cittadini Valceresio	0

Con un incremento di circa 300 interventi realizzati rispetto allo scorso anno, trend comunque destinato a crescere fino alla fine dell'anno.

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 in apposito locale della 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 nel nuovo anno anche potersi ritirare il referto e provvedere al pagamento della quota della spesa a suo carico.

A questo proposito, è utile ricordare che il CDA dell’Azienda ha completato nell’anno che sta per terminare la verifica di fattibilità per poter implementare gli spazi oggi dedicati al solo negozio di farmacia (sempre più angusti) dedicandone un’apposita area riservata alla realizzazione di un centro CUP al servizio dell’intera valle, operazione questa che prevede comunque la sottoscrizione di un impegno economico a medio-lungo termine (15-20 anni) per almeno un milione di euro.

Sarà utile, se apprezzata l’idea anche da parte del prossimo CDA Aziendale, proseguire nella possibilità di collaborazione con le direzioni delle Aziende Ospedaliere di riferimento, per poter progettare e realizzare nei prossimi anni il servizio di cui in parola.

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’A.S.L. della Provincia di Varese.

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

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

Verranno consegnati all’Amministrazione Comunale nei primi mesi dell’anno i defibrillatori destinati alle sedi scolastiche comunali ed alle società sportive, dando

concreto avvio al progetto di formazione del personale laico per il loro utilizzo, che all'oggi conta più di 120 volontari partecipanti interessati e con costi di aggiornamento e training, svolti in collaborazione con la Cri Regionale, sostenuti direttamente da A.S.Far.M..

Altresì verrà progettato e realizzato sul territorio comunale e di valle un corso per disostruzione pediatrica che tanto interesse e richieste di svolgimento ha destato tra gli utilizzatori dei servizi sociosanitari svolti dall'azienda.

Manovre di Disostruzione in età Pediatrica

Proteggi i bambini, costruisci il futuro!



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

Sono comunque 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-Asl 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 Ambulatoriali :**

Via Jamoretti, 51 : ubicati al primo piano dell'edificio di Via Jamoretti, 51, fungono da sede operativa per gli altrettanti MMG che svolgono la loro attività nel nostro comune, oltre ad un medico pediatra di libera scelta.

Il 2013 ha visto l'inserimento nel gruppo della medicina di gruppo di una nuova collega MMG che ha sostituito, in attività sul territorio comunale, altro collega che ha concluso la propria attività per raggiunti limiti di età pensionabile.

Il 2014 sarà poi l'anno di pubblicazione del nuovo testo della convenzione nazionale per i MMG, oltre che delle nuove linee guida regionali emanate dal nuovo esecutivo a guida di Regione Lombardia in l'applicazione del D.L. 13 settembre 2012, convertito in legge 8 novembre 2012, n. 189 "Decreto Balduzzi", per la verifica inoltre delle attività libero professionali intramurarie.

Il nuovo testo di legge e le norme regionali vigenti in materia, permettono infatti per i medici specialisti in attività di intramoenia, l'esercizio delle proprie attività professionali fuori dalle sedi ospedaliere solo fino al prossimo 30 giugno, salvo eventuali ulteriori deroghe all'oggi non preventivabili.

Certo è, che alla fine della procedura di raccordo della normativa di legge attuale con le linee guida che saranno presumibilmente emanate dal nuovo esecutivo di governo di Regione Lombardia prima della fine del primo semestre del nuovo anno, si potranno eventualmente sviluppare tutte le possibili strategie sinergiche e funzionali per tentare di ottimizzare ulteriormente la percentuale di utilizzo dei quattro ambulatori di medicina specialistica, che oggi svolgono un importante servizio a favore della collettività.

In considerazione del buon numero di medici specialisti che oggi già utilizzano gli spazi ambulatoriali aziendali e consolidata la loro presenza anche per la seconda parte dell'anno, il Cda dovrà infatti attivarsi per provvedere all'acquisizione di una nuova attrezzatura per ecografia multidisciplinare, in quanto l'unica oggi in servizio non permette più il soddisfacimento di tutte le richieste di occupazione degli spazi per visita invece richiesti.

Nel 2014 la logistica dello stabile di Via Jamoretti risulta 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 ed uno spazio ambulatoriale interdisciplinare da dedicare ai servizi di cabina dermo-cosmetica ed attività di fisioterapista ;**
- **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 regionale.

Infatti tra le linee portanti dell'attuale piano socio-sanitario regionale 2012-2015, che dovranno essere comunque confermate dal nuovo governo lombardo, spiccano il «potenziamento dei servizi territoriali di assistenza per la cura della cronicità», allo scopo di ridurre i ricoveri in ospedale, e l'istituzione di «strutture di ricovero intermedie», tra ospedale e domicilio, attraverso la riconversione di posti letto già esistenti.

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

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

Va però evidenziato da subito che le Uccp non sono necessariamente sinonimo di Utap: nelle linee guida della nuova convenzione regionale per la medicina di famiglia firmata lo scorso 18 dicembre, infatti, le Unità complesse di cure primarie potranno vestire panni differenti in base ai progetti delle singole Regioni: chi vorrà farle assomigliare alle vecchie Utap, chi preferirà la medicina in rete e via di seguito. A giudicare tuttavia da quanto scrive il Piano a proposito di diagnostica e prestazioni ambulatoriali di primo livello, l'impressione è che la Lombardia guardi a qualcosa di molto vicino a quelle aggregazioni di medici che potranno inglobare anche i farmacisti.

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

Via Porro 4 : dallo scorso mese di settembre è attivo, dopo la riorganizzazione attuata dai medici di famiglia su disponibilità e presenze nello studio di Via Porro, l'ambulatorio infermieristico di famiglia o di comunità.

Per non decentrare le attività del nuovo ed importante servizio infermieristico a favore di una sola zona del Paese, presso la sede centrale di A.S.Far.M., si è deciso di comune accordo con i MMG di predisporre la postazione operativa presso la sede di Via Porro (08.30-10.30 dal lunedì al venerdì), riorganizzando giorni ed orari di presenza delle figure sanitarie interessate, oltre ad aprirne una nuova sede anche presso l'ambulatorio della frazione di Olona (il lunedì dalle ore 10,30 alle ore 12,00).

Proveniente da un ambito di formazione sanitario-assistenziale, l'infermiere di famiglia promosso dalla collaborazione con i MMG ed A.S.Far.M., viene messo al corrente dal medico di base di riferimento di quelle che sono le situazioni dei pazienti da seguire da vicino, magari perché affetti da patologie croniche con rischio di acuzie, o di casi di dimissioni precoci che necessitino di sorveglianza, nonché soggetti disabili o comunque bisognosi di assistenza o di un primo soccorso.

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

L'infermiere di famiglia, da parte sua, è a conoscenza dei vari servizi presenti sul territorio che possono essere di supporto agli assistiti, conosce le basilari nozioni di soccorso e riesce a fornire assistenza materiale e psicologica.

L'Azienda Speciale del Comune A.S.Far.M. è infatti oggi già attiva in numerose pratiche di assistenza socio-sanitaria quali : l'Adi, il telesoccorso ed i posti letto per cure intermedie attivati fino allo scorso mese di luglio presso la sede del CPA e che si conta di riattivare prossimamente nella seconda metà del 2014.

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

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

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

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

Anche qui dallo scorso mese di Settembre è stato attivato, un giorno alla settimana, il servizio infermieristico di famiglia, che pur con un'affluenza estremamente ridotta ha registrato ampio e massimo gradimento da parte dei residenti della storica frazione indunese.

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

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

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

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

Nell'anno di attività pressoché terminato il servizio di accettazione del paziente (dalle ore 7,15 alle ore 9,15) è stato svolto, a far data dallo scorso settembre con due operatori amministrativi part-time e ciò al fine di migliorarne 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, 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	2011			2012			2013			%	CITTADINI INDUNESI 2011	CITTADINI INDUNESI 2012	CITTADINI INDUNESI 2013
	MESE	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI				
GENNAIO	786	524	1310	894	670	1564	935	700	1635	4,54	1011	1012	1022
FEBBRAIO	845	684	1529	859	641	1500	803	646	1449	-3,40	1103	1123	1124
MARZO	987	710	1697	995	814	1809	967	762	1729	-4,42	1041	1552	1562
APRILE	846	703	1549	768	588	1356	894	588	1482	9,29	1129	1126	1236
MAGGIO	897	686	1583	990	652	1642	946	700	1646	0,24	1172	1136	1233
GIUGNO	887	699	1586	870	648	1518	822	722	1544	1,71	1198	1201	1301
LUGLIO	763	588	1351	836	526	1362	752	618	1370	0,59	1302	1303	1305
AGOSTO	658	443	1101	713	473	1186	298	288	586	-50,59	790	790	402
SETTEMBRE	905	630	1535	876	577	1453	668	922	1590	9,43	1289	1234	1328
OTTOBRE	892	686	1578	956	634	1590	719	958	1677	5,47	1302	1281	1302
NOVEMBRE	899	711	1610	861	681	1542	676	913	1589	3,05	1348	1236	1258

Dallo scorso mese di luglio l'attività si è poi arricchita della possibilità di poter effettuare il servizio di pap – test ginecologico nei pomeriggi del primo e del terzo lunedì del mese raccogliendo fino ad oggi oltre 80 pazienti che ne hanno usufruito con piena soddisfazione, tanto da riproporlo con le medesime modalità anche nel nuovo anno. A.S.Far.M. unitamente al partner privato si ripropone anche per il nuovo esercizio il continuo monitoraggio delle politiche sanitarie regionali di assegnazione del budget finanziario necessario ed utile per il funzionamento della struttura a pieno regime e senza limitazioni di sorta nelle importanti attività sanitarie fin qui svolte.

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.

Nel nuovo anno si prenderà in considerazione la possibilità di estendere l'orario di apertura pomeridiana al pubblico anche in altri giorni della settimana, rimanendo comunque a regime l'attuale orario bisettimanale (martedì – giovedì dalle 15,30 alle 17,30) dove gli utenti possono oggi ritirare i propri referti ed eventualmente effettuare il servizio di preaccettazione esami, questo per rendere più brevi i tempi di attesa la mattina del prelievo.

- 4) **La casa albergo** è operante nell'immobile di Via Maciachini, 9, ove sono ospitati n. 34 anziani autosufficienti, ai quali sono assicurati tutti i servizi alla persona che comprendono alloggio con relative pulizie, biancheria da letto e da bagno, ristorazione, assistenza sanitaria in regime SSN, attività di animazione socioculturale collettiva ed ogni altro servizio di cui l'ospite necessita.

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

Nella seconda metà del 2014, compatibilmente alle procedure di riordino del servizio che Regione Lombardia sta attuando per addivenire al nuovo modello di welfare sociale, il Cda aziendale si auspica di poter continuare nella gestione della sperimentazione dei 4 posti letto per cure sub-acute, purtroppo conclusasi lo scorso mese di luglio.

Dallo scorso mese di Novembre è invece attivo per i medesimi posti letto il progetto sperimentale di "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.

A fine anno sono 6 i pazienti che hanno già potuto usufruire del nuovo regime di ricovero, fermo restando che anche per questa nuova unità di offerta il periodo convenzionale scadrà il prossimo 31 gennaio senza conoscerne oggi le reali possibilità di rinnovo e sua prosecuzione.

Durante il ricovero in struttura, per i sei pazienti è stato sempre predisposto un **piano di assistenza individuale** focalizzato al recupero dell'indipendenza e quindi alla possibilità di ritornare a casa.

La durata della degenza media è sempre stata di 30 giorni.

In caso di ulteriori possibilità previste dalla normativa, nel 2014, il Cda aziendale verificherà con i competenti uffici Regionali e dell'Asl di riferimento competente la possibilità di ampliare il modulo di cure assistenziali sperimentali ricavato nel modulo di Casa Albergo, così da meglio utilizzare le sinergie operative ed assistenziali già presenti in struttura, dando sempre maggiore attuazione allo slogan del vigente PSSR **“Dalla cura al Prendersi Cura”**.

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

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

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

Nell'anno di attività oramai concluso sono stati attivati i progetti che meglio di seguito andiamo ad indicare, che verranno riproposti anche nel prossimo anno :

- **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 potrà prevedere la presenza in struttura dei volontari “clown di corsia” un sabato al mese in cui allieteranno gli “ospiti ed 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 fase di sperimentazione progettuale della nuova attività, svolta nell'ultimo bimestre dell'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.

Nel primo semestre dell'anno continuerà poi la collaborazione con le scuole partecipanti al concorso "**Nasce un giardino**" : il calendario di A.S.Far.M. per il 2014 ci racconta nei suoi mesi l'iter che ha accompagnato nel 2013 la realizzazione della nuova area verde del Cpa grazie anche all'importante percorso intergenerazionale che ha portato i bambini del territorio ad incontrare la realtà della vecchiaia presso il nostro centro, promuovendo una cultura che ha valorizzato l'anziano come risorsa insostituibile per la famiglia e per la società.

L'occasione, per favorire questo incontro intergenerazionale, è stata data dalla nascita del nuovo giardino presso il Centro Polivalente Anziani, accessibile a tutti i cittadini del Comune di Induno Olona a partire dalla prossima primavera 2014.

I bambini hanno potuto così conoscere a fondo il progetto del giardino, hanno visitato la struttura, ascoltato i nostri ospiti con attenzione e rispetto. A scuola hanno poi lavorato con entusiasmo e le loro bellissime opere, sono state a lungo esposte nel nostro centro.

Sono state valutate da una commissione appositamente costituita e alla fine di maggio è avvenuta la premiazione. Il nostro bel giardino ha un nome "Il Poliparco: LE RIVETTE" e l'evento più premiato sarà realizzato la primavera prossima.

Le scuole hanno accolto con entusiasmo la prosecuzione dell'iniziativa anche nel nuovo anno da parte del servizio di animazione socio-culturale della nostra struttura.

Sono inoltre in fase di progettazione avanzata alcuni nuovi progetti relativamente a :

- **Ricordi di stagione:** stimolazione senso-percettiva e cognitiva per gli ospiti non autosufficienti della Rsa;
- **La scatola dei ricordi:** spazio individuale di stimolazione dei circuiti della memoria e di valorizzazione della persona e dei propri vissuti. Per questo progetto è richiesta la collaborazione dei familiari che potranno fornire preziose informazioni, oggetti e fotografie da custodire e da utilizzare per riattivare ricordi ed emozioni trascorse.

Sarà poi ulteriormente messo a regime 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.

Nel nuovo anno si provvederà poi, come per i servizi assistenziali della sede di Via Jamoretti, 51 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 guideranno 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 dallo scorso 2011 da A.S.Far.M., dopo aver progettato, sviluppato e realizzato all'interno della propria struttura di Via Maciachini 9 un apposito modulo funzionale dedicato alle sole cure domiciliari per ADI.

Oggi il nucleo operativo di A.S.Far.M. dedicato allo svolgimento delle attività di assistenza domiciliare, ha superato brillantemente nello scorso mese di ottobre e di novembre le visite ispettive previste dai nuclei di valutazione dell'Asl della Provincia di Varese, ed ha ottenuto il nuovo 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'ASL della Provincia di Varese, 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'ASL 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 la 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 la scadenza del mandato amministrativo dell'attuale consiglio di amministrazione prevista per la fine del primo semestre del prossimo 2014 :

Descrizione investimenti	2014	2015	2016
Area Prima :	€uro	€uro	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:			
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche - riunito oculistica e nuovo ecografo)	15.900	15.900	15.900
2 - Hardware – Software	5.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale e progettazione nuova sede	15.000	55.000	55.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - cabina dermoscomesi - Acquisto arredi	7.500	7.500	7.500
5 - Leasing magazzino robotico movimentazione del farmaco	33.000	33.000	33.000
Totale investimenti farmacia	76.400	116.400	116.400
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro	€uro	€uro
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni:ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	20.000	20.000	20.000
2 - Hardware – Software	5.000	5.000	5.000
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	2.500	45.000	45.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000	5.000	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	38.000	18.000	18.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000	80.000	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	150.500	173.000	173.000
Totale generale investimenti	226.900	289.400	289.400

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 268.000,00 € annui, importo significativo, ma che, peraltro, rappresenta circa il 2,00 % del valore annuale dei bilanci aziendali riferiti al triennio; 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:

Fonti di finanziamento:	2014	2015	2016
Descrizione della fonte	€uro	€uro	€uro
1 - <i>Disponibilità correnti -</i>	80.000	80.000	80.000
2 - <i>Autofinanziamento fondi propri e accantonati</i>	5.000	5.000	5.000
3 - <i>Utilizzo proventi diversi</i>	2.500	2.500	2.500
4 - <i>Ricorso al credito</i>	139.400	201.900	201.900
TOTALI DEI FINANZIAMENTI	226.900	289.400	289.400

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Regioni ed ASL 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 ASL della Provincia di Varese, che permette così al cittadino, per la sola fase di prenotazione degli esami, di non doversi più recare direttamente presso le sedi A.S.L. o dell'Azienda Ospedaliera di riferimento.

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

L'incremento tariffario che verrà proposto con il nuovo anno (adeguamento all'indice istat ridotto al 75%) 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.

Il Cda dell'Azienda sarà infatti impegnato durante tutto il 2014 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;
- termine delle agevolazioni fiscali previste con la legge Tremonti Ter;
- 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. (€ 58,90 / ospite indunese già aggiornata), contro una retta media provinciale pari ad € 93,70 ed una retta massima sempre pari ad € 143,00 (fonte ufficio statistica del Comune di Varese, dati aggiornati all'elaborazione del mese di settembre 2013).

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 approvato lo scorso anno da parte dell'Azienda; operazioni queste coordinate dal personale in servizio presso l'U.R.P. aziendale ed avente sede operativa c/o gli uffici di Via Maciachini,9.

Parimenti nel primo mese del nuovo anno sarà completamente adeguato anche ai dettami della nuova normativa "Trasparenza delle pubbliche Amministrazioni" il sito internet istituzionale dell'azienda, che 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 medico specialista in attività presso il poliambulatorio della sede aziendale.

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

Nel corso del secondo semestre dell'anno prenderà poi il via anche la seconda campagna "A.S.Far.M. Salute Sicura", dove la fidelity card dedicata è già distribuita ad oltre 1000 pazienti/cliente, 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 loyalty personalizzate.

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

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

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

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

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 2014 allo sviluppo delle risorse umane saranno coerenti con gli orientamenti relativi alla politica delle assunzioni e alla selezione del personale.

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

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

Tutti gli standard di rapporto del numero dei dipendenti con il numero degli utenti, istituzionalmente previsti, sono rigorosamente osservati e ad ogni verifica si è sempre riscontrato che tutti i parametri risultano coperti.

Si darà come sempre puntuale applicazione alle disposizioni in materia di personale previste dalla normativa regionale di accreditamento delle strutture sociosanitaria 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 (90,31 anni – dato al 26/12/2013).**

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

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

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

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

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

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

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

Il piano di sviluppo ed orientamento del personale proseguirà quindi anche nell'anno 2014, 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).

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:asfarm@tin.it) : asfarm@tin.it - sito internet : www.asfarm.it

Bilancio

Preventivo Economico

Esercizio 2014

Prospetti Contabili

A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE (conforme al D.M. 26/04/1995)			
FARMACIA 2014	SOCIOSANITARI 2014	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2014
€URO	€URO		€URO
		A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
		1) RICAVI	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.795.000,00	0,00	- per vendita contanti	1.795.000,00
1.465.000,00	0,00	- per vendita assistiti SSN	1.465.000,00
5.000,00	0,00	- per vendita al Comune	5.000,00
18.500,00	0,00	- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	18.500,00
7.500,00	0,00	- per vendite ad altri	7.500,00
0,00	750.000,00	- per rette Casa Albergo	750.000,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAP	0,00
0,00	528.000,00	- per rette reparto NAT	528.000,00
0,00	22.000,00	- integrazione rette da Comuni	22.000,00
0,00	-12.500,00	- rette rimborsate ad ospiti	-12.500,00
150.000,00	75.000,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	225.000,00
1.000,00	14.000,00	- per costi sociali	15.000,00
0,00	95.000,00	- per proventi gestione mensa	95.000,00
3.442.000,00	1.471.500,00	TOTALE RICAVI	4.913.500,00
0,00	0,00	2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00
0,00	0,00	3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00
0,00	0,00	4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00
0,00	0,00	5) Altri ricavi e proventi	0,00
0,00	0,00	a) diversi	0,00
25.000,00	15.000,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	40.000,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
60.000,00	5.000,00	- da fornitori e altri	65.000,00
0,00	0,00	- da Ministero per Servizio O.D.C.	0,00
0,00	25.000,00	- Posti letto cure intermedie	25.000,00
125.000,00	0,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	125.000,00
0,00	332.000,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	332.000,00
85.000,00	0,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	85.000,00
295.000,00	377.000,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	672.000,00
3.737.000,00	1.848.500,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	5.585.500,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
2.510.000,00	20.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.530.000,00
14.000,00	8.000,00	- Materiali e prodotti diversi	22.000,00
0,00	183.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	183.000,00
0,00	18.000,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	18.000,00
0,00	8.000,00	- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	8.000,00
57.000,00	46.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	103.000,00
2.581.000,00	283.000,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.864.000,00
		7) Per servizi:	
25.000,00	25.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	50.000,00
500,00	25.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	25.500,00
7.500,00	8.000,00	c) Assistenza Hardware e Software	15.500,00
8.500,00	8.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	17.000,00
12.000,00	4.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	16.500,00
40.000,00	76.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	116.000,00
8.000,00	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	14.000,00
11.000,00	8.000,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	19.000,00
48.500,00	54.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	102.500,00
24.000,00	24.000,00	l) Assicurazioni e bolli	48.000,00
2.500,00	500,00	m) Pubblicità e stampa	3.000,00
690,00	690,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	1.380,00
2.200,00	2.200,00	o) Indennità di carica ai revisori	4.400,00
3.500,00	500,00	p) Quote associative	4.000,00
500,00	100,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	600,00
12.000,00	8.500,00	r) Costi e oneri diversi	20.500,00
14.500,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.500,00
4.000,00	4.500,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	8.500,00
128.000,00	0,00	u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	128.000,00
2.000,00	1.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.500,00
354.890,00	257.490,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	612.380,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
4.500,00	600,00	Locazione immobili	5.100,00
37.500,00	0,00	Canoni leasing	37.500,00
42.000,00	600,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	42.600,00
2.977.890,00	541.090,00	A riportare	3.518.980,00

A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE (conforme al D.M. 26/04/1995)

FARMACIA 2014	SOCIOSANITARI 2014	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2014
€URO	€URO		€uro
2.977.890,00	541.090,00	Riporto	3.518.980,00
		9) Per il personale	
290.000,00	740.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	1.030.000,00
80.000,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	80.000,00
106.000,00	220.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	326.000,00
2.000,00	2.500,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	4.500,00
5.000,00	3.500,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	8.500,00
27.000,00	39.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	66.000,00
510.000,00	1.005.000,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	1.515.000,00
		10) Ammortamenti e svalutazioni:	
0,00	65.000,00	a) Ammortamento immob.immateriali	65.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
75.000,00	1.100,00	- Terreni e Fabbricati	76.100,00
63.000,00	31.000,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	94.000,00
24.000,00	4.000,00	- Macchine elettriche, hardware, software	28.000,00
4.500,00	4.000,00	- Autoveicoli aziendali	8.500,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	1.000,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	1.000,00
166.500,00	106.100,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	272.600,00
-40.000,00	0,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	-40.000,00
50,00	50,00	12) Accantonamento per rischi	100,00
0,00	50,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	50,00
29.500,00	56.500,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	86.000,00
15.000,00	9.500,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	24.500,00
1.000,00	73.000,00	14) b - IVA indetraibile	74.000,00
3.659.940,00	1.791.290,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	5.451.230,00
77.060,00	57.210,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	134.270,00
		C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
0,00	0,00	15) Proventi da partecipazioni	0,00
0,00	0,00	16) Altri proventi finanziari:	0,00
50,00	50,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	100,00
0,00	0,00	b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00
0,00	0,00	17) Interessi altri oneri verso:	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-9.000,00	-1.500,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-10.500,00
-25.000,00	-4.000,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-29.000,00
-33.950,00	-5.450,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-39.400,00
		D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	
0,00	0,00	18) Rivalutazioni:	0,00
0,00	0,00	19) Svalutazioni:	0,00
0,00	0,00	TOTALE DELLE RETTIFICHE	0,00
		E)PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	
		20) Proventi Straordinari	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
50,00	50,00	b) Sopravv. attive/insussist. passive	100,00
0,00	500,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	500,00
0,00	0,00	21) Oneri straordinari	0,00
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
-50,00	-50,00	b) Sopravv. passive/insussist. Attive	-100,00
-350,00	-1.500,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	-1.850,00
-350,00	-1.000,00	TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI	-1.350,00
42.760,00	50.760,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	93.520,00
-21.000,00	-35.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-56.000,00
-16.500,00	-18.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-34.500,00
-37.500,00	-53.000,00	TOTALE IMPOSTE	-90.500,00
5.260,00	-2.240,00	UTILE D'ESERCIZIO	3.020,00

CONTO ECONOMICO FARMACIA (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2012	PRE - CONSUNTIVO 2013	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2014
EURO	EURO		EURO
		A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
		1) RICAVI	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.682.055,08	1.790.000,00	- per vendita contanti	1.795.000,00
1.401.447,99	1.460.000,00	- per vendita assistiti SSN	1.465.000,00
5.185,08	4.900,00	- per vendita al Comune	5.000,00
16.480,38	18.500,00	- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	18.500,00
2.902,77	11.500,00	- per vendite ad altri	7.500,00
0,00	0,00	- per rette casa albergo	0,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAP	0,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAT	0,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
0,00	0,00	- rette rimborsate ad ospiti	0,00
0,00	155.000,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	150.000,00
0,00	0,00	- per costi sociali	1.000,00
0,00	0,00	- per proventi gestione mensa	0,00
3.108.071,30	3.439.900,00	TOTALE RICAVI	3.442.000,00
0,00	0,00	2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00
0,00	0,00	3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00
0,00	0,00	4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00
0,00	0,00	5) Altri ricavi e proventi	0,00
0,00	0,00	a) diversi	0,00
8.362,00	2.200,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	25.000,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
74.631,89	73.000,00	- da fornitori e altri	60.000,00
0,00	0,00	- da Ministero per Servizio O.D.C.	0,00
0,00	0,00	- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00
149.457,42	125.000,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	125.000,00
0,00	0,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	0,00
79.728,45	89.000,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	85.000,00
312.179,76	289.200,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	295.000,00
3.420.251,06	3.729.100,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	3.737.000,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
2.429.947,72	2.510.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.510.000,00
13.111,14	14.000,00	- Materiali e prodotti diversi	14.000,00
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
52.898,04	57.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	57.000,00
2.495.956,90	2.581.000,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.581.000,00
		7) Per servizi:	
25.260,02	31.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	25.000,00
0,00	500,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	500,00
7.462,57	7.500,00	c) Assistenza Hardware e Software	7.500,00
8.021,02	8.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	8.500,00
11.760,81	12.000,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	12.000,00
41.661,84	39.500,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	40.000,00
8.042,14	8.100,00	g) Cancelleria e stampati	8.000,00
10.948,54	11.000,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	11.000,00
48.366,34	48.500,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	48.500,00
20.383,01	24.000,00	l) Assicurazioni e bolli	24.000,00
2.180,74	3.000,00	m) Pubblicità e stampa	2.500,00
5.016,30	630,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	690,00
1.993,00	2.200,00	o) Indennità di carica ai revisori	2.200,00
2.728,00	3.150,00	p) Quote associative	3.500,00
93,06	500,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	500,00
12.227,38	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
13.830,69	14.500,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.500,00
3.334,89	4.000,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.000,00
0,00	128.000,00	u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	128.000,00
1.910,00	2.000,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	2.000,00
225.220,35	360.580,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	354.890,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
4.200,00	4.200,00	Locazione immobili	4.500,00
49.936,42	40.000,00	Canoni leasing	37.500,00
54.136,42	44.200,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	42.000,00
2.775.313,67	2.985.780,00	A riportare	2.977.890,00

CONTO ECONOMICO FARMACIA (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2012	PRE - CONSUNTIVO 2013	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2014
€URO	€URO		€uro
2.775.313,67	2.985.780,00	Riporto	2.977.890,00
		9) Per il personale	
262.892,71	264.450,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	290.000,00
70.581,63	77.000,00	b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	80.000,00
95.824,50	98.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	106.000,00
1.051,71	1.800,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	2.000,00
6.580,19	5.300,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	5.000,00
27.000,00	27.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	27.000,00
463.930,74	473.550,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	510.000,00
		10) Ammortamenti e svalutazioni:	
0,00	0,00	a) Ammortamento immob.immateriali	0,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
71.622,33	75.000,00	- Terreni e Fabbricati	75.000,00
70.828,64	63.000,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	63.000,00
24.485,75	23.000,00	- Macchine elettriche, hardware, software	24.000,00
0,00	3.200,00	- Autoveicoli aziendali	4.500,00
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
166.936,72	164.200,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	166.500,00
-92.781,74	-30.000,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	-40.000,00
0,00	0,00	12) a - Accantonamento per rischi	50,00
0,00	0,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00
24.951,97	28.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	29.500,00
10.564,65	14.000,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	15.000,00
448,39	500,00	14) b - IVA indetraibile	1.000,00
3.349.364,40	3.636.030,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	3.659.940,00
70.886,66	93.070,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	77.060,00
		C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
0,00	0,00	15) Proventi da partecipazioni	0,00
0,00	0,00	16) Altri proventi finanziari:	0,00
0,00	0,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	50,00
0,00	0,00	b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00
		17) Interessi altri oneri verso:	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-12.530,87	-9.000,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-9.000,00
-19.306,48	-26.000,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-25.000,00
-31.837,35	-35.000,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-33.950,00
		D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	
0,00	0,00	18) Rivalutazioni:	0,00
0,00	0,00	19) Svalutazioni:	0,00
0,00	0,00	TOTALE DELLE RETTIFICHE	0,00
		E)PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	
		20) Proventi Straordinari	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
3,29	20,00	b) Sopravv. attive/insussist. passive	50,00
0,00	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
		21) Oneri straordinari	0,00
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
-3.226,83	-1.050,00	b) Sopravv. passive/insussist. Attive	-50,00
-310,00	-350,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	-350,00
-3.533,54	-1.380,00	TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI	-350,00
35.515,77	56.690,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	42.760,00
-16.900,00	-21.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-21.000,00
-1.245,00	-22.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-16.500,00
-18.145,00	-43.000,00	TOTALE IMPOSTE	-37.500,00
17.370,77	13.690,00	UTILE D'ESERCIZIO	5.260,00

CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIO SANITARI (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2012	PRE - CONSUNTIVO 2013	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2014
EURO	EURO		EURO
		A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
		1) RICAVI	
		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
2.989,88	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
732.916,33	730.800,00	- per rette Casa Albergo	750.000,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAP	0,00
504.637,43	518.000,00	- per rette reparto OSPITI non autosufficienti	528.000,00
45.706,69	33.700,00	- integrazione rette da Comuni	22.000,00
-37.989,35	-43.200,00	- rette rimborsate ad ospiti	-12.500,00
70.607,42	88.000,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	75.000,00
0,00	0,00	- per costi sociali	14.000,00
101.957,16	96.000,00	- per proventi gestione mensa	95.000,00
1.420.825,56	1.423.300,00	TOTALE RICAVI	1.471.500,00
0,00	0,00	2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00
0,00	0,00	3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00
0,00	0,00	4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00
0,00	0,00	5) Altri ricavi e proventi	0,00
		a) diversi	
18.267,00	34.000,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	15.000,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
4.759,31	17.000,00	- da fornitori e altri	5.000,00
0,00	0,00	- da Ministero per Servizio O.D.C.	0,00
0,00	92.000,00	- Posti letto cure intermedie	25.000,00
0,00	0,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	0,00
367.799,63	330.500,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	332.000,00
0,00	0,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	0,00
390.825,94	473.500,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	377.000,00
1.811.651,50	1.896.800,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	1.848.500,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
20.482,98	21.000,00	- Medicinali e parafarmaci	20.000,00
7.937,72	8.000,00	- Materiali e prodotti diversi	8.000,00
183.183,59	183.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	183.000,00
18.151,55	17.500,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	18.000,00
8.570,22	8.000,00	- Servizio promozione sociale ospiti	8.000,00
90.347,14	45.500,00	- Servizi d'assistenza sanitaria e diversi	46.000,00
328.673,20	283.000,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	283.000,00
		7) Per servizi:	
26.106,04	28.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	25.000,00
36.450,12	45.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	25.000,00
7.903,14	8.000,00	c) Assistenza Hardware e Software	8.000,00
8.618,94	8.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	8.500,00
4.356,00	4.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	4.500,00
77.164,46	76.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	76.000,00
6.220,56	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	6.000,00
12.382,54	6.500,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	8.000,00
52.867,11	52.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	54.000,00
23.465,42	24.000,00	l) Assicurazioni e bolli	24.000,00
0,00	500,00	m) Pubblicità e stampa	500,00
5.016,30	630,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	690,00
1.993,00	2.200,00	o) Indennità di carica ai revisori	2.200,00
470,00	500,00	p) Quote associative	500,00
0,00	0,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	100,00
8.946,74	8.500,00	r) Costi e oneri diversi	8.500,00
0,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00
3.471,02	4.500,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.500,00
0,00	0,00	u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	0,00
1.500,00	1.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	1.500,00
276.931,39	276.830,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	257.490,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
4.659,88	600,00	Locazione immobili	600,00
0,00	0,00	Canoni leasing	0,00
4.659,88	600,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	600,00
610.264,47	560.430,00	A riportare	541.090,00

CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIO SANITARI (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2012	PRE - CONSUNTIVO 2013	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2014
€URO	€URO		€uro
610.264,47	560.430,00	Riporto	541.090,00
		9) Per il personale	
695.498,32	739.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	740.000,00
0,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	0,00
209.194,19	219.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	220.000,00
2.686,98	2.500,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	2.500,00
3.260,04	3.500,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.500,00
39.000,00	39.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	39.000,00
949.639,53	1.003.000,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	1.005.000,00
		10) Ammortamenti e svalutazioni:	
59.154,71	65.000,00	a) Ammortamento immob.immateriali	65.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
1.071,71	1.100,00	- Terreni e Fabbricati	1.100,00
36.210,00	31.000,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	31.000,00
3.787,55	3.600,00	- Macchine elettriche, hardware, software	4.000,00
4.345,74	3.750,00	- Autoveicoli aziendali	4.000,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	0,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	1.000,00
104.569,71	104.450,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	106.100,00
-14.730,00	48.000,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	0,00
8.292,00	0,00	12) a - Accantonamento per rischi	50,00
0,00	0,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	50,00
52.178,92	56.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	56.500,00
2.927,07	8.000,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	9.500,00
71.136,39	73.000,00	14) b - IVA indetraibile	73.000,00
1.784.278,09	1.852.880,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	1.791.290,00
27.373,41	43.920,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	57.210,00
		C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
0,00	0,00	15) Proventi da partecipazioni	0,00
0,00	0,00	16) Altri proventi finanziari:	0,00
35,69	210,00	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
		17) Interessi altri oneri verso:	
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-952,44	-1.500,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-1.500,00
-333,44	-4.000,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-4.000,00
-1.250,19	-5.290,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-5.450,00
		D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	
0,00	0,00	18) Rivalutazioni:	0,00
0,00	0,00	19) Svalutazioni:	0,00
0,00	0,00	TOTALE DELLE RETTIFICHE	0,00
		E)PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	
		20) Proventi Straordinari	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
75,35	10,00	b) Sopravv. attive/insussist. passive	50,00
345,01	12.800,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	500,00
		21) Oneri straordinari	
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
-446,25	-50,00	b) Sopravv. passive/insussist. Attive	-50,00
-1.510,00	-1.510,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	-1.500,00
-1.535,89	11.250,00	TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI	-1.000,00
24.587,33	49.880,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	50.760,00
-29.838,00	-33.500,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-35.000,00
3.525,00	-18.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-18.000,00
-26.313,00	-51.500,00	TOTALE IMPOSTE	-53.000,00
-1.725,67	-1.620,00	UTILE D'ESERCIZIO/PERDITA DI ESERCIZIO	-2.240,00



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 - sito internet : www.asfarm.it

Bilancio Preventivo Economico

Esercizio 2014

Prospetti Previsionali

GESTIONE DI CASSA

BILANCIO CASSA ESERCIZIO 2014

FARMACIA	SERVIZI Sanitari	RISCOSSIONI GENERALI		PREVENTIVO GENERALE 2014
ESERCIZIO 2014	ESERCIZIO 2014	Codice	VOCE DEL PREVENTIVO	2014
€URO	€URO			€URO
-822.663,99	-71.427,77		* Saldo Iniziale	-894.091,76
		10100	ENTRATE CORRENTI	
		10200	* Vendite beni prestaz. servizi	
1.170.000,00	36.000,00	10281-01	a) Allo Stato ed Enti Settore Pubblico	1.206.000,00
1.980.000,00	1.380.000,00	10299-01	b) Ad Altri	3.360.000,00
146.500,00	0,00	10299-02	c) Concessione ambulatori	146.500,00
89.400,00	0,00	10299-03	d) Gestione Centro Prelievi	89.400,00
3.385.900,00	1.416.000,00	10200	* Totale ricavi beni e servizi	4.801.900,00
		10300	* Redditi e Proventi Patrimoniali	
0,00	50,00	10300-01	a) Interessi sul Conto di Tesoreria e altri	50,00
0,00	50,00	10300	* Totale Redditi Proventi Patrimoniali	50,00
		10401-01	* Trasferimenti correnti dallo Stato IVA	0,00
		10403-01	* Trasferimenti correnti da Regione FSR	370.000,00
0,00	0,00	10403-02	* Trasferimenti correnti Stato Iva	0,00
0,00	0,00	10403-03	* Trasferimenti da altra Sezione Azienda	0,00
0,00	370.000,00	10403	* Totale trasferimenti correnti	370.000,00
		19900	Altre Entrate Correnti	
1.000,00	2.500,00	19900-01	a) Altri Proventi di Esercizio	3.500,00
3.500,00	12.500,00	19900-02	b) Rimborsi Enti Assistenziali ,Previdenz.	16.000,00
44.550,00	4.500,00	19900-03	c) Rimborsi Vari da Fornitori ed Altri	49.050,00
0,00	26.000,00	19900-04	d) Rimborsi da Comune e Servizi	26.000,00
0,00	0,00	19900-05	e) Rimborsi da altra sezione azienda	0,00
0,00	0,00	19900-06	f) Rimborso Mindifesa per obiettori	0,00
100,00	500,00	19900-07	g) Proventi lasciti, donazioni, risarcimenti	600,00
49.050,00	46.000,00	19900	* Totale altre entrate correnti	95.150,00
		517000	ENTRATE IN CONTO CAPITALE	0,00
0,00	0,00	51700-01	* Accensione di Prestiti	0,00
		52000	OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
		71900	PARTITE DI GIRO	
450.100,00	214.000,00	71900-01	a) Ritenute Previd., Assistenziali, Erariali	664.100,00
100,00	0,00	71900-02	b) Fondo Cassa Farmacia/Sociosanitari	100,00
0,00	0,00	71900-03	c) Girofondi area sociosanitaria	0,00
450.200,00	214.000,00	71900	* Totale partite di giro	664.200,00
3.885.150,00	1.974.622,23	***	TOTALE RISCOSSIONI	5.859.772,23

BILANCIO CASSA ESERCIZIO 2014

FARMACIA	SERVIZI Sanitari	RISCOSSIONI GENERALI		PREVENTIVO GENERALE 2014
ESERCIZIO 2014	ESERCIZIO 2014	Codice	VOCE DEL PREVENTIVO	2014
€URO	€URO			€URO
		30100	USCITE CORRENTI	
		30200	* Spese Acquisto di Beni e Servizi	
7.200,00	3.000,00	30281-01	a) Dallo Stato ed Enti Settore Pubblico	10.200,00
3.370.000,00	760.000,00	30299-01	b) Da Altri	4.130.000,00
3.377.200,00	763.000,00	30200	* Totale spese acquisti	4.140.200,00
		30400	* Trasferimenti Correnti	0,00
21.500,00	8.300,00	30401-01	a) Allo Stato - I.V.A.	29.800,00
25.000,00	30.090,00	30401-02	b) Allo Stato Imposte e Tasse	55.090,00
35.000,00	20.400,00	30401-03	c) Alla Regione I.R.A.P.	55.400,00
10.500,00	2.800,00	30404-01	d) Al Comune di Induno Olona	13.300,00
0,00	0,00	34404-02	e) Ad altra sezione azienda	0,00
3.000,00	0,00	34404-02	f) Trasferimento utili comune Induno Olona	3.000,00
95.000,00	61.590,00	30400	* Totale trasferimenti	156.590,00
		30500	* Interessi Passivi	
13.500,00	0,00	30581-01	a) Allo Stato ed Enti Settore Pubblico	13.500,00
23.150,00	600,00	30599-01	b) Ad Altri: Tesoriere	23.750,00
36.650,00	5.000,00	30500	* Totale interessi passivi	41.650,00
490.000,00	982.500,00	31100-01	* Spese di Personale	1.472.500,00
16.000,00	40.000,00	39900-01	* Altre Spese Correnti	56.000,00
		40300	USCITE IN CONTO CAPITALE	
70.520,00	0,00	40300-01	a) Investimenti Realizzazione Sede	70.520,00
70.520,00	0,00	40300	TOTALE INVESTIMENTI	70.520,00
0,00	0,00	69900	OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
		81900	PARTITE DI GIRO	
565.000,00	208.000,00	81900-01	a) Ritenute Previd., Assistenziali, Erariali	773.000,00
12.800,00	0,00	81900-02	b) Fondo Cassa Farmacia	12.800,00
0,00	0,00	81900-03	c) Girofondi area sociosanitaria	0,00
577.800,00	208.000,00	81900	* Totale partite di giro	785.800,00
4.663.170,00	2.060.090,00		TOTALE PAGAMENTI	6.723.260,00
3.885.150,00	1.974.622,23		TOTALE RISCOSSIONI	5.859.772,23
-778.020,00	-85.467,77		SALDO FINALE	-863.487,77
300.000,00	300.000,00		SALDO FINALE con utilizzo fido di cassa	-263.487,77

RIEPILOGO GENERALE DI CASSA - Esercizio 2014

FARMACIA	SERVIZI SANITARI	DECLARATORIA	TOTALE GENERALE
€URO	€URO		€URO
-822.663,99	-71.427,77	* Esistenza di cassa iniziale	-894.091,76
4.707.813,99	2.046.050,00	* Riscossioni dell'esercizio	6.753.863,99
3.885.150,00	1.974.622,23	* TOTALE ATTIVITA'	5.859.772,23
4.663.170,00	2.060.090,00	* Pagamenti dell'esercizio	6.723.260,00
-778.020,00	-85.467,77	* Esistenza finale di cassa	-863.487,77
300.000,00	300.000,00	ESISTENZA FINALE CON UTILIZZO FIDO DI CASSA	-263.487,77



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 - sito internet : www.asfarm.it

TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE

La tabella numerica del personale è determinata in relazione a quelle che sono le esigenze funzionali e operative dell'Azienda distintamente per le due aree nelle quali sono articolate le attività.

Le iniziative indirizzate nel 2014 allo sviluppo delle risorse umane saranno quindi coerenti con gli orientamenti relativi alla politica delle assunzioni e alla selezione del personale.

• **Dirigenza**

Nella dirigenza 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 e a cui compete la responsabilità gestionale dell'Azienda.

• **Area Farmacia e Poliambulatorio Medico**

L'organico dell'area farmacia nel corso dell'anno 2013 è risultato in alcuni periodi dell'anno insufficiente a garantire lo standard aziendale che prevede la compresenza di almeno quattro collaboratori farmacisti disponibili sempre al banco del servizio di consiglio e vendita, anche e soprattutto in considerazione del crescente numero dei clienti serviti rispetto lo scorso anno e della nuova turnazione di servizio estesa a 55,5 ore settimanali di apertura al pubblico dallo scorso mese di luglio, dovendo poi ricordare la soppressione del giorno di chiusura per riposo infrasettimanale e del periodo di ferie estivo.

Nel corso dell'anno 2014 è comunque programmata una nuova ed ulteriore riorganizzazione dei carichi di lavoro e della forza operativa disponibile, in considerazione di una possibile astensione anticipata per maternità da parte di una collaboratrice del servizio di farmacia, già assente nell'ultima quindicina dell'attuale mese di servizio.

L'organico del servizio di farmacia sarà pertanto costituito da :

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

Per quanto attiene alle prestazioni di lavoro svolte dal personale addetto al servizio di segreteria del poliambulatorio medico, dallo scorso mese di settembre si è ampliata ulteriormente la fascia di apertura dello sportello di segreteria per la trascrizione delle ricette ripetitive, realizzando inoltre il servizio dell' "infermiere professionale di quartiere" presso le sedi ambulatoriali di Via Porro, 4 e di Via Olona; è utile ricordare a tal fine che il costo delle ore lavorative settimanali del personale dedicato ai servizi viene in parte rimborsato dai singoli medici di famiglia.

E' altresì prevista in corso d'anno la possibilità di un inserimento mirato di altre nuove figure paramediche ed assistenziali (infermiere professionale, fisioterapista ed eventualmente o.s.s.) da dedicare allo svolgimento dei nuovi servizi assistenziali sul territorio (Adi), se non sarà possibile provvedere alla riorganizzazione-rimodulazione del medesimo personale già in servizio presso l'Area sociosanitaria dell'azienda in rapporto di collaborazione part-time, in considerazione delle nuove regole di sistema emanate da Regione Lombardia circa il normale svolgimento dei servizi socio-assistenziali presso le RSA.

L'organico definito nei due operatori amministrativi part-time (26 ore settimanali), nei quattro infermieri professionali e di un'ostetrica professionale 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, restando invariata la programmazione delle giornate di apertura pomeridiana bisettimanale al pubblico (martedì e giovedì) dalle 15,30 alle 17,30 garantita per permettere il ritiro dei referti e lo svolgimento delle pratiche amministrative di accettazione esami per il giorno successivo.

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 potranno subire i dovuti adeguamenti necessari per garantire l'ottimale svolgimento del servizio.

• **Area Sociosanitaria – R.S.A.**

L'organico dell'area sociosanitaria è articolato nelle diverse funzioni riferite ai servizi amministrativi e generali, casa albergo, reparto per persone non autosufficienti e servizi sociosanitari esterni (Adi).

Le posizioni di lavoro sono state tutte coperte mediante espletamento delle procedure previste dal vigente regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale; rispetto alla dotazione organica prevista per l'anno 2013.

La tabella numerica del personale predisposta per l'anno 2014 contempla il possibile inserimento in organico di un ulteriore addetto amministrativo part-time presso gli uffici amministrativi aziendali, quale logica conseguenza del carico di lavoro derivante dal maggior numero di operazioni amministrative legate alle nuove modalità di tracciatura per l'acquisto di beni e servizi aziendali, nonché per far fronte alle maggiori attività amministrative legate ai servizi di Adi in ascesa nell'ultimo bimestre dell'anno.

TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE ANNO 2014

Livello	Declaratoria qualifiche	stato al 31/12/2013		Variazione +/-		stato al 31/12/2014	
		TP	PT	TP	PT	TP	PT
	TIPO D' ASSUNZIONE						
	Direttore azienda speciale	1	0	0	0	1	0
	TOTALE DIRIGENTI	1	0	0	0	1	0
	AREA FARMACIA						
Q/1	Farmacista direttore	1	0	0	0	1	0
A/1	Farmacista collaboratore	5	1	+1	0	6	1
B/1	Impiegato Amministrativo	0	1	0	0	0	1
A	Farmacista Collaboratore Libero Professionista per sostituzioni	0	2	0	0	0	2
3 super	Infermiere professionale (part time)	0	0	0	+1	0	1
3 super	Fisioterapista (part time)	0	0	0	+1	0	1
4 super	Operatore assistenza qualificato O.S.S. (part time)	0	0	0	+1	0	1
Livello	Ambulatorio MMG e Poliambulatorio Specialistico						
3 super	Impiegato ordine – infermiere (part time)	0	2	0	0	0	2
5 super	Impiegato ordine (part time)	0	3	0	-1	0	2
	Totale Area Farmacia	7	9	+1	2	8	11
	AREA SOCIO SANITARIA						
	Servizi Generali						
Quadri	Responsabile unità Operativa	0	0	0	0	0	0
3	Impiegato di concetto (part time)	0	1	0	+1	0	2
	Casa Albergo						
4 super	Operatore di assistenza qualificato O.S.S.	7	0	0	0	7	0
4	Operatore di assistenza qualificato	0	0	0	0	0	0
5 super	Operatore di assistenza	0	0	0	0	0	0
	R.S.A.						
3 super	Infermiere professionale	2	0	0	0	2	0
3 super	Infermiere professionale (part time)	0	1	0	0	0	1
3 super	Fisioterapista (part time)	0	1	0	0	0	1
3 super	Animatore / Educatore socio culturale (part time)	0	1	0	0	0	1
4 super	Operatore assistenza qualificato O.S.S.	9	0	0	0	9	0
4	Operatore assistenza qualificato	0	0	0	0	0	0
4	Operatore assistenza qualificato O.S.S. (part time)	0	0	0	0	0	0
5 super	Operatore di assistenza	0	0	0	0	0	0
	Servizi Sociosanitari - Punto Prelievo e Servizi Generali						
3	Infermiere professionale libero professionista (part-time)	0	4	0	0	0	4
5	Impiegato amministrativo (part-time)	0	2	0	0	0	2
5	Addetto ai servizi generali	1	0	0	0	1	0
	Gestione Centro Cottura						
4	Cuoco Qualificato	1	0	0	0	1	0
5	Addetto ai servizi di sala	1	3	0	0	1	3
5	Addetto ai servizi di cucina – Operatore disabile	0	1	0	0	0	1
	Totale Area Sociosanitaria	21	14	0	0	21	15
	TOTALE GENERALE AZIENDA	28	23	+1	+3	29	26



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 - sito internet : www.asfarm.it

Programma degli investimenti

Esercizi 2014 - 2015 - 2016

Premessa:

Nel corso dell' esercizio 2013 l'Azienda ha realizzato una serie di opere ed interventi migliorativi degli ambienti e impianti aziendali, interventi che contribuiscono a razionalizzare ed ulteriormente migliorare il livello dei servizi resi all'utenza, che ha avuto modo di apprezzare con larga soddisfazione le novità introdotte :

- il nuovo layout del negozio di farmacia e la fase di start up dei nuovi servizi di consulenza personalizzati offerti dai farmacisti (screening cardiovascolare, progetto consiglio nutrizionale, analisi della pelle e del capello, trucco e make up, ecc.);
- i servizi di assistenza domiciliare di Adi, svolti sul territorio del Comune e del distretto di Arcisate e della Valceresio più in generale;
- la realizzazione del nuovo parco esterno alla struttura del Cpa che sarà inaugurato nella prossima primavera a lavori di realizzazione ultimati ed arredi installati.

Nel procedere oggi all'aggiornamento del programma degli investimenti per il periodo 2014/2016 bisogna tenere conto della prossima scadenza del mandato amministrativo dell'attuale Consiglio di Amministrazione, prevista per il prossimo mese di maggio 2014, oltre che della realtà gestionale complessiva dell'azienda per valutare le esigenze delle due distinte aree d'attività, fermo restando che le previsioni per la seconda metà dell'anno 2014 e il biennio 2015-2016 risulteranno essere estremamente sommarie in quanto di competenza del nuovo consiglio di Amministrazione dell'Azienda.

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

Nel corso del nuovo esercizio (2014) si procederà all'ampliamento del locale dedicato a spogliatoio del personale in forza al servizio di farmacia (necessario per legge), in considerazione della presenza in organico di un farmacista di sesso maschile, oltre a realizzare un mini-ampliamento dell'area commerciale del negozio di farmacia dopo aver ricollocato la cabina dermocosmetica nel locale resosi disponibile al piano terra della struttura di Via Jamoretti, 51.

Viene ovviamente lasciata al nuovo organo di amministrazione aziendale la valutazione complessiva e globale per la realizzazione degli eventuali nuovi spazi da destinare a centro Cup di Valle ed alla nuova "Farmacia dei Servizi", di cui allo studio di fattibilità già realizzato da questo consiglio di amministrazione.

Definite dal nuovo esecutivo regionale le linee guida per la gestione delle attività mediche specialistiche per intramoenia ospedaliera al di fuori delle strutture del SSR, nel corso del nuovo anno si provvederà ad acquistare un nuovo ecografo multidisciplinare per il poliambulatorio medico specialistico, questo per dare soddisfazione alle richieste di utilizzo degli spazi ambulatoriali da parte di nuovi medici specialisti che ancora non esercitano presso la sede A.S.Far.M., oltre ad acquistare una nuova attrezzatura medica da dedicare allo svolgimento delle analisi delle urine di prima istanza presso il negozio di farmacia.

Si provvederà poi all'aggiornamento hardware di tutte le postazioni di lavoro del negozio di farmacia conseguenza dell'introduzione della ricetta elettronica e della nuova tessera nazionale dei servizi in corso di anno.

Saranno inoltre eseguite le principali opere di adeguamento degli impianti elevatori, così come previsto dalle operazioni di verifica periodiche previste dal D.p.r. 462/01 a seguito del verbale redatto dall'organo di vigilanza istituzionale alla fine dello scorso mese di novembre.

Di seguito si elencano gli interventi di manutenzione straordinaria di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2014, di cui si rinvia comunque alla lettura della relazione di seguito esposta :

- Realizzazione del nuovo lay-out dello spogliatoio del personale farmacista;
- Ulteriore razionalizzazione degli spazi di vendita del negozio di farmacia e spostamento della cabina dermocosmetica in altro locale dedicato ;
- Acquisto di nuova attrezzatura medica per lo svolgimento delle analisi di prima istanza;
- Acquisizione di attrezzature medicali ed elettromedicali per la gestione degli studi medici specialistici (nuovo ecografo interdisciplinare);
- Implementazione di tutte le postazioni di lavoro farmacia ed ambulatori medici di famiglia con SISS;
- Manutenzione straordinaria al controsoffitto del punto prelievo aziendale.

Attività Sociosanitaria

Sono stati del tutto ultimati i lavori di manutenzione necessari a rendere l'edificio adibito a R.S.A. conforme a quanto previsto dal D.P.R. 14/01/1997 in osservanza delle prescrizioni, allo scopo, impartite a suo tempo dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale nel sopralluogo dell'agosto 2003 e che hanno comportato sensibili incrementi al valore delle quote accantonate a titolo di ammortamento per immobilizzazioni immateriali previste a bilancio.

Di seguito si elencano pertanto gli interventi di manutenzione straordinaria di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2014, di cui si rinvia comunque alla lettura della dettagliata relazione che ne illustra modalità e contenuti tecnici :

- Manutenzione straordinaria per il rifacimento completo del parco pineta e di alcuni tratti del muro di contenimento dell'area verde a seguito degli eventi meteorici del luglio 2011;
- Sostituzione integrale dei pavimenti della sala ristorante, del locale sala attività ricreative e del corridoio che porta alla chiesa interna, divenuti pericolosi alla circolazione degli ospiti e degli avventori dei servizi indicati;
- Impermeabilizzazione delle solette terrazzi esterni e scala a sbalzo esterna.

Altresì nel prossimo triennio di attività, particolare importanza verrà dedicata dall'Azienda alla verifica delle opere di realizzazione del nuovo tratto ferroviario Varese-Stabio, che, tangente nella sua sede di sviluppo all'immobile residenziale dedicato a residenza socio-sanitaria, potrebbero creare qualche piccolo ulteriore assestamento alle superfici verticali ed orizzontali dell'immobile, oggetto comunque di un'accurata redazione di stato testimoniale di fatto da parte dei tecnici delle FFSS e dell'Azienda.

Modalità e termini di realizzazione degli interventi di manutenzione straordinaria saranno comunque concordati preventivamente con l'Amministrazione Comunale Ente locale di riferimento per l'azienda.

Programma degli investimenti

In sede di redazione del Piano Programma di funzionamento dell'Azienda formulato con l'insediamento del nuovo Consiglio di Amministrazione, si è anche provveduto anche ad aggiornare il programma degli investimenti per gli esercizi 2014 - 2015 e 2016, 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, 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:

Descrizione investimenti	2014	2015	2016
Area Prima :	€uro	€uro	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:			
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche - riunito oculistica e nuovo ecografo)	15.900	15.900	15.900
2 - Hardware – Software	5.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale e progettazione nuova sede	15.000	55.000	55.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - cabina dermoscomesi - Acquisto arredi	7.500	7.500	7.500
5 - Leasing magazzino robotico movimentazione del farmaco	33.000	33.000	33.000
Totale investimenti farmacia	76.400	116.400	116.400
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro	€uro	€uro
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	20.000	20.000	20.000
2 - Hardware – Software	5.000	5.000	5.000
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	2.500	45.000	45.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000	5.000	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	38.000	18.000	18.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000	80.000	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	150.500	173.000	173.000
Totale generale investimenti	226.900	289.400	289.400

ESERCIZIO 2014

1* Sede Farmacia e servizi ambulatoriali

La nuova sfida che attende la farmacia nel prossimo triennio è senza ombra di dubbio quella generata dalla pressoché scontata liberalizzazione del mercato del farmaco, unitamente alla maggiore concorrenza generata dall'apertura delle nuove sedi farmaceutiche, tra cui una di nuova istituzione anche nel nostro comune; oltre all'attivazione dei nuovi servizi socio-sanitari da progettare, realizzare ed offrire al territorio, senza però dimenticare il ruolo di dispensatore del farmaco ed il confronto pressante con la grande distribuzione organizzata (che dal prossimo anno distribuirà i prodotti in convenzione SSR per i pazienti intolleranti al glutine) e le parafarmacie.

Sulla programmazione e l'attuazione delle necessarie iniziative per far fronte agli importanti temi appena evidenziati, peserà poi lo scenario, oggi non del tutto decifrabile, circa le intenzioni dell'attuale esecutivo del governo nazionale sulle normative di legge da applicare agli enti locali ed alle loro aziende partecipate nel prossimo periodo, a cui verranno comunque sempre ricondizionate tutte le scelte aziendali di future nuove iniziative, di concerto con gli amministratori dell'Ente locale di riferimento.

La prossimità del negozio aziendale ai punti vendita della GDO : Esselunga e della parafarmacia Iper, dall'entrata in vigore della Legge Bersani, oggi è diventata senza ombra di dubbio la maggiore variabile di rilievo per la programmazione delle strategie di vendita da applicare nella gestione operativa del punto vendita di via Jamoretti.

D'altra parte, una valutazione più completa, sulla concorrenzialità, con gli altri competitor del settore si potrà avere solo tra qualche anno, anche se non è difficile ipotizzare che il fenomeno della "banalizzazione" del farmaco sarà plausibile nel breve periodo in caso di attuazione delle nuove normative di liberalizzazione della vendita dei farmaci, a cui già si aggiunge la bassa marginalità del farmaco distribuito dal SSN e la conseguente introduzione del farmaco generico rispetto alla prescrizione del farmaco di specialità.

Ecco quindi perché è convinzione propria dell'attuale 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.

Ed ecco quindi che nel nuovo anno la mini riorganizzazione prevista per gli spazi commerciali del negozio di farmacia acquista valore di primaria importanza, mentre ci si auspica che anche il Cda di futura nomina, possa continuare l'opera di studio e valutazione sul poter dare concreto avvio della fase di progettazione e successiva realizzazione dei nuovi spazi funzionali per ampliare organicamente la superficie del negozio di farmacia così da potervi realizzare il servizio di Cup di valle ed ulteriori spazi commerciali da dedicare invece al servizio del cliente interessato dalle proposte dei servizi di consiglio professionale.

La crescente richiesta da parte dei pazienti-clienti del servizio di farmacia di nuovi servizi di autoanalisi e diagnostica, porteranno poi il Cda in corso d'anno, dopo la fiera di settore a valutare inoltre il possibile acquisto di una nuova attrezzatura da dedicare alle analisi di prima istanza delle urine e del controllo dell'emoglobina glicata.

Altresì verrà sviluppata la possibilità di ampliare la gamma delle specializzazioni già presenti negli spazi dell'ambulatorio polispecialistico grazie anche all'introduzione di un nuovo ecografo interdisciplinare, necessario per dare evasione alle crescenti richieste di utilizzo degli spazi disponibili al secondo piano di via Jamoretti, 51.

Come sempre verranno poi realizzati una serie di ulteriori interventi di manutenzione per mantenere aggiornato ed efficiente il patrimonio aziendale individuato nello stabile di Via Jamoretti.

Più in generale gli investimenti programmati dall'Azienda per l'esercizio 2014 sono riepilogati nel prospetto che segue:

Descrizione investimenti	2014
Area Prima :	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:	
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche - riunito oculistica e nuovo ecografo)	15.900
2 - Hardware – Software	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale e progettazione nuova sede	15.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - cabina dermoscomesi - Acquisto arredi	7.500
5 - Leasing magazzino robotico movimentazione del farmaco	33.000
Totale investimenti farmacia	76.400

1 – Acquisto impianti e attrezzature

La posta allocata rispecchia l'importo necessario per soddisfare le obbligazioni previste dalla sottoscrizione dei contratti di leasing per l'acquisto della strumentazione diagnostica a corredo degli ambulatori specialistici (oculistica ed eventuale nuovo ecografo multidisciplinare).

E' altresì contemplato l'importo per il possibile acquisto di un mini kit per le analisi immediate delle urine e l'eventuale acquisizione del nuovo ecografo interdisciplinare da destinare alla sede del poliambulatorio specialistico, con la possibilità di ricorrere alle forme di acquisto e/o ai finanziamenti disponibili sul mercato, maggiormente convenienti per l'azienda tempo per tempo.

2 - Potenziamento Hardware – Software

Per l'aggiornamento della dotazione di hardware e software destinati alla funzionalità della farmacia, dell'ambulatorio polispecialistico e del punto prelievo si prevede d'investire nell'esercizio 2013 la somma di 5.000 €uro con il fine ultimo di mantenere aggiornate le attività aziendali ai modelli gestionali che seguono una dinamica in continua evoluzione, oltre che a rendere pienamente disponibile l'intero sistema informativo aziendale all'utilizzo della nuova carta nazionale dei servizi anche presso il negozio di farmacia, così come previsto dalla normativa regionale che contempla, tra l'altro, l'introduzione della ricetta elettronica per la dispensazione del farmaco etico entro la fine del prossimo esercizio.

3 - Miglioramenti funzionali

Alle esigenze di miglioramento funzionale, che emergono con costante ricorrenza, viene destinato l'investimento ricorrente annuale stimato di 15.000 €uro; dove quota a parte dell'importo stanziato potrà essere spesa dal nuovo Cda per dare avvio alla fase di progettazione dei nuovi spazi da destinare all'ampliamento dei locali di vendita del negozio di farmacia con l'inserimento del nuovo servizio di Cup di Valle.

La restante parte della quota stanziata sarà invece dedicata per realizzare l'intervento di modifica dei locali e del lay-out dell'attuale spogliatoio destinato al personale in forza presso il negozio di farmacia, che contempla oggi la presenza di un farmacista di sesso maschile, senza che sia ancora disponibile il relativo spazio necessario separato dal restante personale femminile per il cambio degli indumenti, così come previsto dalla vigente normativa di riferimento per gruppi di lavoro superiori alle cinque unità lavorative di diverso sesso.

4 – Mini riorganizzazione degli spazi funzionali negozio farmacia

Dovendo far fronte ad una richiesta di assortimento di prodotto sempre maggiore e disponibile per la clientela, considerata l'area ambulatoriale oggi disponibile al piano terra della struttura di Via Jamoretti, 51 (cessazione del contratto di affitto con medico dentista), si provvederà nei primi mesi del nuovo anno allo spostamento dell'attuale spazio dedicato alla cabina di dermocosmesi nel nuovo studio, liberando così nuovi spazi da dedicare all'assortimento dei prodotti sanitari della farmacia e al libero servizio.

5 –Acquisto magazzino robotico industriale per la gestione delle scorte

La cifra allocata a bilancio viene resa disponibile annualmente per l'assolvimento delle obbligazioni previste dall'operazione di leasing sottoscritta a maggio del 2010 per l'acquisto del nuovo magazzino di robotica industriale, gruppo elettrogeno e nuova disposizione spazi ed arredi interni al negozio di farmacia.

2* Interventi nell'Area Sociosanitaria

Nel nuovo esercizio presso l'area sociosanitaria verranno prioritariamente portate a termine le opere di manutenzione straordinaria per la realizzazione del nuovo parco pubblico presso l'area a verde del Cpa, così da permetterne l'inaugurazione durante la prossima primavera.

Verificata la normativa regionale e le possibilità di accreditamento nella seconda metà dell'anno e quindi solo in caso favorevole, verranno sviluppate le attività di studio e verifica per la possibile riconversione di ulteriori posti letto del modulo di casa albergo in altrettanti posti letto per cure subacute, dovendo comunque provvedere nel prossimo breve-medio periodo all'ammodernamento delle vasche da bagno dei locali destinati a servizio igienico delle attuali camere di soggiorno ospiti.

Completaranno le attività di investimento le opere di manutenzione straordinaria necessarie per poter provvedere alla manutenzione ed all'adeguamento dei locali, degli arredi e degli impianti tecnologici a quanto previsto dalla normativa regionale di accreditamento delle strutture sanitarie dedicate al ricovero di persone anziane, e ciò anche in considerazione dell'adeguamento alle norme di prevenzione incendi previste dall'introduzione del Dpr. 151/2011.

Il Consiglio d'Amministrazione deve pertanto provvedere alla realizzazione degli interventi riepilogati nel prospetto che segue:

Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	20.000
2 - Hardware - Software	5.000
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	2.500
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	38.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	150.500

1) - Acquisto impianti, arredi ed attrezzature

Sussiste costantemente la necessità di adeguare e/o acquistare le attrezzature che con il tempo e l'usura divengono inutilizzabili ed in considerazione dell'ampiezza della struttura sociosanitaria e della quantità delle attrezzature occorrenti :

- programmazione della sostituzione integrale dei pavimenti dei locali sala ristorante, sala animazione e corridoio di accesso alla cappella, totalmente usurati e mai sostituiti dalla loro posa (1987) e che creano oggi problemi di sicurezza alla circolazione degli ospiti anziani e degli avventori dei servizi di ristorante;

a tal fine la spesa di 20.000 €uro individuata appare indispensabile allo scopo.

2 – Hardware software

Per l'aggiornamento della dotazione di hardware e software destinati alla gestione dell'area sociosanitaria si prevede d'investire nell'esercizio 2014 la somma di 5.000,00 € con il fine di mantenere le attività aggiornate ai modelli funzionali che in questo periodo seguono una dinamica in costante evoluzione, oltre che a permettere l'adeguamento delle attrezzature del sistema informativo aziendale ed alla realizzazione di una postazione dedicata per conference-call presso la sala attività ricreative dove gli ospiti potranno incontrare in audio e video i propri congiunti.

3 – Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto Rsa/Cure subacute

In un contesto di massima ottimizzazione delle sinergie di scala e di risorse umane presenti all'interno della struttura socio-sanitaria si rende necessario provvedere ad attivare in corso d'anno la fase di studio per la possibile riconversione, in caso di assenso favorevole dei competenti organi regionali, di posti letto del modulo di casa albergo da destinare ad altrettanti utenti delle cure sub-acute, così da ampliare la gamma dei servizi di soggiorno e ricovero da offrire alle persone richiedenti, fermo restando che nel prossimo medio periodo i servizi igienici degli alloggi dell'attuale casa albergo dovranno essere adeguati agli standard di servizio per l'utilizzo da parte di persone anziane.

4 – Opere Accessorie e monitoraggio “Arcisate Stabio”

La somma allocata a bilancio rispecchia l'impegno economico finanziario dell'Azienda per la realizzazione dei primi interventi di manutenzione sullo stabile di Via Maciachini, 9 emersi dalla realizzazione dello stato testimoniale di fatto dell'immobile tra i tecnici delle FFSS ed i rappresentanti dell'Azienda, per fillature e crepe di assestamento esterne che causano copiose infiltrazioni di acqua in alcuni locali dell'Azienda.

Altresì la restante parte della somma preventivata a bilancio potrà essere utilizzata anche in corso di anno per eventuali imprevisti che potranno eventualmente scaturire dalle operazioni di realizzazione della nuova tratta ferroviaria, tangente al sedime della sede dell'immobile CPA.

Dovrà inoltre essere valutata, di concerto con l'Ente Proprietario di riferimento, la realizzazione di eventuali altre opere edili accessorie alla messa in sicurezza dei locali interrati dedicati al vano ascensori da eventuali altre esondazioni provenienti dalla collina limitrofa.

5 – Finanziamento per la realizzazione di manutenzioni straordinaria del POLIPARCO : Le Rivette.

La posta indica il possibile impegno economico necessario per completare le opere di manutenzione straordinaria necessaria e dotare dei relativi arredi da giardino il nuovo parco pubblico del Centro Polivalente Anziani e che vedrà la sua possibile inaugurazione durante la prossima primavera.

Il Progetto di sistemazione dell'area ha contemplato l'idea ambiziosa di realizzare una nuova area verde aperta al suo utilizzo anche da parte dell'intera collettività indunese per feste e manifestazioni con libero accesso durante l'arco di tutta la giornata.

6 - Interventi di straordinaria manutenzione immobile e impianti.

Per assicurare la costante, completa fruibilità degli ambienti destinati all'ospitalità, ricovero e servizi sociosanitari per le persone anziane in soggiorno e per garantire gli adeguamenti previsti dalla vigente normativa igienico sanitaria di legge, è necessario provvedere costanti interventi di straordinaria manutenzione, il cui costo per l'anno 2014 è stato preventivamente stimato fino alla concorrenza massima di 80.000 €uro in considerazione delle obbligazioni previste dal contratto di comodato in essere.

La gran parte delle disponibilità economiche allocate verranno utilizzate per la realizzazione di eventuali interventi di adeguamento della struttura alla vigenti normative di legge, oltre che alla realizzazione degli interventi di conservazione e ripristino delle facciate dell'immobile di proprietà comunale adibita a Rsa.

Parte dell'importo allocato a bilancio verrà utilizzato nell'anno per procedere alle opere di manutenzione straordinaria per provvedere all'implementazione ed all'aggiornamento dell'impianto di rivelazione fumi così come previsto dall'ultima normativa a tema emanata lo scorso mese di ottobre Dpr. 151/2011 in materia di norme antincendio.

* ESERCIZIO 2015 *

Nei prossimi anni l'Azienda dovrà sempre perseguire una politica indirizzata al mantenimento ed al miglioramento funzionale dei servizi forniti alla collettività, sia attraverso la Farmacia, sia tramite le attività proposte dall'Area Sociosanitaria e programmare per l'esercizio 2015, con riserva di adeguamento in relazione alle eventuali necessità emergenti ed agli intendimenti del nuovo Cda, gli investimenti ipotizzabili riepilogati nel prospetto che segue:

Descrizione investimenti	2015
Area Prima :	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:	
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche - riunito oculistica e nuovo ecografo)	15.900
2 - Hardware – Software	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale e progettazione nuova sede	55.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - cabina dermoscopesi - Acquisto arredi	7.500
5 - Leasing magazzino robotico movimentazione del farmaco	33.000
Totale investimenti farmacia	116.400
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro
1 – Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	20.000
2 - Hardware – Software	5.000
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	45.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	18.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	173.000

1 * Farmacia

Sono programmati investimenti complessivi per 116.400,00 €, indirizzati a conservare la perfetta funzionalità di impianti, arredi e attrezzature, ad apportare i miglioramenti funzionali la cui esigenza certamente emergerà nel corso dell'anno 2015, nonché a mantenere aggiornato a livello ottimale le attrezzature medicali in disponibilità oltre che l'hardware ed il software in dotazione ai centri di attività aziendale.

Particolare importanza rivestiranno le eventuali somma pari a circa € 55.000,00 destinate al pagamento del finanziamento necessario per la realizzazione delle opere che potrebbero prevedere l'ampliamento delle superfici di vendita del negozio di farmacia e la realizzazione del servizio di Cup di valle.

Proseguirà inoltre l'impegno economico aziendale che vuole l'utilizzo delle risorse disponibili in iniziative sanitarie direttamente progettate e sviluppabili a favore della cittadinanza.

2 * Servizi Sociosanitari

Sono previsti investimenti per complessivi 173.000,00 €uro per le opere di manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili della struttura di Via Maciachini,9, oltre alla sostituzione ed integrazione di attrezzature e impianti che, a causa di obsolescenza, diverranno inadeguati.

Anche per la sezione socio-sanitaria particolare importanza riveste la somma di € 45.000,00 destinata al pagamento di un eventuale finanziamento necessario alla realizzazione delle opere che potranno prevedere l'ammodernamento dei locali adibiti a servizi igienici dei posti letto del modulo di Casa Albergo, così da rendere gli ambienti disponibili anche per una eventuale riconversione di posti letto da Casa Albergo in cure sub-acute o per persone non autosufficienti.

Verrà costantemente verificato lo stato di attuazione dei lavori di costruzione della nuova linea ferroviaria senza che i medesimi possano interferire sul normale svolgimento delle attività del ramo socio-sanitario dell'Azienda.

* ESERCIZIO 2016*

Al Consiglio d'Amministrazione dell'Azienda corre l'obbligo del costante miglioramento dei servizi resi all'utenza, mantenendo sempre a livello della massima efficienza le strutture e gli impianti destinati allo svolgimento delle attività farmaceutiche, socio assistenziali e sanitarie.

Anche nell'anno 2016 i servizi affidati all'Azienda dovranno risultare perfettamente operativi, quindi bisogna porre particolare attenzione alla manutenzione ordinaria e straordinaria, nonché all'eventuale sostituzione delle attrezzature e strumenti che si saranno deteriorati con l'uso o che risulteranno obsoleti rispetto alle funzioni cui sono dedicati.

Per l'attuazione di quanto sopra vengono individuati gli investimenti di seguito esposti:

Descrizione investimenti	2016
Area Prima :	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:	
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche - riunito oculistica e nuovo ecografo)	15.900
2 - Hardware – Software	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale e progettazione nuova sede	55.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - cabina dermoscomesi - Acquisto arredi	7.500
5 - Leasing magazzino robotico movimentazione del farmaco	33.000
Totale investimenti farmacia	116.400
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro
1 – Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	20.000
2 - Hardware – Software	5.000
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	45.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	18.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	173.000

1 * Farmacia

Come per l'anno 2015 sono programmati investimenti per complessivi 116.400,00 € indirizzati a conservare la perfetta funzionalità della sede, di impianti, arredi e attrezzature, nonché a mantenere aggiornato a livello ottimale l'hardware e software in dotazione.

Occorre altresì prevenire i miglioramenti funzionali le cui esigenze certamente emergeranno così come nel corso degli anni precedenti.

2 * Servizi Sociosanitari

Sono programmati investimenti ricorrenti per 173.000,00 €uro per l'adeguamento di impianti e attrezzature, tra i quali permane la programmazione d'investire l'importo annuale ricorrente di 80.000 €uro per interventi manutentivi straordinari, al fine di conservare costantemente il migliore livello di efficienza della struttura immobiliare di Via Maciachini, 9 e dei suoi complementi.



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 - sito internet : www.asfarm.it

PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI

Come si evince dal prospetto degli investimenti programmati per ogni singolo esercizio, nel periodo triennale 2014/2016, A.S.Far.M. si propone di investire per la realizzazione di opere e per l'acquisizione di beni durevoli una somma che ammonta a complessivi 805.700,00 €, importo che verrà finanziato nel tempo ricorrendo alle fonti esposte nei prospetti a seguire :

Descrizione investimenti	2014	2015	2016
Area Prima :	€uro	€uro	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:			
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche - riunito oculistica e nuovo ecografo)	15.900	15.900	15.900
2 - Hardware – Software	5.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale e progettazione nuova sede	15.000	55.000	55.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - cabina dermoscopesi - Acquisto arredi	7.500	7.500	7.500
5 - Leasing magazzino robotico movimentazione del farmaco	33.000	33.000	33.000
Totale investimenti farmacia	76.400	116.400	116.400
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro	€uro	€uro
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	20.000	20.000	20.000
2 - Hardware – Software	5.000	5.000	5.000
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	2.500	45.000	45.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000	5.000	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	38.000	18.000	18.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000	80.000	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	150.500	173.000	173.000
Totale generale investimenti	226.900	289.400	289.400
Fonti di finanziamento:	2014	2015	2016
Descrizione della fonte	€uro	€uro	€uro
1 - Disponibilità correnti -	80.000	80.000	80.000
2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati	5.000	5.000	5.000
3 - Utilizzo proventi diversi	2.500	2.500	2.500
4 - Ricorso al credito	139.400	201.900	201.900
TOTALI DEI FINANZIAMENTI	226.900	289.400	289.400

Il Consiglio d'Amministrazione dell'Azienda è impegnato, con costante oculata attenzione, ad agire per la migliore funzionalità operativa nell'ambito di tutte le competenze istituzionali statutariamente assegnate e, a tal fine, ha programmato la serie di investimenti inseriti nel piano triennale perché immobili, impianti e attrezzature utilizzati nelle attività di competenza aziendale risultino sempre nelle condizioni di perfetta efficienza ed indispensabili agli scopi cui sono destinati.



A.S.Far.M.

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

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

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

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

Bilancio pluriennale economico **Esercizi** **2014 – 2015 – 2016**

Il bilancio pluriennale relativo al triennio 2014 – 2015 - 2016 è stato elaborato tenendo conto del complesso dei servizi assegnati all'Azienda, nonché del programma degli investimenti, proposto dal Consiglio d'Amministrazione dell'Azienda, per il periodo interessato.

In sede di redazione del bilancio in questione si è provveduto ad effettuare la proiezione triennale dei ricavi e delle spese ordinarie di gestione, avendo purtroppo uno scenario ancora abbastanza delicato e difficile da interpretare soprattutto sul fronte dell'andamento della spesa sanitaria e dei conseguenti provvedimenti di legge che verranno adottati per il relativo contenimento nel tempo.

Le previsioni di costo e di ricavo sono state espone nel bilancio triennale in milioni di euro, perché, trattandosi di un documento contabile programmatico di massima; tali previsioni possono, oggi più che mai per le condizioni su-espone nel testo della presente relazione, essere espone e valutate solo in modo sommario per poter sviluppare compiutamente gli indici quantitativi degli obiettivi economici che l'Azienda si propone di perseguire.

Bilancio Pluriennale Economico Generale

Triennio 2014/2016

RICAVI

VOCE DEL BILANCIO	2014	2015	2016
	€uro	€uro	€uro
1 - Ricavi da vendite e prestazioni	4.913.500	4.978.241	5.023.132
2 - Altri ricavi e proventi	672.000	673.344	676.037
3 - Proventi diversi e contributi	0	0	0
4 - Interessi attivi	100	100	101
5 - Proventi straordinari sopravvenienze attive	100	100	101
6 - Costi capitalizzati	153.600	154.061	154.677
TOTALE RICAVI	5.739.300	5.805.846	5.854.048

COSTI

VOCE DEL BILANCIO	2014	2015	2016
	€uro	€uro	€uro
1 - Spese per acquisti	2.864.000	2.866.864	2.872.598
2 - Spese impianti, attrezzature, hardware, software	75.000	75.030	75.060
3 - Spese miglioramento sede	45.000	45.018	45.036
4 - Spese manutenzioni e riparazioni	75.500	75.530	75.560
5 - Spese per prestazioni di servizi	612.380	627.380	642.380
6 - Spese di personale	1.515.000	1.525.000	1.530.500
7 - Spese generali locazioni ed utilizzo beni di terzi	42.600	42.617	42.634
8 - Ammortamenti e svalutazioni	272.600	272.709	249.000
9 - Accantonamenti TFR e rischi	86.150	86.184	86.219
10 - Oneri diversi di gestione e Iva indetraibile	98.500	98.539	98.579
11 - Interessi e oneri finanziari	-39.500	-36.500	-30.500
12 - Oneri straordinari	-1.450	-1.559	-1.574
13 - Imposte e tasse	90.500	120.536	141.584
TOTALE DEI COSTI	5.736.280	5.797.350	5.827.076
UTILE DI ESERCIZIO	3.020	8.497	26.971
TOTALE A PAREGGIO	5.739.300	5.805.846	5.854.048



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 - sito internet : www.asfarm.it

Relazione dei Revisori dei Conti

Presidente

Rag. Antonini Laura

Revisori

Dott. Colaluca Andrea

Dott. Ossuzio Alfredo

Il Bilancio preventivo economico dell'esercizio 2014, sottoposto all'esame del Collegio dei Revisori dei Conti, è stato da noi verificato nella sua impostazione e nei suoi dettagli, unitamente all'aggiornamento del bilancio pluriennale 2014/2016, al piano programma e al prospetto previsionale della gestione di cassa.

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.

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 3.630 e si riassume nei valori indicati nelle tavole che seguono.

Gestione Area Farmacia e Servizi Sociosanitari

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2012	PRE - CONSUNTIVO 2013	PREVENTIVO 2014	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €URO	3-2
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) RICAVI				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	1.682.055,08	1.790.000,00	1.795.000,00	5.000,00
- per vendita assistiti SSN	1.401.447,99	1.460.000,00	1.465.000,00	5.000,00
- per vendita al Comune	5.185,08	4.900,00	5.000,00	100,00
- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	16.480,38	18.500,00	18.500,00	0,00
- per vendite ad altri	2.902,77	11.500,00	7.500,00	-4.000,00
- 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	155.000,00	150.000,00	-5.000,00
- per costi sociali	0,00	0,00	1.000,00	1.000,00
- per proventi gestione mensa	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVI	3.108.071,30	3.439.900,00	3.442.000,00	2.100,00
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	8.362,00	2.200,00	25.000,00	22.800,00
- da Servizi e Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- da fornitori e altri	74.631,89	73.000,00	60.000,00	-13.000,00
- da Ministero per Servizio O.D.C.	0,00	0,00	0,00	0,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00	0,00	0,00	0,00
b) corrispettivi concess.ambulatori	149.457,42	125.000,00	125.000,00	0,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.	0,00	0,00	0,00	0,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	79.728,45	89.000,00	85.000,00	-4.000,00
TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	312.179,76	289.200,00	295.000,00	5.800,00
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	3.420.251,06	3.729.100,00	3.737.000,00	7.900,00
B) COSTO DELLA PRODUZIONE				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	2.429.947,72	2.510.000,00	2.510.000,00	0,00
- Materiali e prodotti diversi	13.111,14	14.000,00	14.000,00	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	52.898,04	57.000,00	57.000,00	0,00
TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.495.956,90	2.581.000,00	2.581.000,00	0,00
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	25.260,02	31.000,00	25.000,00	-6.000,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	0,00	500,00	500,00	0,00
c) Assistenza Hardware e Software	7.462,57	7.500,00	7.500,00	0,00
d) Assistenza impianti tecnologici	8.021,02	8.500,00	8.500,00	0,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	11.760,81	12.000,00	12.000,00	0,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	41.661,84	39.500,00	40.000,00	500,00
g) Cancelleria e stampati	8.042,14	8.100,00	8.000,00	-100,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	10.948,54	11.000,00	11.000,00	0,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	48.366,34	48.500,00	48.500,00	0,00
l) Assicurazioni e bolli	20.383,01	24.000,00	24.000,00	0,00
m) Pubblicità e stampa	2.180,74	3.000,00	2.500,00	-500,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	5.016,30	630,00	690,00	60,00
o) Indennità di carica ai revisori	1.993,00	2.200,00	2.200,00	0,00
p) Quote associative	2.728,00	3.150,00	3.500,00	350,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	93,06	500,00	500,00	0,00
r) Costi e oneri diversi	12.227,38	12.000,00	12.000,00	0,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	13.830,69	14.500,00	14.500,00	0,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.334,89	4.000,00	4.000,00	0,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	0,00	128.000,00	128.000,00	0,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	1.910,00	2.000,00	2.000,00	0,00
TOTALE COSTI PER SERVIZI	225.220,35	360.580,00	354.890,00	-5.690,00
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	4.200,00	4.200,00	4.500,00	300,00
Canoni leasing	49.936,42	40.000,00	37.500,00	-2.500,00
TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	54.136,42	44.200,00	42.000,00	-2.200,00
A riportare	2.775.313,67	2.985.780,00	2.977.890,00	-7.890,00

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2012	PRE - CONSUNTIVO 2013	PREVENTIVO 2014	VARIAZIONI
	1	2	3	3-2
A riportare	2.775.313,67	2.985.780,00	2.977.890,00	-7.890,00
9) Per il personale				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	262.892,71	264.450,00	290.000,00	25.550,00
b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	70.581,63	77.000,00	80.000,00	3.000,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	95.824,50	98.000,00	106.000,00	8.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	1.051,71	1.800,00	2.000,00	200,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	6.580,19	5.300,00	5.000,00	-300,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	27.000,00	27.000,00	27.000,00	0,00
TOTALE COSTI DI PERSONALE	463.930,74	473.550,00	510.000,00	36.450,00
10) Ammortamenti e svalutazioni:				
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	71.622,33	75.000,00	75.000,00	0,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	70.828,64	63.000,00	63.000,00	0,00
- Macchine elettriche, hardware, software	24.485,75	23.000,00	24.000,00	1.000,00
- Autoveicoli aziendali	0,00	3.200,00	4.500,00	1.300,00
- 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
TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	166.936,72	164.200,00	166.500,00	2.300,00
11) Variaz. Rimanenze materie prime	-92.781,74	-30.000,00	-40.000,00	-10.000,00
12) a - Accantonamento per rischi	0,00	0,00	50,00	50,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	0,00	0,00	0,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	24.951,97	28.000,00	29.500,00	1.500,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	10.564,65	14.000,00	15.000,00	1.000,00
14) b - IVA indetraibile	448,39	500,00	1.000,00	500,00
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	3.349.364,40	3.636.030,00	3.659.940,00	23.910,00
DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	70.886,66	93.070,00	77.060,00	-16.010,00
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI				
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	0,00	0,00	50,00	50,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
17) Interessi altri oneri verso:	0,00	0,00	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	-12.530,87	-9.000,00	-9.000,00	0,00
c) Interessi passivi Tesoriere	-19.306,48	-26.000,00	-25.000,00	1.000,00
TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-31.837,35	-35.000,00	-33.950,00	1.050,00
D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE				
18) Rivalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
19) Svalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE DELLE RETTIFICHE	0,00	0,00	0,00	0,00
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI				
20) Proventi Straordinari				
a) Plusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopravv. attive/insussist. passive	3,29	20,00	50,00	30,00
c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00	0,00	0,00	0,00
21) Oneri straordinari				
a) Minusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopravv. passive/insussist. Attive	-3.226,83	-1.050,00	-50,00	1.000,00
c) Altri (Contributi e spese liberali)	-310,00	-350,00	-350,00	0,00
TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI	-3.533,54	-1.380,00	-350,00	1.030,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	35.515,77	56.690,00	42.760,00	-13.930,00
Imposte reddito esercizio - IRAP	-16.900,00	-21.000,00	-21.000,00	0,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-1.245,00	-22.000,00	-16.500,00	5.500,00
TOTALE IMPOSTE	-18.145,00	-43.000,00	-37.500,00	5.500,00
UTILE D'ESERCIZIO	17.370,77	13.690,00	5.260,00	-8.430,00

Gestione RSA e Servizi Sociosanitari

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2012	PRE - CONSUNTIVO 2013	PREVENTIVO 2014	VARIAZIONI
	1 EURO	2 EURO	3 Euro	3-2
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) RICAVI				
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	2.989,88	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	732.916,33	730.800,00	750.000,00	19.200,00
- per rette reparto NAP	0,00	0,00	0,00	0,00
- per rette reparto NAT	504.637,43	518.000,00	528.000,00	10.000,00
- integrazione rette da Comuni	45.706,69	33.700,00	22.000,00	-11.700,00
- rette rimborsate ad ospiti	-37.989,35	-43.200,00	-12.500,00	30.700,00
- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	70.607,42	88.000,00	75.000,00	-13.000,00
- per costi sociali	0,00	0,00	14.000,00	14.000,00
- per proventi gestione mensa	101.957,16	96.000,00	95.000,00	-1.000,00
TOTALE RICAVI	1.420.825,56	1.423.300,00	1.471.500,00	48.200,00
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				
- da Enti Assistenziali e Previdenziali	18.267,00	34.000,00	15.000,00	-19.000,00
- da Servizi e Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- da fornitori e altri	4.759,31	17.000,00	5.000,00	-12.000,00
- da Ministero per Servizio O.D.C.	0,00	0,00	0,00	0,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00	92.000,00	25.000,00	-67.000,00
b) corrispettivi concess.ambulatori	0,00	0,00	0,00	0,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.	367.799,63	330.500,00	332.000,00	1.500,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	390.825,94	473.500,00	377.000,00	-96.500,00
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	1.811.651,50	1.896.800,00	1.848.500,00	-48.300,00
B) COSTO DELLA PRODUZIONE				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	20.482,98	21.000,00	20.000,00	-1.000,00
- Materiali e prodotti diversi	7.937,72	8.000,00	8.000,00	0,00
- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	183.183,59	183.000,00	183.000,00	0,00
- Servizio guardaroba e lavanderia	18.151,55	17.500,00	18.000,00	500,00
- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	8.570,22	8.000,00	8.000,00	0,00
- Servizi d'assistenza sanitaria	90.347,14	45.500,00	46.000,00	500,00
TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	328.673,20	283.000,00	283.000,00	0,00
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	26.106,04	28.000,00	25.000,00	-3.000,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	36.450,12	45.000,00	25.000,00	-20.000,00
c) Assistenza Hardware e Software	7.903,14	8.000,00	8.000,00	0,00
d) Assistenza impianti tecnologici	8.618,94	8.500,00	8.500,00	0,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	4.356,00	4.500,00	4.500,00	0,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	77.164,46	76.000,00	76.000,00	0,00
g) Cancelleria e stampati	6.220,56	6.000,00	6.000,00	0,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	12.382,54	6.500,00	8.000,00	1.500,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	52.867,11	52.000,00	54.000,00	2.000,00
l) Assicurazioni e bolli	23.465,42	24.000,00	24.000,00	0,00
m) Pubblicità e stampa	0,00	500,00	500,00	0,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	5.016,30	630,00	690,00	60,00
o) Indennità di carica ai revisori	1.993,00	2.200,00	2.200,00	0,00
p) Quote associative	470,00	500,00	500,00	0,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	0,00	0,00	100,00	100,00
r) Costi e oneri diversi	8.946,74	8.500,00	8.500,00	0,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00	0,00	0,00	0,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.471,02	4.500,00	4.500,00	0,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	1.500,00	1.500,00	1.500,00	0,00
TOTALE COSTI PER SERVIZI	276.931,39	276.830,00	257.490,00	-19.340,00
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	4.659,88	600,00	600,00	0,00
Canoni leasing	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	4.659,88	600,00	600,00	0,00
A riportare	610.264,47	560.430,00	541.090,00	-19.340,00

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2012 1	PRE - CONSUNTIVO 2013 2	PREVENTIVO 2014 3	VARIAZIONI 3-2
A riportare	610.264,47	560.430,00	541.090,00	-19.340,00
9) Per il personale				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	695.498,32	739.000,00	740.000,00	1.000,00
b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	209.194,19	219.000,00	220.000,00	1.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	2.686,98	2.500,00	2.500,00	0,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.260,04	3.500,00	3.500,00	0,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	39.000,00	39.000,00	39.000,00	0,00
TOTALE COSTI DI PERSONALE	949.639,53	1.003.000,00	1.005.000,00	2.000,00
10) Ammortamenti e svalutazioni:				
a) Ammortamento immob.immateriali	59.154,71	65.000,00	65.000,00	0,00
b) Ammortamento immob. Materiali	0,00	0,00	0,00	0,00
- Terreni e Fabbricati	1.071,71	1.100,00	1.100,00	0,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	36.210,00	31.000,00	31.000,00	0,00
- Macchine elettriche, hardware, software	3.787,55	3.600,00	4.000,00	400,00
- Autoveicoli aziendali	4.345,74	3.750,00	4.000,00	250,00
- 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	1.000,00	1.000,00
TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	104.569,71	104.450,00	106.100,00	1.650,00
11) Variaz. Rimanenze materie prime	-14.730,00	48.000,00	0,00	-48.000,00
12) a - Accantonamento per rischi	8.292,00	0,00	50,00	50,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	0,00	50,00	50,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	52.178,92	56.000,00	56.500,00	500,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	2.927,07	8.000,00	9.500,00	1.500,00
14) b - IVA indetraibile	71.136,39	73.000,00	73.000,00	0,00
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	1.784.278,09	1.852.880,00	1.791.290,00	-61.590,00
DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	27.373,41	43.920,00	57.210,00	13.290,00
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI				
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	35,69	210,00	50,00	-160,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
17) Interessi altri oneri verso:	0,00	0,00	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	-952,44	-1.500,00	-1.500,00	0,00
c) Interessi passivi Tesoriere	-333,44	-40.000,00	-4.000,00	36.000,00
TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-1.250,19	-2.590,00	-5.450,00	-2.860,00
D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE				
18) Rivalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
19) Svalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE DELLE RETTIFICHE	0,00	0,00	0,00	0,00
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI				
20) Proventi Straordinari				
a) Plusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopravv. attive/insussist. passive	0,00	10,00	50,00	40,00
c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	75,35	12.800,00	500,00	-12.300,00
21) Oneri straordinari	345,01	0,00	0,00	0,00
a) Minusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopravv. passive/insussist. Attive	-446,25	-50,00	-50,00	0,00
c) Altri (Contributi e spese liberali)	-1.510,00	-1.510,00	-1.500,00	10,00
TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI	-1.535,89	11.250,00	-1.000,00	-12.250,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	24.587,33	49.880,00	50.760,00	880,00
Imposte reddito esercizio - IRAP	-29.838,00	-33.500,00	-35.000,00	-1.500,00
Imposte reddito esercizio - IRES	3.525,00	-18.000,00	-18.000,00	0,00
TOTALE IMPOSTE	-26.313,00	-51.500,00	-53.000,00	-1.500,00
UTILE D'ESERCIZIO	-1.725,67	-1.620,00	-2.240,00	-620,00

Il bilancio preventivo in esame recepisce, per l'esercizio in corso, la previsione della nuova dimensione assunta dalle attività aziendali con l'attivazione della sede di via Jamoretti, 51, sia per quanto riguarda la farmacia, sia per l'ambulatorio polispecialistico che ha acquisito completa operatività.

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 nei prossimi mesi.

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.

Possiamo 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 all'esame di questo Collegio, 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.

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 e la nota illustrativa delle voci di costo e di ricavo;

Possiamo 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 3.020,00;

In ordine ai contenuti del Bilancio: esprimiamo **parere favorevole** sul documento contabile approvato dal Consiglio d'Amministrazione, così come è stato predisposto dalla direzione dell'Azienda.

Induno Olona, 8 gennaio 2014

f.to IL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Presidente

Rag. Laura Antonini

Revisori

Rag. Andrea Colaluca

Rag. Alfredo Ossuzio

ESTREMI DI APPROVAZIONE

Il presente bilancio è stato approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n. del 27/12/2013, trasmessa al Consiglio Comunale il _____, prot. _____ e pubblicata all'albo pretorio del Comune di Induno Olona il _____ per gg. 15 consecutivi.

Induno Olona, _____

IL DIRETTORE SEGRETARIO

Rag. Cesare Cappella



Il Consiglio Comunale ha approvato la deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'A.S.Far.M. n. del 27 dicembre 2013 con allegato il bilancio dell'Azienda dell'esercizio con deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ adottata nella seduta del _____.

Induno Olona, _____.

IL DIRETTORE SEGRETARIO