



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

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

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

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

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

---

**BILANCIO**  
**PREVENTIVO ECONOMICO**  
**ESERCIZIO 2015**

- *Piano Programma*
- *Bilancio Pluriennale Economico*
- *Esercizi 2015 - 2016 - 2017*

---

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

## Via Jamoretti

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



## Via Maciachini

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

# SOMMARIO

- Relazione del Consiglio d'Amministrazione pag.
- Il Piano programma pag.
- Bilancio preventivo Economico - Prospetti Contabili pag.
- Prospetti previsionali gestione di Cassa pag.
- Tabella numerica del personale pag.
- Programma degli investimenti  
Esercizi 2015 – 2016 - 2017 pag.
- Piano triennale degli investimenti pag.
- Bilancio Pluriennale Economico  
Esercizi 2015 – 2016 - 2017 pag.
- Relazione dei Revisori dei Conti pag.
- Estremi d'approvazione pag.



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

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

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

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

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

# *Relazione*

## del Consiglio d'Amministrazione

**Presidente**

*Elisabetta Cacioppo*

**Vice Presidente**

Marco Meani

**Consiglieri**

Giuseppe Boracchi

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

In attuazione dello statuto approvato con le deliberazioni consiliari n. 60 del 27 giugno 1994, n. 104 del 7 dicembre 1994, quindi adeguato al TUEL 18/08/2000, n. 267 con deliberazione consiliare n. 011 del 17/04/2001, e n. 21 del 15/04/2009 tutte esecutive ad ogni effetto di legge, l'Azienda Speciale per la gestione della Farmacia e dei servizi Sociosanitari, che ha assunto operatività a far tempo dal 1° gennaio 1995, all'oggi ha pressoché concluso il ventesimo 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;
- in data 27 ottobre 2007 il Consiglio Comunale di Induno Olona ha approvato il nuovo testo statutario dell'Azienda, adeguandolo al dettato delle previsioni narrate dalla nuova disciplina del diritto societario e da quanto previsto dall'art.1, comma 729, legge 27 dicembre 2006, n. 296 (finanziaria 2007) che ha ridotto a tre componenti il numero degli appartenenti al Consiglio di Amministrazione;
- in data 28 dicembre 2007 è stato poi firmato il secondo contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'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.;
- in data 15 aprile 2009 il Consiglio Comunale di Induno Olona ha approvato il nuovo testo statutario dell'Azienda, aggiornando al dettato delle ultime previsioni di legge intercorse nel

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

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 dell'ultimo decennio 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 il nuovo Consiglio di Amministrazione tenderà ulteriormente di valorizzare di anno in anno nello svolgimento della propria attività quinquennale aderendo ai principi di continuità, coordinamento e consolidamento nel solco delle attività dei Consigli che lo hanno preceduto.

La predisposizione del documento economico previsionale di bilancio per l'anno 2015 vuole pertanto offrire l'opportunità di proseguire le iniziative finalizzate a esaminare, approfondire e gestire in modo mirato gli aspetti legati alla responsabilità sociale, consentendo altresì l'acquisizione di una maggiore consapevolezza dei propri punti di forza e di debolezza sul tema.

Il Cda di A.S.Far.M., con continuità, afferma che il successo di un'azienda, soprattutto se pubblica, deve saper comprendere ed anticipare i cambiamenti socio-economici del contesto di riferimento. Oggi alle organizzazioni, ed in particolare alle public utilities, è

richiesto l'impegno ad operare in modo sempre più socialmente ed economicamente responsabile: coerentemente con i valori dichiarati e attraverso l'adozione di una strategia del dialogo aperta alle aspettative legittime dei diversi interlocutori.

## **Conclusioni**

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

I prossimi passi, proprio in attuazione dei sopra citati principi di continuità consolidamento e coordinamento con gli esercizi precedenti, saranno 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 li affronterà con la stessa determinazione e con lo stesso impegno adottati dai precedenti CdA.

Determinazione ed impegno che già hanno consentito, fino alla scorsa gestione, di risolvere alcuni nodi critici.

*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 a venire di attività.*

Ricordiamo comunque che la redazione del documento contabile illustrato nelle pagine a seguire è ispirata comunque ad un bilancio ponte prudenziale in attesa di avere un quadro legislativo ed economico chiaro sulla base delle decisioni del governo e del perfezionamento delle intese fra Governo e Regioni, all'oggi ancora non definite e definibili dalle attuali normative di riferimento.

# I. AREA PRIMA FARMACIA E SERVIZI SANITARI

## 1. IL CONTESTO

### Le modifiche al quadro normativo

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

*In campo legislativo* : l'Esecutivo di Governo e la relativa azione legislativa, hanno di fatto rinviato la scrittura “annunciata” del un nuovo provvedimento quadro di riforma dei servizi pubblici locali al nuovo anno, fermo restando l’emanazione delle nuove disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (**legge di stabilità 2015**), approvato dalla Camera dei deputati il 30 novembre 2014 ora in corso di approvazione da parte del Senato, dove l’art.2 (commi 267-272) norma invece una serie di provvedimenti di razionalizzazione delle società partecipate locali a cui gli Enti locali proprietari dovranno già dar corso entro il prossimo marzo 2015.

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 gli elaborati prodotti dal Commissario per la Revisione della Spesa Pubblica, sembrano, a far data dal prossimo 2015 aver incluso nella sfera di dismissioni del patrimonio pubblico, le società partecipate dagli enti locali, in quanto per alcuni settori, tra cui le farmacie, è stato assunto il principio di cui “tutto quello che è già privato non deve esistere anche nel pubblico”.

Come noto, la natura giuridica di A.S.Far.M è quella di azienda speciale (*id est*, ente pubblico economico) monocomunale, multiservizi (farmacia pubblica al dettaglio e assistenza anziani con casa di riposo). 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 relazione alle eventuali nuove norme applicative che regoleranno ancora una volta lo svolgimento dei servizi pubblici locali, sarà pertanto eventualmente chiamato a rivisitare e verificare unitamente all’Ente Locale di riferimento, le attività dell’Azienda Speciale.

Il maxi emendamento alla legge di stabilità 2015, approvazione al Senato lo scorso 20 dicembre, ha introdotto rilevanti novità per gli organismi partecipati dagli enti locali; se l'iter parlamentare di attuazione della legge si concluderà senza ulteriori stravolgimenti, come è lecito aspettarsi, si potrà finalmente affermare che le nuove disposizioni segnano un deciso cambiamento di approccio alle modalità con cui il legislatore italiano intende affrontare il tema delle società partecipate dagli enti locali, in forte controtendenza rispetto ai tanti e mal coordinati provvedimenti approvati nel corso degli ultimi anni.

Da una prima analisi dei provvedimenti normativi contenuti nella nuova legge di stabilità, A.S.Far.M. configurata nella figura giuridica di Azienda Speciale priva di rilevanza economica non dovrebbe pertanto rientrare nelle società partecipate oggetto di attenzione da parte del legislatore in questa fine d'anno e nei primi mesi del nuovo, ferma restando comunque l'attesa per il nuovo provvedimento generale quadro sui servizi pubblici locali e sulle liberalizzazioni commerciali.

A tal fine vi è da rilevare che nell'ottobre 2013 il Consiglio Comunale di Induno Olona ha già 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. e definito i servizi gestiti nella forma di Azienda Speciale oltre a definirne i relativi diritti di esclusiva, avendo inoltre formalizzato i relativi piani strategici d'intervento in una delibera quadro che è stata pubblicata e condivisa sul sito web istituzionale e dell'Ente locale di riferimento.

Il quadro legislativo di riferimento proprio dell'area farmacia, si potrà poi ulteriormente arricchire nel corso del 2015 delle nuove norme attuative dei provvedimenti di ulteriore liberalizzazione dei prodotti farmaceutici (fascia C fuori dalla farmacia - 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 dal settore 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 nel secondo trimestre del 2015.

In ultimo, ma non di minore importanza, il 2015 vedrà poi l'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 possibile 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 cinque anni.

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

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

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

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

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

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

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

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

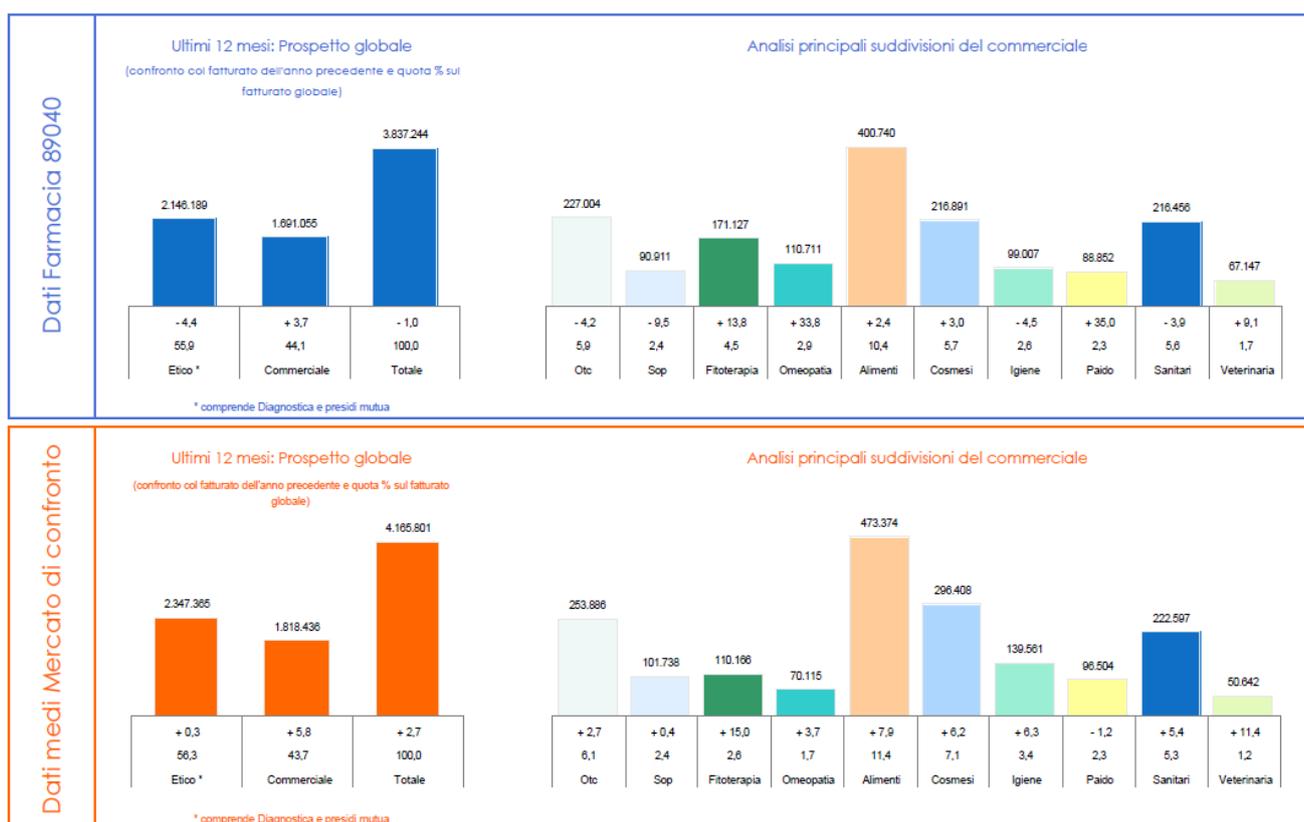
Una spinta sempre più marcata sulla strada dei servizi professionali, qualificati per settori infatti, accrediterà la farmacia da un lato come generatrice di risparmi per la collettività (con conseguente riconoscimento del valore creato) e dall'altro assicurerà ai titolari i benefici connessi a una relazione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

Ma l'urgenza di una virata decisa verso la farmacia di relazione è suggerita anche dai cambiamenti in atto nel mercato farmaceutico: come ha ricordato Steno Sofio, Business development manager di Gsk, si riduce l'intensità con cui l'industria produce nuovi farmaci,

ma quelli che si lanciano sono sempre più spesso progettati per cure personalizzate, che richiedono un monitoraggio e un'assistenza assidua del paziente. E soltanto una farmacia orientata ai servizi professionali e alla relazione potrà assicurarsene la dispensazione.

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

E' infatti per questo motivo che A.S.Far.M., in linea con le altre farmacie del settore, auspica quanto prima l'attuazione della nuova proposta di riforma di remunerazione del servizio e che dovrebbe finalmente prevedere lo sganciamento del fatturato del Ssn dalla dinamica calante dei prezzi, considerato che il proprio punto vendita dispensa oggi volumi importanti di farmaco genericato, con fatturati finali comunque oggi leggermente contratti rispetto a quelli realizzati nell'ultimo decennio di attività aziendale. (come da prospetto che segue dove la nostra Farmacia è indicata con il codice 89040).



Purtroppo ed a nostro malgrado, come già detto, per il prossimo anno, non è oggi possibile ipotizzare nessuna stabilizzazione del mercato farmaceutico, all'orizzonte ci sono le notizie sui tagli alle Regioni, con un forte impatto sul Fondo sanitario nazionale che porta di nuovo in auge i tagli alla farmaceutica, ma anche le tendenze alla liberalizzazione espresse da Governo e Mise, mentre le istanze del sistema delle farmacie, a partire dal rinnovo della convenzione, dalla remunerazione, dai servizi, non sembrano fare passi avanti né trovare ascolto presso le istituzioni.

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

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

Come si ricorderà, il percorso fin qui svolto nella contrattazione con il Ministero della Salute era stato uno dei cavalli di battaglia di ASSOFARM, ed era stato tutt'altro che semplice.

L'accordo raggiunto nell'ottobre 2012 tra Aifa e i rappresentanti di tutta la filiera, aveva poi subito dure critiche da parte del Ministero dell'Economia. Il successivo rilancio dell'allora Ministro Balduzzi questa volta era stato respinto dalla filiera. E il punto a capo sembrava che fosse arrivato dalla legge di Stabilità per il 2014: rinvio delle operazioni al 30 giugno scorso e in subordine al 31 dicembre.

Ora le anticipazioni sul nuovo documento "Milleproroghe" dicono che sarà spostata 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 imposte agli enti pubblici locali dalla legislazione vigente (spese per il personale e acquisti) che "comportano difficoltà sempre maggiori ad una efficiente gestione delle politiche commerciali della farmacia" che ogni giorno si deve invece confrontare dinamicamente sul mercato libero, privato e concorrenziale.

Anche per l'anno 2015 il Cda si augura comunque di riuscire a mantenere invariati i valori economici di utile registrati negli ultimi anni, considerato che la contrazione delle disponibilità economiche delle famiglie italiane si è registrata anche per la spesa farmaceutica, ed è un fenomeno noto e che si sta manifestando a livello nazionale con dati anche molto più allarmanti rispetto alla nostra realtà, dove le scelte aziendali già operate dal CDA di A.S.Far.M. quali :

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

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

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

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

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

**Sono temi delicati e importanti che hanno a che fare direttamente con il "sistema "dei servizi sanitari" che operano sul territorio, un sistema all'interno del quale la farmacia ha una funzione insostituibile : una funzione che può essere ulteriormente**

valorizzata e ampliata, portando a sistema quello che ora viene fatto solo in alcune realtà per opera e scelta “volontaria” di alcune farmacie o, come nel caso dell’Amministrazione Comunale di Induno Olona, di A.S.Far.M. che da tempo ha intrapreso la strada di improntare e sviluppare la gestione del proprio servizio di farmacia in un’ottica sempre più fortemente caratterizzata alla **“farmacia di servizi”**, di cui oggi le nuove normative di riordino del SSN sembrano dare ragione, anche se non ancora appieno, causa la mancata applicazione dei decreti attuativi di riferimento.

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

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

Le norme attuative che si spera verranno redatte nel nuovo anno 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 2015, 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, le idee elaborate negli anni dal precedente Cda e già presentate al Consiglio Comunale, sono state valutate positivamente dai nuovi amministratori di A.S.Far.M.

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

In attesa pertanto dei futuri provvedimenti legislativi, si può solamente confermare quale investimento per il prossimo anno la mini ristrutturazione dei locali farmacia, che vedrà il completo trasferimento della cabina di dermocosmesi nei locali ora disponibili al piano terra della palazzina di Via Jamoretti, un tempo sede dell’ambulatorio dentistico privato, unitamente all’approntamento di un nuovo spazio ambulatoriale da rendere inoltre disponibile per i servizi di medicina specialistica.

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 107.000,00 euro in sconti e promozioni sui prodotti SOP ed OTC dispensati, parlano i dati meglio di seguito indicati :

MESE	ANNO 2014							+/-
	SSN	VARIAZIONE SSN	BANCO	VARIAZIONE BANCO	TICKET SANITARIO	VARIAZIONE TICKET	TOTALE	
GENNAIO	138.862,08	2.378,65	169.776,65	-1.324,38	20.932,33	901,83	308.638,73	1.054,27
FEBBRAIO	109.567,83	-26.401,92	172.257,37	7.945,57	19.129,31	268,79	281.825,20	-18.456,35
MARZO	128.860,53	-10.515,15	181.308,46	7.072,33	19.917,59	-122,77	310.168,99	-3.442,82
APRILE	128.279,21	-578,13	171.619,12	9.739,10	20.028,90	1.076,74	299.898,33	9.160,97
MAGGIO	138.724,63	-2.299,94	183.014,50	13.077,02	21.220,63	33,50	321.739,13	10.777,08
GIUGNO	127.803,06	-5.801,06	162.648,13	-2.213,62	19.055,34	333,64	290.451,19	-8.014,68
LUGLIO	154.567,98	8.177,00	186.064,97	14.818,62	24.562,61	4.113,84	340.632,95	22.995,62
AGOSTO	118.687,20	-35.488,04	164.138,51	-12.527,48	19.147,16	-2.834,92	282.825,71	-48.015,52
SETTEMBRE	131.685,62	7.328,53	168.526,20	13.980,67	21.184,95	3.183,97	300.211,82	21.309,20
OTTOBRE	133.442,87	-3.809,11	179.039,33	5.554,41	21.538,56	735,54	312.482,20	1.745,30
NOVEMBRE	122.673,02	-10.016,40	170.500,40	3.748,35	19.705,40	865,31	293.173,42	-6.268,05
DICEMBRE	141.080,05	10.793,45	191.846,75	16.829,80	23.025,29	2.912,48	332.926,80	27.623,25
<b>totale</b>	<b>1.574.234,08</b>	<b>-66.232,12</b>	<b>2.100.740,39</b>	<b>76.700,39</b>	<b>249.448,07</b>	<b>11.467,95</b>	<b>3.674.974,47</b>	<b>10.468,27</b>

MESE	RICETTE	valore medio ricetta	valore medio ricetta diff %	RICETTE	RICETTE	SSN	BANCO	TOT.	RID. SOP	RID. OTC	TOT.
	SSN			variazione nr.	variazione %	+%	+%	+%	€	€	€
GENNAIO	6.217	18,97	1,58	-19	-0,30	1,74	-0,77	0,34	2.668,53	8.236,17	10.904,70
FEBBRAIO	5.638	16,04	-19,10	-268	-4,54	-19,42	4,84	-6,15	2.789,99	8.382,27	11.172,26
MARZO	5.919	18,41	-4,47	-275	-4,44	-7,54	4,06	-1,10	2.316,39	7.765,47	10.081,86
APRILE	5.931	18,25	-3,95	147	2,54	-0,45	6,02	3,15	2.284,87	6.785,90	9.070,77
MAGGIO	6.296	18,66	-1,36	-38	-0,60	-1,63	7,70	3,47	2.199,53	6.839,18	9.038,71
GIUGNO	5.570	19,52	-3,59	-103	-1,82	-4,34	-1,34	-2,69	2.099,41	6.078,16	8.177,57
LUGLIO	7.199	18,06	-11,21	1.007	16,26	5,59	8,65	7,24	2.880,06	7.713,30	10.593,36
AGOSTO	5.421	18,36	-6,73	-1.294	-19,27	-23,02	-7,09	-14,51	2.436,05	7.008,13	9.444,18
SETTEMBRE	5.891	18,76	-2,89	385	6,99	5,89	9,05	7,64	2.196,75	6.681,16	8.877,91
OTTOBRE	5.994	18,67	-0,71	-199	-3,21	-2,78	3,20	0,56	2.594,66	7.596,90	10.191,56
NOVEMBRE	5.591	18,42	-7,47	-129	-2,26	-7,55	2,25	-2,09	2.710,78	6.950,72	9.661,50
DICEMBRE	6.525	18,09	-2,26	573	9,63	8,28	9,62	9,05	2.895,30	9.120,99	12.016,29
<b>TOTALE</b>	<b>72.192</b>	<b>18,35</b>	<b>-5,26</b>	<b>-213</b>	<b>-0,29</b>	<b>-4,04</b>	<b>3,79</b>	<b>0,29</b>	<b>30.072,32</b>	<b>89.158,35</b>	<b>119.230,67</b>

Giorni di apertura anno 2014

n.309

Giorni di apertura 2013

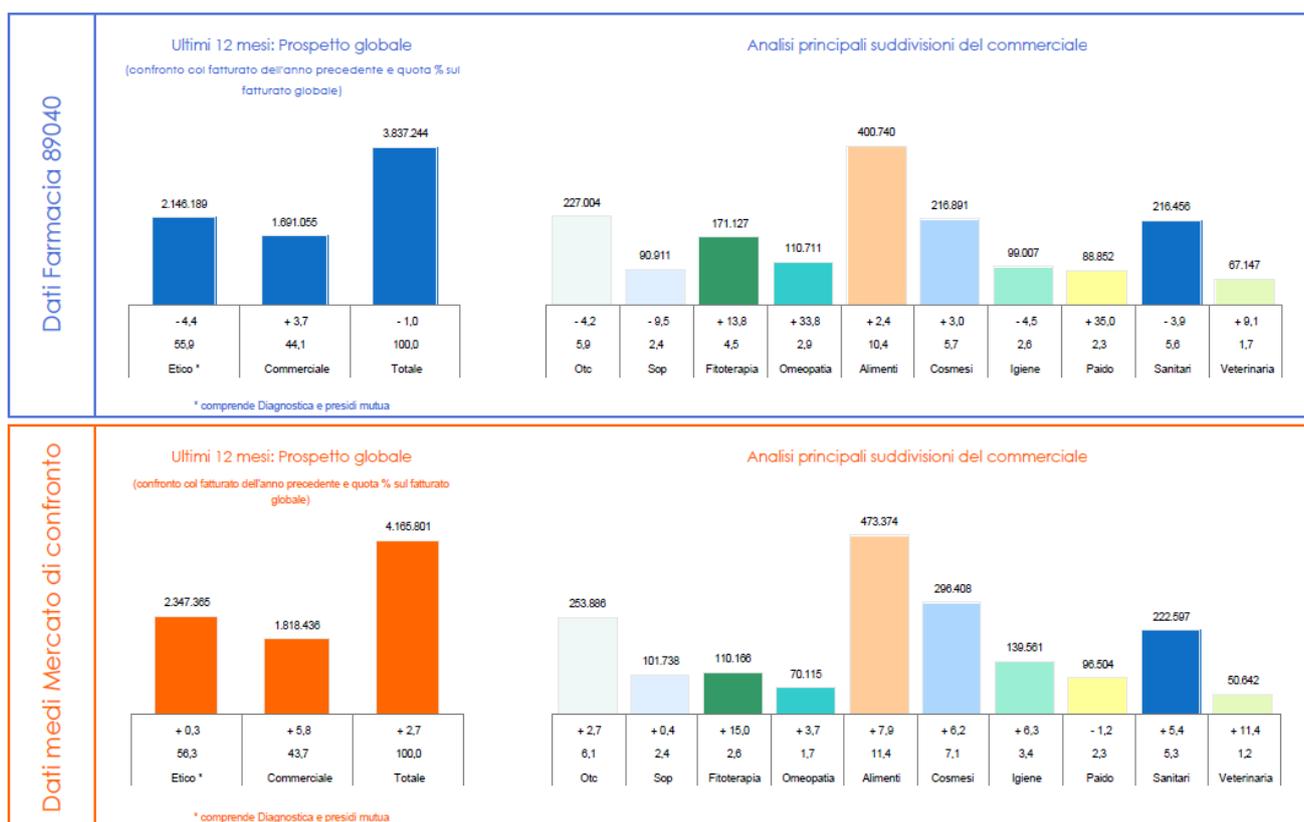
n.313

In un momento di congiuntura importante la sede aziendale del negozio di farmacia ha registrato in chiusura d'anno, in modo abbastanza generalizzato, un ulteriore calo del valore medio della ricetta (-5,26%) unitamente ad una diminuzione del numero degli ingressi in farmacia (-3,53%), dato quest'ultimo in parte compensato anche dal minor numero di giornate lavorative rispetto il precedente esercizio; di contro il comparto commerciale, pur influenzato da queste performance negative, ha nuovamente consolidato e migliorato nuovamente il proprio risultato annuale annotando un + 3,24% rispetto al precedente anno.

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

E' anche la fotografia che arriva da un'analisi dei dati di vendita del mercato globale della farmacia nei primi nove mesi dell'anno. Mercato che, nel suo complesso, si rivela particolarmente stabile (etico+commerciale), con un -0,51% rispetto allo stesso periodo del 2013.

Se la farmacia tiene, in particolare, è per la sua capacità di riuscire a controbilanciare le contrazioni di alcuni comparti del suo mercato con incrementi in altri settori. I dati di contesto rilevati alla fine dello scorso mese di dicembre ci raccontano di un contenuto arretramento dell'etico (-4,04%), a cui corrisponde comunque un apprezzabile incremento dell'area commerciale (+3,79% a valori e totale stabilità a volumi), ossia di tutto ciò che viene venduto in farmacia senza obbligo di ricetta con incrementi a doppia cifra registrati nei comparti ad alta specializzazione farmaceutica quali quelli del naturale e dell'omeopatia.



Va da sé che la domanda di farmaco con obbligo di ricetta rimane sempre importante per la farmacia, perché rappresenta ancora oltre il 50% dell'attività complessiva e perché i volumi di vendita rimangono comunque sostanzialmente invariati nel periodo considerati i giorni lavorati nell'anno.

Il calo che invece l'etico fa registrare, è la risultante delle perdite patite dai farmaci branded (-2,9% nel mutuabile e -2,2% nel non mutuabile) e della crescita fatta registrare dalla distribuzione del farmaco generico e dai prodotti pht distribuiti per conto dell'ASL della Provincia di Varese, pari nell'anno 2014 a € 25.279,20 (dato al 30 novembre).

Anche nel comparto commerciale coesistono segmenti dai trend contrastanti: se da una parte Sop e Otc registrano una diminuzione di fatturato e pezzi dispensanti, il parafarmaco in generale cresce tra gennaio e novembre del 2,7% a fatturato e dell'1,7% a pezzi.

Qui troviamo sia mercati dalle performance tendenzialmente stabili, sia mercati che hanno realizzato una crescita più rilevante nel periodo considerato : primi fra tutti i prodotti fitoterapici, trainati dalle performance positive degli integratori; l'omeopatia, la veterinaria e la paido farmacia.

Questi risultati di media, poi, sono a loro volta la risultante di performance che nel corso dei primi undici mesi del 2014 hanno registrato diversi cambi di passo.

In particolare, si sono osservati trend leggermente migliori nella prima parte dell'anno, mentre nel periodo estivo si è registrato un generale rallentamento dell'attività anche in quei comparti che generalmente risultano in crescita.

A determinare questa frenata hanno sicuramente contribuito la mancanza di patologia nella prima parte dell'anno e soprattutto la particolare condizione meteorologica dell'estate, molto piovosa e dalle temperature inferiori alla media stagionale. L'impatto si è rivelato poco significativo sul comparto commerciale: mentre i fatturati riconducibili alla ricetta medica hanno subito battute d'arresto importanti causa anche la mutata alternanza dei periodi di ferie estive dei vicini competitors farmaceutici, che a partire dal 2014 hanno ridotto, se non addirittura annullato, il periodo di ferie estive di chiusura del negozio.

Basta quindi dare uno sguardo veloce al risultato dell'attività complessiva della farmacia nei periodi gennaio-maggio 2014 e giugno-agosto 2014 per accorgersi di come il trimestre estivo abbia contribuito a peggiorare le performance.

Mentre nel primo periodo dell'anno il mercato della farmacia si è mantenuto sostanzialmente stabile a fatturato e a pezzi, nel secondo si è registrata una perdita importante di fatturato soprattutto nel mese di agosto a fronte delle considerazioni di cui sopra (soppressione del turno di chiusura estivo delle farmacie vicine).

Per alcuni mercati dell'extrafarmaco, poi, il meteo è stato sicuramente decisivo: è certamente il caso dei dermocosmetici (all'interno dei quali troviamo i solari) che, a valori, hanno visto il +2,2% di gennaio-maggio seguito dal -3% di giugno-agosto. E anche quando le performance del trimestre estivo non sono state negative, sono state comunque inferiori rispetto a quelle dell'inizio dell'anno: vale per dietetici (+6,4% a fatturato contro il

+1,4%), fitoterapia (+8% a fatturato contro il +6,4%) e la veterinaria (+8,5% a fatturato contro il +4,7%), generalmente in crescita.

Il sole è comunque tornato a splendere a settembre, sia in cielo che nel mercato della farmacia, facendo sperare fino ad oggi in un autunno dai buoni segni positivi.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- **la farmacia dei servizi e le ulteriori specializzazioni in attività ad alto contenuto sanitario da offrire ai propri pazienti,**
- **l’Intramoenia Ospedaliera e le Specializzazioni mediche in libera professione da realizzare negli spazi dedicati agli ambulatori medici specialistici,**
- **alle risorse umane** che, oltre al continuo aggiornamento tecnico, possano avere maggiori competenze e conoscenze di fronte alle esigenze di un servizio che si propone nuovi e più ambiziosi obiettivi per rispondere adeguatamente ad una sempre più ampia e diversificata tipologia di utenti,
- **allo sviluppo del Servizio di Cup, prenotazione visite specialistiche e ritiro referti,** anche ed in considerazione del documento relativo all’Agenda per le Semplificazioni 2015-2017 approvato dal Governo lo scorso 1 dicembre e che prevede entro la fine del 2016 l’estensione dei Cup in farmacia, on line ed anche telefonici, unitamente ai servizi di ritiro dei referti non solo agli sportelli dell’Asl ma anche per l’appunto presso le farmacie e sul web.
- **ai servizi ADI** in farmacia.

Nel 2015 il Cda intende quindi dedicare una buona parte delle sue energie ancora una volta al delicato tema della “farmacia dei servizi”, introdotta dalla Legge 69/2009, ma mai definitivamente decollata.

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

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

E' evidente, come abbiamo già detto, che con le Regioni e le 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.

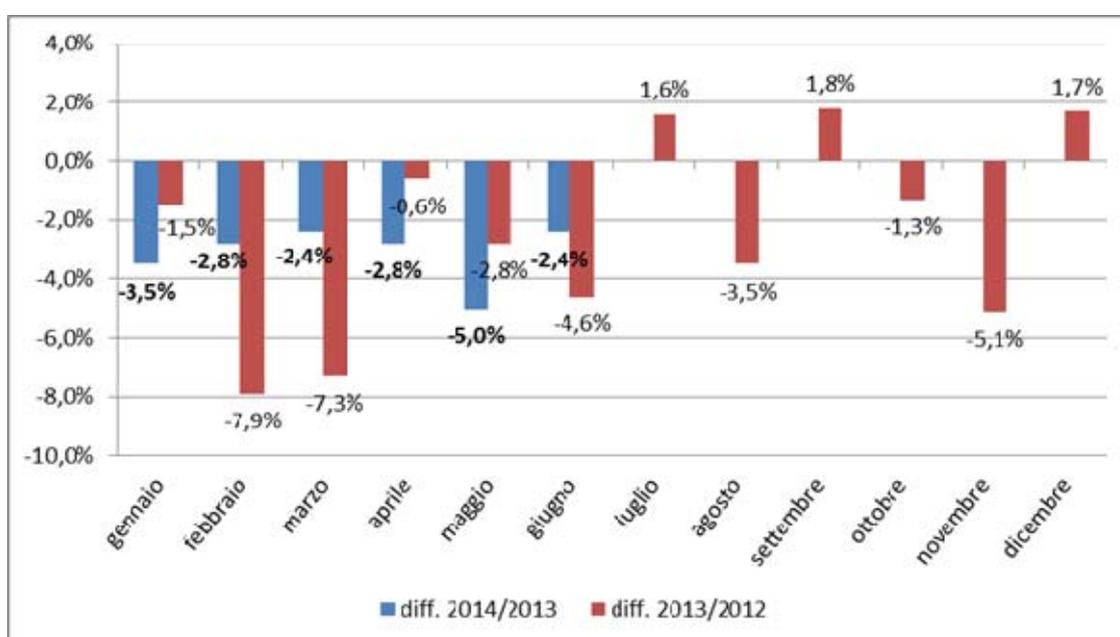
E' questo un fatto importante perché sancisce un nuovo peso specifico della componente professionale anche nella trattativa economica, ridimensionando di fatto l'aspetto per così dire commerciale dell'accordo nazionale : le farmacie private e pubbliche non sono solo semplici fornitori del Servizio sanitario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

## 1.2 L'andamento della spesa farmaceutica (dati disponibili al 30/11/2014 Fonte sito FEDERFARMA)

### DATI DI SPESA GENNAIO-GIUGNO 2014

La spesa farmaceutica convenzionata netta SSN, nel primo semestre 2014, ha fatto registrare una diminuzione del -3,2% rispetto allo stesso periodo del 2013. Continua, anche se attenuata, la tendenza all'aumento del numero delle ricette, cresciuto del +0,2. Nel periodo [gennaio-giugno 2014](#) le ricette sono state oltre 312 milioni, pari a 5,14 ricette per ciascun cittadino. Le confezioni di medicinali erogate a carico del SSN sono state oltre 574 milioni, con un aumento del +0,2% rispetto al 2013. Ogni cittadino italiano ha ritirato in farmacia in media 9,5 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 sei mesi del 2014 è influenzato dal calo del valore medio netto delle ricette (-3,4%): vengono, cioè, erogati a carico del SSN farmaci di costo sempre più basso. Il prezzo medio dei medicinali prescritti in regime di SSN è diminuito del -21,6% negli ultimi 5 anni.

Il calo del valore medio netto delle ricette dipende dalle trattenute imposte alle farmacie, e in particolare dagli sconti per fasce di prezzo e dalla trattenuta dell'1,82% imposta alle farmacie dal 31 luglio 2011 e aumentata al 2,25% da luglio 2012, dal crescente impatto dei medicinali equivalenti a seguito della progressiva scadenza di importanti brevetti (vedi tabella n. 1) 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 nel primo semestre 2014 un risparmio di circa oltre 263 milioni di euro, ai quali vanno sommati oltre 36 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, nei primi sei mesi del 2014, in oltre 100 milioni di euro. Complessivamente, quindi, il contributo diretto delle farmacie al contenimento della spesa, nel primo semestre 2014, è stato di oltre 400 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. 2).

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

### QUOTE DI PARTECIPAZIONE A CARICO DEI CITTADINI

L'incidenza sulla spesa lorda delle quote di partecipazione a carico dei cittadini è passata dal 12,4% di giugno 2013 al 13,2% di giugno 2014 a seguito degli interventi regionali sui ticket e del pagamento della differenza di prezzo tra medicinale di marca ed equivalente di prezzo più basso. Nelle Regioni con ticket più incisivo le quote di partecipazione hanno un'incidenza sulla spesa lorda tra l'11,2% e il 16,7%.

Complessivamente i cittadini hanno pagato oltre 744 milioni di ticket sui farmaci, di cui più del 62% (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](http://www.federfarma.it) alla voce "ticket regionali".

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

Il volume delle somministrazioni della farmacia, al lordo dell'IVA, nell'anno 2014, ha fatto registrare (dati all'assestamento di bilancio al 31/12/2014) un sostanziale pareggio nel macro dato finale rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente, pur avendo registrato un decremento nel numero degli accessi da parte dei consumatori del negozio di farmacia, considerato anche il minor numero di giornate di apertura registrate dal negozio di farmacia (309 nel 2014, contro le 313 del 2013).

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

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

spesa mutualistica Nazionale lorda	- 2,40% (dato a giugno 2014)
spesa mutualistica Regionale	- 1,63% (dato ad ottobre 2014)
spesa mutualistica Provincia di Varese	- 1,47% (dato ad ottobre 2014)

---

<b>spesa</b>	<b>A.S.Far.M.</b>	<b>- 4,04% (dato a dicembre 2014)</b>
--------------	-------------------	---------------------------------------

---

<b>Ricette spedite anno</b>	<b>1996</b>	<b>nr.</b>	<b>16.989</b>
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.	72.405 + 5,58 %

---

<b>Ricette spedite anno</b>	<b>2014</b>	<b>nr.</b>	<b>72.192</b>	<b>- 0,29 %</b>	<b>(dato a dicembre 2014)</b>
-----------------------------	-------------	------------	---------------	-----------------	-------------------------------

---

<b>Valore Medio ricetta anno 1996</b>	<b>€</b>	<b>34,78</b>
---------------------------------------	----------	--------------

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	€	19,37

---

<b>Valore medio ricetta anno 2014</b>	<b>€</b>	<b>18,35</b>	<b>- 5,26 %</b>	<b>(dato a dicembre 2014)</b>
---------------------------------------	----------	--------------	-----------------	-------------------------------

---

<b>Giorni lavorati anno 2014</b>	<b>n.309</b>
<b>Giorni lavorati anno 2013</b>	<b>n.313</b>

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

L'analisi dei macro dati della gestione aziendale fin qui realizzata e commentata nelle pagine e negli schemi precedenti ci racconta di un comparto aziendale stabile, con un +0,29% a fatturato globale, più che in linea con lo -0,37% registrato invece in ambito Italia.

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

L'Anifa ha inoltre predisposto, nell'ultima newsletter disponibile on line, un'analisi delle dinamiche competitive del mercato dei farmaci di automedicazione per il biennio 2014-2016.

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 2014, il 77,4% è stato acquistato in farmacia ed il restante 22,6% in parafarmacia (3,9%) o nei corner della GDO (il 18,7% - dato questo molto interessante e che ha acquisito nel corso dell'ultimo ulteriori 2,3 punti percentuali di incremento).

**Nei primi nove mesi del 2014 le farmacie hanno subito una sensibile contrazione delle confezioni vendute (-8,7%), mentre le parafarmacie e i corner hanno entrambi registrato un leggero incremento dei volumi di vendita (rispettivamente, +1,4% e +1,1%); tuttavia, tale incremento risulta nettamente superiore rispetto a quello osservato nello stesso periodo del 2013, segno che il trend della crescita dei canali alternativi alla farmacia ha subito un processo contrario rispetto a quello registrato dalle farmacie in corso d'anno e soprattutto nell'ultimo quadrimestre con l'inasprirsi del momento di congiuntura economica nazionale.**

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

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

### 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 dell'esecutivo di governo nazionale circa le "sorti" delle public utilities;**
- **i nuovi provvedimenti di liberalizzazione del Governo tra cui la fuoriuscita dal canale della farmacia dei farmaci di fascia C;**
- **la nuova ed aggiuntiva percentuale di sconto riconosciuta al servizio sanitario dell'1,05 sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'iva, inserita dallo scorso mese di novembre e che potrà essere ulteriormente rimodulata nel prossimo periodo estivo dall'esecutivo di governo nazionale se non prima in considerazione dello sfioramento della spesa farmaceutica ospedaliera;**
- **la firma della nuova convenzione con il SSN, rimandata "forse" al secondo trimestre 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 e dell'agenda delle semplificazioni previste dal governo;**
- **la possibile riorganizzazione della pianta organica delle farmacie sulla scorta dei nuovi provvedimenti di legge e della pubblicazione della graduatoria del concorso regionale per l'apertura delle nuove sedi farmaceutiche;**
- **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 2014;**
- **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, una volta approvati, potranno provocare ulteriormente nella gestione economica dell'area farmacia un duplice effetto :

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

Anche la farmacia aziendale nel corso dell'anno ed a maggior ragione nei prossimi esercizi sarà sempre maggiormente proiettata nel gioco della competizione con i propri competitor (parafarmacie, corner Otc e di parafarmaco all'interno della grande distribuzione vicini al punto vendita aziendale) che impostano la loro politica esclusivamente su prezzi più bassi.

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

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

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

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

Infatti anche se la diffusione delle parafarmacie in Italia procede lentamente, a distanza dalla data di applicazione del decreto Bersani, hanno aperto i battenti circa 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 65 milioni di euro.

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

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

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

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

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

In primo luogo : il 90% del campione si reca in farmacia per l'acquisto di farmaci, e in più il 29% (più di un cittadino su quattro), si reca in farmacia **solo per l'acquisto di farmaci dispensati dal SSN.**

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

## 2. LE LINEE DI SVILUPPO

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

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

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

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

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

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

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

**FLESSIBILITA'                      -                      COMUNICAZIONE                      -                      RELAZIONE**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Assistenza domiciliare integrata, analisi di prima istanza, prenotazione di visite ed esami specialistici, nonché programmi di educazione sanitaria e nuove campagne di prevenzione**, sono queste in sintesi le aree di attività e di intervento che sono state sviluppate nell'anno 2014 e che maggiormente si svilupperanno anche nell'anno 2015 in Azienda sulla scorta del Know how e delle sinergie con l'area seconda dei servizi-sociosanitari e dove la farmacia A.S.Far.M. potrà continuare a confrontarsi con gli altri operatori di settore, essendo chiamata ad operare per conto del Sistema sanitario nazionale.

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

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

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

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

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



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 - 2015**".

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 due 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 2014 sono stati 749 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 6% dei pazienti sottoposti a screening è stato infatti inviato dal proprio medico di base per le verifiche più appropriate, dove l'87 % degli stessi ha poi iniziato una cura dedicata.

Questa attività, unitamente ad altri momenti di educazione sanitaria (**realizzazione di uno spazio informativo e sanitario da dedicare a tutte le neo mamme ed i neo papà, unitamente ad una serie di attività di educazione alimentare collegate ad Expo 2015**), 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><b>Servizi - ANALISI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Misura della pressione</li> <li>◆ Controllo del colesterolo</li> <li>◆ Misura dell'altezza</li> <li>◆ Visite oculistiche</li> <li>◆ Test densitometria ossea</li> <li>◆ Test stress ossidativo</li> <li>◆ Test urina/feci</li> <li>◆ Esame spirometrico (misura del respiro)</li> <li>◆ Laboratorio galenico</li> <li>◆ Test per le intolleranze alimentari</li> <li>◆ Collegamenti di telemedicina (lettura a distanza referti di esami clinici)</li> <li>◆ Assistenza all'autoanalisi degli esami (del sangue, delle urine ecc.)</li> <li>◆ Misura del peso</li> <li>◆ Test di gravidanza</li> <li>◆ Piccole medicazioni di pronto soccorso</li> <li>◆ Analisi di laboratorio (analisi potabilità acqua ecc.)</li> <li>◆ Esame dell'udito</li> <li>◆ Esame con Holter pressorio</li> <li>◆ Esame della pelle</li> <li>◆ Test dei bioritmi</li> <li>◆ Analisi estetiche con esperti (analisi del capello, analisi della cute ecc.)</li> <li>◆ Consulenze estetiche</li> <li>◆ Consulenze dietetiche</li> <li>◆ Trattamenti estetici (cabina estetica)</li> </ul>	<p><b>Servizi - INTERMEDIAZIONE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Prenotazione visite specialistiche</li> <li>◆ Distribuzione di materiale informativo sulla prevenzione</li> <li>◆ Prenotazione esami presso strutture ospedaliere</li> <li>◆ Distribuzione farmaci ospedalieri</li> <li>◆ Ritiro esami medici</li> <li>◆ Distribuzione materiale per conto di AUSL (pannolini, test usa e getta ecc.)</li> <li>◆ Distribuzione kit di analisi</li> </ul>
	<p><b>Servizi - ASSISTENZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Possibilità di ordinare rapidamente i farmaci</li> <li>◆ Consegna a domicilio</li> <li>◆ Orari di apertura (orario continuato, orario notturno ecc.)</li> <li>◆ Prestidio territoriale</li> <li>◆ Medico on line</li> <li>◆ Sito internet</li> <li>◆ Numero verde</li> <li>◆ Prenotazione telefonica farmaci</li> <li>◆ Noleggio apparecchiature medicali (aerosol, bilance per neonati ecc.)</li> <li>◆ Noleggio apparecchiature sanitarie (carrozzone, letti ecc.)</li> <li>◆ Aree per colloqui individuali</li> <li>◆ Organizzazione di incontri con medici specialisti</li> </ul>

Tabella 2

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



Oggi un quarto del tempo in farmacia è impiegato per erogare servizi: 33,2 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 10/2014).

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

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

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

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



Figura 2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Avrà ancora particolare importanza nel nuovo anno la continua **ricerca** per il canale di vendita di **nuovi prodotti innovativi oltre alla razionalizzazione ed al perfezionamento di alcuni servizi a valore aggiunto già presenti nella logica gestionale di vendita del negozio di farmacia** : i servizi di base, come la possibilità di misurare la pressione, l'ordinazione rapida di farmaci riducendo al minimo i tempi di attesa, la valutazione di pressione, peso ecc. che rappresentano il 77 % 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 ed il 75% gli riconosce il valore dei consigli che riceve).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**- La riorganizzazione della frontiera visibile del servizio**

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

Le ultime operazioni di ristrutturazione parziale del negozio di farmacia dello scorso giugno (introduzione della quinta postazione lavoro con la creazione del nuovo spazio dedicato alla dermo-farmacia ed alla cura del corpo), hanno di fatto creato le premesse per la ristrutturazione e la successiva realizzazione nel nuovo anno di un nuovo spazio ambulatoriale interdisciplinare da dedicare ai nuovi “servizi di salute” che saranno offerti dall'azienda a favore dei propri pazienti-consumatori. (Farmacia Amica delle Mamme... e dei papà, Farmacia Amica del Cuore, Spazio Cup, ecc).

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

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

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

A questo proposito anche nel nuovo esercizio verrà progettata e realizzata la terza 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 2015 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.

Farmacia e Centro Polivalente Anziani si impegneranno ancora una volta, nel nuovo esercizio, per rispondere compiutamente ai complessi bisogni dell'utente fragile, con interventi dedicati nell'area sanitaria e socio-sanitaria in una logica di aiuto e ripristino della centralità del soggetto fragile e della sua famiglia ponendo ancora maggiore attenzione alla persona, come dimostra ad esempio, la riorganizzazione dei **servizi di medicina di base sul territorio, realizzata dallo scorso mese di novembre, grazie alla fattiva collaborazione con i medici di base** operanti presso le nostre strutture, e che di fatto ha "riabilitato" il pieno servizio dell'ambulatorio medico comunale per medicina di gruppo sito in centro paese e già adibito a sede del servizio di "infermiere di quartiere".

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

Due campi di attività questi che da sempre comunque caratterizzano e qualificano fortemente A.S.Far.M., ridefinendo e attualizzando, 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

Le regole del sistema sociosanitario per il 2015, approvate lo scorso 23 dicembre, vengono definite in un quadro di incertezza per quanto riguarda le risorse economiche a livello nazionale e, comunque, considerando una riduzione di 15 milioni di euro della quota di Fondo Sanitario Regionale destinata al sistema sociosanitari lombardo.

Il sistema sociosanitario inoltre, nel 2015 potrebbe essere interessato da importanti cambiamenti sia sul fronte di un aggiornamento possibile dei LEA, sia da primi impatti derivanti dalla proposta di riforma sociosanitaria così come delineata nel Libro Bianco pubblicato nel mese di giugno 2014.

In ambito sociosanitario si mantiene l'obiettivo di garantire il soddisfacimento dei bisogni delle persone, dando priorità allo sviluppo dei servizi e degli interventi destinati alle persone fragili ed alle loro famiglie.

Si conferma pertanto la linea strategica che ha guidato i primi anni della X Legislatura, ovvero giungere al pieno riconoscimento del "diritto di fragilità".

Per questo motivo, nel 2015 saranno ulteriormente potenziate le azioni prioritarie di intervento fino ad oggi promosse, in particolare:

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

Tenuto conto del contesto caratterizzato come sopra descritto, le azioni di programmazione sociosanitaria da sviluppare con le regole di sistema 2015, tendono comunque ad anticipare alcuni obiettivi raggiungibili, in quanto azioni intraprese negli esercizi intersorsi:

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

***Un'eventuale disponibilità, nel corso dell'anno, di ulteriori risorse potrà aprire altre possibilità di intervento, oggi non cantierabili per incertezza di risorse.***

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

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

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

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

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

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

A tal fine sarebbe auspicabile, e forse possibile, ipotizzare un sistema di accreditamento sociale che permetta al settore sociosanitario delle RSA di 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”**, e lo scorso 23 dicembre ha invece deliberato in merito alle nuove **“Regole 2015”** che da una prima informazione sommaria, sul provvedimento di che trattasi, non ancora pubblicato nel testo definitivo, conferma :

- la budgetizzazione del sistema;
- costi Standard per le RSA;
- il completo adeguamento agli standard;
- i processi di fusione tra le Asp;
- entro il 30 giugno 2015, contratto provvisorio tra le Asl e strutture già contrattualizzate nel 2014;
- successivo aggiornamento dello schema tipo di contratto;
- Rating sociosanitario sperimentale sulle Rsa;
- entro il 31 dicembre modifiche ai flussi informativi;
- nuove forme di assistenza domiciliare ed intermedia.

Facendo leva su questi punti le nuove **regole di sistema previste per il 2015** dovrebbero per la prossima primavera, orientare la maggioranza delle reti di welfare sociosanitario.

In questo modo, potrà 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 dr. Marchesi componente della D.G. del settore Famiglia e Solidarietà Sociale di Regione Lombardia, lo scorso 18 dicembre presso l'Università Liuc di Castellanza.

## 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 "**i Trend di settore e gli indicatori di appropriatezza**", previsti dalle ultime normative regionali di settore Dgr. 1765 e 2569/2014 che costituiranno un vero e proprio "dogma" normativo e di attività da realizzarsi nel nuovo esercizio a cui l'area sociosanitaria aziendale dovrà adeguarsi.

I nuovi provvedimenti normativi affermano, infatti, che l'attuale sistema sociosanitario e sociale della residenzialità e semi-residenzialità è troppo rigido e poco integrato ed auspica, anche per le RSA, una graduale rimodulazione delle prestazioni oggi 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 standard 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 complementarietà 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 PSSR 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 2015 sarà infatti pari al 98% di quello realizzato nell'anno 2014).

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

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

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

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

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

Oltre modo l'Azienda ha messo a regime, oramai da parecchi anni, il Sistema di Qualità Aziendale che si prevede di implementare ed aggiornare alla luce delle nuove normative di cui abbiamo parlato, con operazioni di revisione "massicce ed importanti" nel corso dell'anno 2015, coniugando così l'opportunità di intercettare presso la struttura sociosanitaria il bisogno assistenziale là dove esso è stato direttamente espresso.

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

Nel corso dell'anno, l'Azienda ha poi ultimato il percorso di avvicinamento ai dettami previsti dal D.Lgs 231/2001, revisionando il relativo modello organizzativo, 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 SOCIOSANITARI

#### - 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 2015 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	NAT standard Progr. ex D.c.r. 871/87	NAP standard Progr. ex D.c.r. 871/87	Alzheimer standard ex D.g.r. 64515/95	Standards gestionali per nr. 21 ospiti (ore di servizio)	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 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	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2013
Medici	28	28	14	42	510	<b>865</b>	<b>841</b>	<b>872</b>	<b>884</b>	<b>1.072</b>
Tecnici della riabilitazione	28	42	34	252	764,4	<b>992</b>	<b>944</b>	<b>1.072</b>	<b>1.036</b>	<b>1.000</b>
Infermieri	112	140	48		2.548	<b>4.538</b>	<b>4.055</b>	<b>4.105</b>	<b>4.652</b>	<b>3.858</b>
Animatori	17	17	17	84	310	<b>1.417</b>	<b>1.385</b>	<b>1.160</b>	<b>1.197</b>	<b>1.224</b>
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					<b>19.993</b>	<b>19.915</b>	<b>20.734</b>	<b>20.814</b>	<b>21.233</b>

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, nel 2015, si verificherà di concerto con i dettami della nuova normativa regionale e con l'Asl della Provincia di Varese, la possibilità di aderire nuovamente alle nuove forme di cura per assistenza socio-sanitaria (residenzialità leggera e/o nuova riedizione delle cure subacute) rendendo nuovamente disponibili i 4 posti letto già a suo tempo dedicati nel 2013 alla sperimentazione dei nuovi "modelli" organizzativi di cura elaborati da Regione; sperimentazione questa poi purtroppo interrotta nel luglio del 2013 per la mancanza dei fondi destinati alla prosecuzione delle attività.

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

Il Piano Socio Sanitario Regionale approvato dal Consiglio Regionale e la relativa delibera di Giunta per le determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2015, sviluppano e prevedono ancora una volta anche per il nuovo esercizio la possibilità di implementare il percorso assistenziale già intrapreso nell'anno 2013 ed avente ad oggetto : **"Dalla cura al prendersi cura"**, che ha visto nello scorso mese di maggio (D.G.R. 1765) e nello scorso mese di ottobre (D.G.R. 2569), come già detto, l'emanazione di una serie di nuove regole di sistema per l'intero settore socio-sanitario ed assistenziale lombardo.

Le nuove regole di sistema 2015, deliberate lo scorso 23 dicembre e che vanno ad assommarsi ai provvedimenti di cui sopra, nascono poi in una contingenza storica, economica, politica particolare.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le famiglie ci stanno dicendo questo con chiarezza: negli ultimi anni c'è stata una **graduale riduzione del ricorso alle RSA. Il tasso di saturazione** tra il 2010 e il 2013 è sceso di **6,6 punti percentuali, dal 97,6% al 91%**. (dato Asfarm **2014 97,30%**).

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 immagina 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 2015 gli indirizzi indicati nel precedente Piano Socio Sanitario Regionale (valido oggi per il quinquennio 2011-2015), ma che potrà essere riconsiderato dall'esecutivo lombardo anche alla luce del nuovo disegno di legge regionale di evoluzione e riforma del sistema socio-sanitario di cui si ha avuto modo di prendere visione delle prime tracce di contenuti ed attività.

Un esempio ?

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

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

Per realizzare ciò è stato ideato e sperimentato in 5 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 2015 saranno: Broncopneumopatie Croniche Ostruttive (BPCO), Scemenso 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 del 2013 e poi concluso per la mancanza 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 standard funzionali richiesti.**

Anche qui il passaggio è dal "curare al prendersi" cura: per questo nel 2015 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 2015

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

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

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

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

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

I risultati comunque conseguiti nell'articolata gestione aziendale, in un momento di congiuntura molto elevato, hanno pressoché raggiunto gli obiettivi previsionali, riscuotendo ampio gradimento nell'utenza, che trova presso le strutture di A.S.Far.M. l'attento soddisfacimento delle proprie necessità di carattere socio sanitario, di somministrazione dei farmaci e d'ogni altro servizio/prodotto attinente la cura e la salute della persona. (fonte questionario A.S.Far.M. di soddisfazione dei servizi Farmacia e CPA anno 2014).

Le attività medico-sanitarie operanti nella sede di Via Jamoretti, 51 sono proseguite con il trend consolidato dell'anno 2013, 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 295.000,00 €uro**), quasi tutte le spese di gestione degli ambienti.

Gli spazi dedicati al poliambulatorio specialistico hanno oggi raggiunto l'94,4% della loro possibile saturazione nell'arco della settimana (**365 visite/mese** al 30 novembre 2014 – contro **347 visite/mese** a novembre del 2013), che all'oggi conta già la presenza di ventisette 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 4015 visite mediche specialistiche totali erogate allo scorso mese di novembre.

Nei primi mesi del 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 marzo 2015, per tutti i medici specialisti in regime di intramoenia ospedaliera, contemplarne 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 34 posti per ospiti autosufficienti e 21 posti letto per ospiti non autosufficienti totali individuati in otto classi di disabilità così come previsto dalle nuove indicazioni regionali, con un indice di presenze registrato **pari al 97,30 % 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 ottobre 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 (dato al 30 ottobre 2014) **contro i 901** richiesti dalla vigente normativa di accreditamento regionale.

Nell'esercizio 2014 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 - 7.490,00 €, 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 92.000,00€), 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 332 giornate di attività, la realizzazione di eventi a tema a prezzo contenuto per i cittadini over 65enni del Comune ed oltre 10.250 **(-933 rispetto lo scorso anno)** pasti somministrati nell'anno 2014, ha determinato nell'esercizio sufficienti economie di scala.

Dobbiamo inoltre ricordare che nei primi mesi dell'anno il principale fornitore di derrate alimentari dei servizi di cucina ha cessato la propria attività, con conseguente individuazione di nuovi fornitori dedicati, che avendo però sede nella parte della bassa della nostra provincia hanno poi applicato i loro nuovi costi per la fornitura e lo svolgimento dei servizi, tra cui le spese di trasporto, prima mai computate nei costi sostenuti e che pertanto hanno registrato un incremento nel valore preventivato di acquisto.

Dallo scorso mese di novembre l'azienda, con proprio personale, si è resa inoltre disponibile, su richiesta dell'Amministrazione comunale, alla gestione integrale del servizio di preparazione e trasporto pasti al domicilio delle persone anziane e disabili del nostro comune.

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

Data la particolarità del settore e considerate le richieste pervenute nel proporre corsi di nuova attualità, dallo scorso 2011 l'Azienda ha quindi optato per convenzionarsi con la

società sportiva Quasars di Induno Olona, con cui già collaborava, demandando alla medesima tutta la gestione del pacchetto di attività a favore dei cittadini over 65enni interessati dalla pratica della disciplina sportiva dilettantistica.

Con la redazione del documento contabile per l'esercizio 2015, il Consiglio d'Amministrazione ha inoltre redatto il Piano Programma ed il Bilancio Pluriennale Aziendale.

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

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

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

**Sede di Via Jamoretti, 51 :** Realizzazione di un nuovo ambulatorio medico interdisciplinare al piano terra nei locali precedentemente utilizzati da altro professionista sanitario.

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

Integrazione e sviluppo degli eventuali servizi di ADI e CUP nei locali già disponibili della sede aziendale.

Studio di fattibilità per la realizzazione di un punto di stationamento automezzi di primo soccorso.

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

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

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

Verifica possibilità di riaccreditamento dei posti letto per cure intermedie nel secondo semestre dell’anno.

Acquisto arredi da giardino per ultimazione del progetto di realizzazione del nuovo parco esterno del CPA : il roseto della Pace.

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

Interazione con altre realtà sociosanitarie locali già presenti sul territorio (SOMS).

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

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

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

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

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

Pertanto l'impostazione generale del bilancio pluriennale, del programma degli investimenti e del bilancio preventivo economico per l'esercizio 2015 è stata formulata tenuto conto delle attività di verifica sull'andamento gestionale riscontrato nell'ultimo quinquennio nelle due aree d'attività in cui è articolata l'Azienda effettuate dal nostro Cda dal momento del suo insediamento, lo scorso mese di luglio.

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

Le poste iscritte nel bilancio di previsione tengono poi in considerazione tutte le esigenze di conduzione ordinaria, le spese di investimento, nonché i programmi che il Consiglio d'Amministrazione intende attuare nella prima parte del proprio mandato amministrativo (2014-2016), questo nell'intento di rendere l'Azienda sempre più presente nel tessuto sociale e attiva nella soluzione dei problemi che interessano la comunità locale relativamente ai settori delle attività statutariamente demandate ad A.S.Far.M.

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

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

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

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

I ricavi della farmacia, oltre a consentire l'assorbimento del costo integrale degli oneri derivanti dai finanziamenti in essere (contratti di leasing per la gestione del magazzino automatico, recentemente implementato nell'anno 2014, unitamente ad una nuova acquisizione di ecografo interdisciplinare per gli studi medici) consentono di poter prevedere, per la sezione prima dell'Azienda, un risultato lordo di circa **+ 37.000,00 Euro**, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi **- € 24.000,00** circa, determina un utile netto d'esercizio previsto in 13.060,00 Euro.

Il programma degli investimenti per l'esercizio 2015 prevede una spesa complessiva di **260.542,00 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 44.500,00 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 (€

42.000,00) e delle attrezzature per diagnostica medica installate presso il poliambulatorio specialistico (2.500,00).

Anche nel corso dell'anno 2014 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.

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

Ad esempio, la riflessione che l'attuale Cda ha in agenda di realizzare, una volta a conoscenza delle nuove "regole di Regione Lombardia", ci permetterà magari di **indirizzare ulteriormente 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, un esempio su tutti la riapertura dei posti letto per cure intermedie e/o subacute.

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

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

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

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

Induno Olona, 16 Gennaio 2015

***IL PRESIDENTE***

***Elisabetta Cacioppo***

***Il cda ASFARM***

***Marco Meani  
Giuseppe Boracchi***





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

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

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

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

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



***Il***

## ***PIANO PROGRAMMA***

## **Piano programma**

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

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

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

Il Bilancio di Previsione relativo all'anno 2015, il Piano Programma e il Bilancio Economico Pluriennale relativi agli anni 2016 e 2017 non possono che rappresentare la continuità dei precedenti documenti già elaborati dal precedente Cda e non possono non tenere conto dei fattori di criticità già descritti che non si sono attenuati rispetto agli ultimi anni, ma al contrario, si sono ormai consolidati: da un lato per il perdurare della crisi economica, dall'altro per il contenimento della spesa farmaceutica attraverso i tagli ed il mantenimento del tetto di spesa previsti dal governo centrale e regionale.

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

Interventi questi che hanno portato il valore ricetta ad abbassarsi, nell'ultimo decennio di circa 16,40 €; peraltro solo minimamente recuperato dall'incremento del numero di ricette spedite, fatto che ha fatto lievitare i costi a fronte di bassi ricavi.

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

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

- sconti sui farmaci SOP e OTC iniziato con il DL n. 87/2005 così come modificato dalla L. 149/2005;
- concorrenza della GDO (Esselunga) e della Parafarmacia (Iper) introdotta con il decreto n. 223/2006 (decreto Bersani);
- ridotta marginalità sui prodotti per l'assorbimento a causa della gara regionale;
- ridotta marginalità sui reattivi diagnostici a causa dell'aumentato sconto a favore del SSN.;
- trasferimento in Gdo della possibilità di acquisto dei prodotti alimentari per intolleranti;
- possibile liberalizzazione della fascia C dalla farmacia alla Gdo nel corso del 2015.

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

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

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

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

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

## OBIETTIVI

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

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

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

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

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

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

I servizi gestiti dall'Azienda sono:

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

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

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

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

A questo proposito nei primi mesi del nuovo anno si realizzerà ed ultimerà la trasformazione dell'ambulatorio medico situato al piano terra della sede di Via Jamoretti, 51, precedentemente adibito ad ambulatorio dentistico, in ambulatorio medico multidisciplinare, dove potranno trovare collocazione, una volta approvati dalle relative normative di riferimento, i nuovi servizi di Cup, tecnica infermieristica e fisioterapia previsti dalla normativa della "Farmacia dei Servizi", unitamente al nuovo servizio di **Farmacia Amica delle Mamme e dei Papà.**



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

- **giornate a tema e servizi di prevenzione sanitaria anche con la collaborazione dei MMG e dei medici specialisti, nell'ottica di poter diventare partner gestionali nell'assicurazione e gestione di eventuali AFT e/o Creg;**
- **realizzazione di giornate sanitarie di educazione alimentare sinergiche ai temi proposti dall'esposizione universale;**
- **realizzazione di un nuovo reparto a tema per lo sportivo e per le relative problematiche sanitarie, dove troverà spazio anche un apposito corner dedicato al mondo del ciclismo in occasione del passaggio di tappa del giro d'Italia il prossima 28 maggio;**
- **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.;**
- **nuova riorganizzazione della disponibilità di prodotti per diabetici e prodotti per intolleranze alimentari, considerato che nei primi mesi del nuovo anno i marchi più prestigiosi dell'alimentazione senza glutine saranno anche disponibili presso la 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 e NUOVE OPPORTUNITA' PER IL PUBBLICO**

Questa seconda tipologia di servizi prevede, anche a partire dalle possibilità aperte da contatti privilegiati, che A.S.Far.M. stabilisca con le grandi aziende farmaceutiche ed i medici già utilizzatori degli spazi ambulatoriali disponibili, l'organizzazione di eventi (incontri a tema sanitario con la popolazione, servizi di medicina per diagnostica e di cure di prima istanza) e l'offerta di prodotti a costi promozionali mirati, così come lo

slogan “Li diamo per scontati” che prende vita dalla redazione del volantino di informazione bimestrale del negozio di farmacia dove si segnalano i prodotti in offerta con sconti che oscillano dal 10 al 60%.

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

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

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

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

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

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

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

Si continuerà poi nel consolidamento di una serie di attività ed iniziative già in essere e di sicuro impatto ed utilità sociale (l'ADI ed il servizio di Telesoccorso) che ulteriormente sviluppate da A.S.Far.M. anche con la collaborazione dell'Ente Locale di riferimento e dei Medici di Medicina Generale, permetteranno di creare una buona politica sinergica tra tutte le Istituzioni che si occupano di salute, in modo da rendere disponibili in tempo reale informazioni o servizi, tutti erogabili direttamente attraverso la gestione del servizio di farmacia, così come previsto nello spirito della legge di settore.

Un'occasione questa molto preziosa per trasformare la farmacia in un fondamentale punto di riferimento per tutto il territorio, come ad esempio l'ulteriore prolungamento dell'adesione al progetto nazionale "**Farmacia amica del Cuore**" (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 biennio 2015-2016 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.

Dal prossimo 7 gennaio la Farmacia aziendale aggiornerà inoltre due delle cinque postazioni già presenti al banco, per permettere la ricezione delle denunce di autodichiarazione dei redditi da parte dei cittadini della Valceresio e non solo, previste da Regione Lombardia con l'introduzione dei nuovi livelli di reddito per ticket, unitamente ai nuovi codici delle relative esenzioni.

**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, a patto approvato, 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 dell'attività di ADI svolta nell'anno si riassumono in :

<b>Servizi di ADI</b>	
<b>Accessi I.P.</b>	<b>2431</b>
Cittadini Induno Olona	619
Cittadini Valceresio	1812
<b>Accessi FKT</b>	<b>392</b>
Cittadini Induno Olona	91
Cittadini Valceresio	301
<b>Accessi O.S.S.</b>	<b>1</b>
Cittadini Induno Olona	0
Cittadini Valceresio	1
<b>Accessi Medici</b>	<b>10</b>
Cittadini Induno Olona	3
Cittadini Valceresio	7

Con un incremento di circa 101 interventi realizzati rispetto allo scorso 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 dalla farmacia aziendale, oltre a sviluppare eventuali ed ulteriori sinergie con il punto prelievo aziendale.

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

In farmacia si possono già oggi prenotare visite ed esami specialistici per le strutture pubbliche e private convenzionate.

Nelle farmacie, che diventano in questo modo terminali dei servizi Cup (Centro unico di prenotazioni), il cittadino dovrebbe inoltre potervi ritirare anche i referti delle proprie visite mediche e provvedere al pagamento della quota della spesa a suo carico.

Entro dicembre 2016 nelle farmacie di tutte le regioni italiane dovrebbe poi essere realmente disponibile per tutti i cittadini il servizio di accesso ai referti di esami e accertamenti diagnostici.

È quanto indicato nell'Agenda per la semplificazione per il triennio 2015-2017, approvata lunedì 15 u.s. dal Consiglio dei Ministri, su proposta del ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, **Marianna Madia**, che insieme ad altre azioni, intende eliminare file inutili e ridurre costi e perdite di tempo per milioni di italiani.

A questo proposito, è utile ricordare come il precedente CDA dell'Azienda aveva già completato e presentato al Consiglio Comunale nello scorso anno la verifica di fattibilità per poter implementare gli spazi oggi dedicati al solo negozio di farmacia (sempre più angusti) realizzando un'apposita area riservata da dedicare alla realizzazione di un centro CUP al servizio dell'intera valle, operazione questa che prevede comunque la sottoscrizione di un impegno economico a medio-lungo termine (15-20 anni) per almeno un milione di euro e che verrà eventualmente valutata di concerto con

l'Amministrazione Comunale di riferimento eventualmente solo nel prossimo bilancio di previsione, logica conseguenza degli incerti scenari "legislativi" sulle società partecipate dagli enti locali a livello nazionale e sul futuro assetto della sanità lombarda.

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

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

Di concerto con l'Amministrazione comunale verranno considerati i nuovi casi segnalati di richiesta di introduzione di nuovi Defibrillatori Dae : Asilo Infantile Malnati e centro Sociale Olonese, promuovendone i relativi corsi di abilitazione all'uso, fermo restando che nel corso dell'anno 2014 sono stati 108 i volontari laici formati da Cri Varese grazie alla disponibilità di A.S.Far.M. nell'utilizzo delle sei attrezzature salvavita già disponibili presso le diverse sedi comunali oggetto del progetto sociale : "Farmacia Amica del Cuore".

Altresì verrà progettato e realizzato sul territorio comunale e di valle un corso per la disostruzione pediatrica che tanto interesse e richieste di svolgimento ha destato tra gli utilizzatori dei servizi sociosanitari svolti dall'azienda e dagli utenti più disparati della nostra comunità locale.

#### **Manovre di Disostruzione in età Pediatrica**

*Proteggi i bambini, costruisci il futuro!*



Il primo trimestre del 2015 vedrà poi la nascita del nuovo progetto sociosanitario aziendale **“La farmacia amica delle mamme e... dei papà”**, realizzato con l’obiettivo di prendere in considerazione la donna nel suo ruolo di mamma, andando a porre l’attenzione alle varie problematiche che può incontrare sia in termini di supporto psicologico, sia di accessibilità ai servizi sociosanitari previsti dal SSR durante i momenti di pre e post partum.



Grazie alla sensibilità ed alla disponibilità già dimostrata da alcuni operatori propri del settore (già incontrati dalla presidenza dell’azienda nella fase di analisi e progettazione della nuova attività) il nuovo progetto di educazione socio-sanitaria e culturale potrà contare sull’attività di supporto psicologico degli specialisti della SLOP (Scuola Lombarda di Psicoterapia), dell’attività di un farmacista A.S.Far.M. specializzato in problematiche inerenti la donna e il bambino e dal supporto pro-attivo di un’ostetrica specializzata; gli attori della “Farmacia delle Mamme e... dei papà” potranno nell’insieme fornire ogni utile informazione a supporto delle mamme e dei papà sostenendoli nella vita di coppia per le rispettive responsabilità nell’assunzione del nuovo ruolo genitoriale: dal semplice ascolto, all’aiuto concreto nel caso di sindromi più consistenti quali, ad esempio, il Baby Blues, la depressione post partum ecc.

Nel nuovo spazio ambulatoriale interdisciplinare, che l’azienda ha in itinere di realizzazione negli ex locali precedentemente adibiti a studio medico dentistico del piano terra dello stabile di Via Jamoretti, 51, si ha poi l’intenzione, in collaborazione con ANDOS Varese Insubria, di adoperarsi per l’apertura di un nuovo servizio di screening senologico dedicato a tutte le pazienti donne interessate e non e che potranno richiedere gratuitamente una visita medica specializzata o ricevere ogni utile consiglio sanitario.



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

Tutte le progettazioni di cui sopra potranno essere comunque attuate dall’Azienda solo a completo ed intervenuto chiarimento da parte del Governo circa le ultime indiscrezioni apparse che riguarderebbero un ulteriore provvedimento di liberalizzazione del mercato del farmaco.

Nelle ultime settimane infatti, in diverse testate di settore abbiamo letto che il Ministero per lo Sviluppo Economico, sulla scorta delle linee guida dell’Antitrust, starebbe approntando nuove iniziative a favore di una maggiore liberalizzazione e dello sviluppo della concorrenza nella distribuzione farmaceutica. Nel concreto, si tratterebbe di concedere la vendita dei farmaci di fascia C anche nelle parafarmacie.

Niente di inedito: si tratta di idee che dai tempi delle lenzuolate di Bersani in poi hanno sempre interessato ogni governo.

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

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

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

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

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

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

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

E così, parlando di servizi, arriviamo al punto centrale della nostra riflessione.

Si può anche discutere di un'ulteriore liberalizzazione dei farmaci di fascia C, ma non prima di aver riformato l'attuale sistema distributivo del farmaco in quegli elementi che ridarebbero slancio sia economico che sanitario alla farmacia italiana.

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

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

Bisogna iniziare ad accettare due fatti.

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

Secondo, dobbiamo iniziare a credere nel fatto che le farmacie hanno ancora tanto da dare in termini di controllo della spesa sanitaria e di contributo all'efficientamento del Sistema Salute.

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

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

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

Spetta ora agli enti incaricati (Regione-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 Medici ed Ambulatoriali :**

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

L'ultima parte del 2014 ha visto l'inserimento nel gruppo della medicina di gruppo di un nuovo collega di MMG che ha sostituito, in attività sul territorio comunale, altra collega che ha trasferito la propria attività professionale in altra regione.

La riorganizzazione del servizio di medicina di gruppo ha permesso all'Azienda, grazie alla disponibilità dei medici di base, di riattivare dallo scorso mese di novembre il servizio di ambulatorio comunale con presidio medico presso la sede periferica di Via Porro.

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

Il 2015 sarà poi l'anno di pubblicazione del nuovo testo della convenzione nazionale per i MMG, oltre che delle nuove linee guida regionali emanate in l'applicazione del D.L. 13 settembre 2012, convertito in legge 8 novembre 2012, n. 189 "Decreto Balduzzi", per la verifica 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 aprile, 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 nell'anno 2014 il precedente consiglio di Amministrazione, grazie alle possibilità di finanziamento agevolato offerte dalla Legge Sabatini Bis, ha provveduto all'acquisizione di una nuova attrezzatura per ecografia multidisciplinare, in quanto l'unica precedentemente in servizio non permetteva più il soddisfacimento di tutte le richieste di occupazione degli spazi per visita invece richiesti ed utilizzati a pieno regime nel secondo semestre dell'anno.

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

Da una prima lettura della bozza dell'articolato di legge, possiamo dire che il nuovo testo di riforma sanitaria del sistema lombardo non può essere definito come una semplice revisione legislativa, bensì invece come un'evoluzione del Servizio Socio Sanitario Lombardo verso la società del futuro, dando ragione dell'assoluta necessità di adeguare il sistema lombardo alle nuove complessità che si profilano nell'orizzonte temporale dei prossimi decenni (ad esempio l'allungamento dell'aspettativa di vita e l'aumento conseguente della cronicità), superando in primo luogo la netta divisione tra Politiche Sanitarie e Politiche Socio Sanitarie per fare confluire risorse, energie e competenze professionali in unico Sistema, coordinato da un'unica regia e deputato alla presa in carico dei bisogni complessivi delle persone, delle famiglie e dei soggetti più fragili.

Alla luce delle considerazioni di cui sopra nel 2015 la logistica dello stabile di Via Jamoretti può essere quella di seguito meglio indicata :

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

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

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

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

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

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

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

**Via Porro 4** : dallo scorso mese di novembre è ritornato in piena attività il servizio medico ambulatoriale, dopo la riorganizzazione del servizio di medicina di gruppo attuata grazie alla collaborazione con i medici di famiglia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Anche qui è attivo, un giorno alla settimana, unitamente alla presenza del medico di base, il servizio infermieristico di "quartiere", che pur con un'affluenza estremamente ridotta ha registrato ampio e massimo gradimento da parte dei residenti della storica frazione indunese.

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

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 undici 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 sempre stato svolto 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	2012			2013			2014			CITTADINI INDUNESI 2013	CITTADINI INDUNESI 2014
	MESE	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI		
<b>GENNAIO</b>	894	670	1564	935	700	1635	687	961	1648	1022	1132
<b>FEBBRAIO</b>	859	641	1500	803	646	1449	706	888	1594	1124	1131
<b>MARZO</b>	995	814	1809	967	762	1729	746	960	1706	1562	1520
<b>APRILE</b>	768	588	1356	894	588	1482	649	806	1455	1236	1248
<b>MAGGIO</b>	990	652	1642	946	700	1646	763	953	1716	1233	1254
<b>GIUGNO</b>	870	648	1518	822	722	1544	735	814	1549	1301	1309
<b>LUGLIO</b>	836	526	1362	752	618	1370	696	830	1526	1305	1232
<b>AGOSTO</b>	713	473	1186	298	288	586	584	559	1143	402	847
<b>SETTEMBRE</b>	876	577	1453	668	922	1590	797	865	1666	1328	1312
<b>OTTOBRE</b>	956	634	1590	719	958	1677	726	859	1585	1302	1231
<b>NOVEMBRE</b>	861	681	1542	676	913	1589	719	816	1535	1258	1259
<b>DICEMBRE</b>	594	464	1058	508	512	1020	605	576	1020	912	854
<b>Totali</b>	<b>10212</b>	<b>7368</b>	<b>17580</b>	<b>8988</b>	<b>8329</b>	<b>17317</b>	<b>8413</b>	<b>9887</b>	<b>18300</b>	<b>13985</b>	<b>14329</b>
<b>%</b>	<b>1,15899</b>	<b>-2,924901</b>	<b>-0,59372</b>	<b>-11,9859</b>	<b>13,042888</b>	<b>-1,496018</b>	<b>-6,397419</b>	<b>18,705727</b>	<b>5,6765029</b>		<b>2,46</b>

Dallo scorso mese di luglio l'attività si è poi arricchita della possibilità di poter effettuare il servizio di ritiro referti on line senza doversi più recare presso la sede aziendale nei giorni e negli orari dedicati.

Per tutto l'anno è risultato inoltre attivo il servizio di pap – test ginecologico, svolto nei pomeriggi del primo e del terzo lunedì del mese e che ha raccogliendo fino ad oggi oltre 77 pazienti che ne hanno usufruito con piena soddisfazione, tanto da averne già riprogettato la sua realizzazione con le medesime modalità anche nel nuovo anno. A.S.Far.M. unitamente al partner privato si ripropone anche per il nuovo esercizio il continuo monitoraggio delle politiche sanitarie regionali di assegnazione del budget finanziario necessario ed utile per il funzionamento della struttura a pieno regime e senza limitazioni di sorta nelle importanti attività sanitarie fin qui svolte.

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.

Compatibilmente con il nuovo disegno di legge regionale relativo alle procedure di riordino del servizio che Regione Lombardia sta attuando per addivenire al nuovo modello di welfare sociale, il Cda aziendale si auspica di poter riattivare nel secondo

trimestre dell'anno la gestione dei 4 posti letto per cure sub-acute, purtroppo conclusasi lo scorso mese di luglio del 2013.

Si rimane inoltre in attesa di conoscere le nuove regole per lo svolgimento dei servizi sociosanitari del 2015 deliberate da Regione Lombardia lo scorso 23 dicembre per implementare, progettare ed eventualmente realizzare nuovi progetti sperimentali di cure assistite dal "modulo assistenziale con il voucher socio-assistenziale Adi" che prevede l'assegnazione della degenza a pazienti post-ospedalieri a bassa intensità di cure socio-assistenziali.

In caso di ulteriori possibilità previste dalla normativa, nel 2015, 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 già in parte ricavato nel modulo di Casa Albergo (4 posti letto), così da meglio utilizzare le sinergie operative ed assistenziali già presenti in struttura, dando sempre maggiore attuazione allo slogan del vigente PSSR "**Dalla cura al Prendersi Cura**".

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

- 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 e che verranno comunque riproposti anche nel prossimo anno considerato l'alto grado di partecipazione riscontrato negli ospiti in soggiorno presso la struttura :

- **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 prevederà la presenza in struttura dei volontari “clown di corsia” un sabato al mese in cui allieteranno gli “ospiti e gli amici diversamente giovani” in soggiorno.

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

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

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

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

La 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 clown di corsia con indubbi effetti di socializzazione all'interno della comunità.

Nel primo semestre dell'anno inizierà poi un nuovo progetto intergenerazionale con gli allievi delle scuole elementari e medie e che analizzerà stili ed abitudini alimentari dei giorni nostri, raffrontate a quelle in gioventù dei nostri ospiti anziani nell'ambito di un ampio progetto multidimensionale legato ad Expo 2015, di cui l'azienda sarà inoltre promotore di iniziative socio-sanitarie educazionali di corretti stili di vita ed alimentari grazie anche ad alcuni incontri a tema in corso di progettazione con l'Asl della Provincia di Varese.

Avendo inoltre aderito al progetto di distribuzione biglietti per Expo 2015, grazie alla convenzione sottoscritta con CISPEL Lombardia, dal prossimo mese di febbraio sarà inoltre possibile acquistare presso le sedi aziendali i biglietti per partecipare all'evento in data libera, unitamente ad alcuni servizi aggiuntivi che verranno realizzati di comune accordo con l'ente locale di riferimento e la locale sede della Pro-LoCo di Induno Olona.

Riportiamo poi di seguito una breve indicazione dei progetti realizzati dal servizio di animazione socio-culturale nel corso dell'ultimo anno e che in parte saranno riproposti anche nel corso del 2015 unitamente a quelli di cui alle indicazioni già fornite nelle precedenti pagine :

**Piccoli giardinieri al lavoro (classe quarta A – scuola don Milani):** scopriamo ogni angolo del parco imparando a conoscere piante e fiori che lo caratterizzano; aiutiamo, insieme ad alcuni ospiti anziani, a curare il giardino. Proviamo a coltivare insieme un piccolo orto, in una parte dedicata del parco, con frutta e verdura. Coloriamo con i fiori i balconi del Polivalente.

**Impressioni di primavera: dalla realtà...alla fantasia (classe quinta – scuola Don Milani) :** dopo aver ammirato ogni parte del giardino, i ragazzi si sono lasciati ispirare dai colori, i profumi e i suoni del parco. Divisi in gruppi, hanno scelto il loro angolo preferito e con la fantasia e la collaborazione dei nostri ospiti, lo hanno arricchito di particolari. I disegni realizzati sono stati esposti prima a Villa Puricelli e poi per tutta l'estate al Centro Polivalente.

**Progetto “Ricordi di stagione”:** iniziato lo scorso, il progetto di stimolazione senso-percettiva e cognitiva per gli ospiti non – autosufficienti della RSA verrà riproposto anche nel nuovo anno. L'attività sensoriale lavora attraverso la stimolazione dei 5 sensi, con l'utilizzo di strumenti ogni volta diversi e mirati allo stimolo di ciascun senso. Viene proposta e stimolata la manipolazione di oggetti, l'ascolto di suoni e rumori, l'osservazione attenta, l'assaggio e il sentire odori o profumi. Ogni stimolo è pretesto per favorire l'attivazione di ricordi ed emozioni vissuti in passato e la comunicazione verbale degli stessi. Si utilizzano oggetti e prodotti propri della stagione in atto, permettendo una collocazione spazio-temporale corretta.

**Progetto “L'insalata era nell'orto”:** progetto di coltivazione guidata e cura dell'orto all'interno del nuovo giardino, seguendo il corso delle stagioni e valorizzando la passione per il giardinaggio e le competenze antiche di ciascuno.

**Progetto “Una ragione per vivere”:** progetto intergenerazionale in collaborazione con i pre-adolescenti della parrocchia di Induno Olona. A scadenza mensile, i ragazzi, divisi in piccoli gruppi, sono coinvolti nella preparazione e realizzazione delle attività già strutturate, come momento di servizio e di sostegno agli ospiti della nostra struttura.

Altri progetti intrapresi e che già ricorrono da alcuni anni in struttura sono :

#### **Progetti a mediazione musicale:**

**Attivazione a mediazione musicale:** proposta rivolta agli ospiti non autosufficienti con il supporto voluto di ospiti autosufficienti. L'attività di gruppo è strutturata utilizzando l'espressione musicale come tramite relazionale. Il lavoro è centrato sulle “parti sane” dell'anziano e sulla valorizzazione di tutte le potenzialità residue. Viene utilizzata la musica dal vivo, il canto, l'uso di semplici strumenti musicali o l'ascolto di suoni e melodie. L'ospite è guidato nella percezione ed espressione delle proprie emozioni e sensazioni affettive. La musica, facilitando l'interazione tra soggetti, offre agli ospiti la possibilità di comunicare semplici pensieri o stati d'animo attraverso il linguaggio non-verbale.

**Musica maestro!:** Gli utenti con la passione per il canto sono invitati a condividerla e a metterla a disposizione degli altri. Il tentativo è quello di favorire un'esperienza corale di canto, partendo dalla scelta dei canti che si vogliono provare insieme (max tre alla volta), fornendo la possibilità di un momento di ascolto della canzone stessa, un approfondimento e una contestualizzazione culturale del brano e la sperimentazione del canto insieme. Il brano viene eseguito più volte con l'aiuto delle basi musicali adattate nella tonalità e nel tempo. Si cerca inoltre di valorizzare le doti di ognuno diversificando le voci e dando spazio al canto solista. In particolare quest'anno è stato intrapreso un viaggio musicale tra le regioni d'Italia con il canto e l'approfondimento delle canzoni popolari nei vari dialetti.

**All'opera!:** visione e ascolto guidato di opere e operette scelte dagli ospiti, con l'approfondimento e una contestualizzazione culturale e la condivisione di emozioni.

In ultimo, ma non di minore importanza, continuerà poi ulteriormente il progetto di informatizzazione della cartella sanitaria al letto del paziente, a cui i diversi profili sanitari dell'azienda hanno già dedicato buona parte delle loro attività nel corso dell'anno per la messa a punto del sistema, dove sarà possibile, anche per i famigliari degli ospiti, accedere dal proprio domicilio ad un server web in grado di fornire tutte le informazioni sul proprio congiunto in tempo reale, oltre a permetterne un collegamento in tempo reale audio/video grazie ad una postazione web con telecamera appositamente creata.

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

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

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

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

In attesa delle linee guida che indirizzeranno le nuove attività socio-sanitarie farmaceutiche da svolgere "fuori" dal negozio aziendale, verrà istituito un apposito gruppo di lavoro (MMG, Farmacisti, Specialistici, Personale Medico e Paramedico RSA) che partendo dall'analisi dei bisogni del territorio progetterà i possibili interventi da realizzare in sinergia tra le due aree aziendali, anche in considerazione della

continuazione del lavoro già svolto nel precedente mandato amministrativo, di ricerca dei bisogni della popolazione anziana tra cui si ricorda ad esempio la richiesta di introduzione del servizio di telesoccorso.

- 6) **Il centro di fisiokinesiterapia**, operante nell'immobile di Via Maciachini, 9, alla luce dei dettami della normativa per l'accreditamento ed il funzionamento delle R.S.A. dedicate a persone anziane, offre oggi i propri servizi agli ospiti in soggiorno presso la struttura nelle diverse fasce di classificazione di disabilità fisica riconosciute a livello regionale nelle ore mattutine e nel primo pomeriggio, mentre a partire dalla ore 16,00 e fino alle ore 20,00, i servizi di FKT sono inoltre fruibili da parte dell'utenza esterna privata.

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

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

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

Oggi il nucleo operativo di A.S.Far.M. dedicato allo svolgimento delle attività di assistenza domiciliare, ha superato brillantemente nello scorso mese di ottobre scorso 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 le medesima prestazione offerta in ambito del SSn.

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

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

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

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

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

## **B) Programma degli investimenti - Modalità di finanziamento**

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

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>			
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche: riunito oculistica e nuovo misuratore di pressione )	6.542	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : nuovi pc e registratori di cassa fiscali, nuove piattaforme contabilità e gestione medici	9.500	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie aree esterne (parcheggio mezzi soccorso), nuova farmacia dei servizi ed ambulatori in centro paese	24.000	50.000	50.000
4 -Rivisitazione spazi commerciali farmacia - Ambulatorio interdisciplinare - Acquisto arredi - Farmacia delle Mamme	20.000	7.500	7.500
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis estensione robot ed ecografo interdisciplinare	48.000	48.000	48.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>108.042</b>	<b>120.500</b>	<b>120.500</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	15.000	20.000	20.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	2.500	2.500	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	25.000	25.000	25.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000	5.000	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	25.000	15.000	15.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000	80.000	80.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>152.500</b>	<b>147.500</b>	<b>147.500</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>260.542</b>	<b>268.000</b>	<b>268.000</b>

Come si evince dal prospetto per ogni singolo esercizio, il C.D.A. A.S.Far.M. si propone d'investire per la realizzazione di opere e l'acquisizione di beni durevoli una somma che ammonta mediamente a complessivi circa 266.000,00 € annui, importo significativo, ma che, peraltro, rappresenta circa il 4,76 % del valore annuale dei bilanci aziendali, percentuale questa ritenuta più che doverosa e necessaria per mantenere strutture, impianti ed attrezzature nel dovuto grado di funzionalità oltre che per assicurare la corretta efficienza all'esercizio dei servizi demandati, considerato inoltre il valore del bene immobile di Via Maciachini, 9 concesso in comodato d'uso dall'Amministrazione Comunale ente locale di riferimento per l'Azienda.

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

<b>Fonti di finanziamento:</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Descrizione della fonte</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
<i>1 - Disponibilità correnti -</i>	<i>80.000</i>	<i>80.000</i>	<i>80.000</i>
<i>2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati</i>	<i>5.000</i>	<i>5.000</i>	<i>5.000</i>
<i>3 - Utilizzo proventi diversi</i>	<i>2.500</i>	<i>2.500</i>	<i>2.500</i>
<i>4 - Ricorso al credito</i>	<i>173.042</i>	<i>180.500</i>	<i>180.500</i>
<b>TOTALI DEI FINANZIAMENTI</b>	<b>260.542</b>	<b>268.000</b>	<b>268.000</b>

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

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

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

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

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

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

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

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

A livello di area farmaceutica e poliambulatorio medico sono comunque già resi gratuitamente agli utenti, in particolare agli anziani ed alle persone disabili, una serie di servizi alla persona quali: controllo della pressione arteriosa, del peso nell'ambito delle consulenze dietetiche, nonché piccoli interventi di pronto soccorso e medicazioni con tecnica infermieristica, così come peraltro già previsto dalla vigente normativa di legge "**Interventi per la qualità e la sicurezza del Servizio sanitario nazionale (collegato alla manovra di finanza pubblica per il 2014)**" di riordino del SSN 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) 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 2015 nella continua verifica dei costi complessivi contabilizzati dall'azienda, dal momento che dovranno essere in parte compensati, con una sempre maggiore razionalizzazione della spesa, anche i fattori negativi di seguito elencati :

- budgetizzazione dei rimborsi Regione Lombardia/ASL - Rsa;
- Costi standard delle Rsa ed applicazione del sistema di vendor rating;
- nuova normativa regionale per accreditamento e funzionamento Rsa prevista dalle Dgr 1765/2569 - 2014 ;
- 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 delle vendite 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. (€ 60,40 retta aggiornata istat 75%), contro una retta media provinciale pari ad € 94,80 ed una retta massima sempre pari ad € 145,00 (fonte ufficio statistica del Comune di Varese, dati aggiornati all'elaborazione del mese di ottobre 2014).

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

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

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

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

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

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

Nel corso del secondo semestre dell'anno prenderà poi il via anche la terza campagna "A.S.Far.M. Salute Sicura", dove la fidelity card dedicata è già distribuita ad oltre 1800 pazienti/clienti, dovrà diventare maggiormente lo strumento in grado di poter creare un rapporto più diretto ed immediato con gli utilizzatori dei servizi sanitari di Via Jamoretti,51, che potranno inoltre usufruire di sconti ed iniziative di royalty personalizzate.

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

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

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

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

Il tema dell'alimentazione verrà poi ripreso dall'azienda nel corso dell'anno in occasione dell'esposizione universale del prossimo 1 maggio 2015.

A tal fine l'azienda ha redatto un piccolo folder, in attesa dell'inizio di EXPO Milano 2015 "*Nutrire il Pianeta, Energia per la vita*", dove sono state progettate alcune pratiche iniziative ludico didattiche da proporre alle diverse sedi scolastiche ed alla popolazione con incontri a tema dedicati al tema dell'esposizione universale e sull'adozione di corretti stile di "vita alimentare".

Il titolo scelto per l'Esposizione pone al centro dell'attenzione non solo il nutrimento dell'uomo ma anche quello del pianeta in cui esso vive, ovvero l'origine stessa del cibo dell'uomo.

A.S.Far.M., grazie alla rete di professionisti medico-sanitari che già collaborano con le diverse realtà aziendali, potrà fornire gli strumenti per affrontare la tematica dell'Educazione Alimentare dai diversi punti di vista (storico, geografico, culturale, antropologico, sociale, ecologico, tecnico-scientifico, medico, psicologico ed economico) per conseguire, come ultima finalità, il generale miglioramento dello stato di benessere dell'individuo e della collettività, attraverso la promozione della salute nel contesto della collettività indunese e del mondo scolastico.

Oltre all'approccio tematico limitato all'ambito della classe incentrato su problematiche specifiche (come le adeguate abitudini alimentari, l'eliminazione di comportamenti alimentari non soddisfacenti, l'utilizzazione di manipolazioni più igieniche degli alimenti e un efficiente utilizzo delle risorse alimentari), il progetto elaborato si propone di porre le basi per un futuro approccio globale di promozione della salute che tiene in considerazione tutti gli aspetti della vita della scuola.

Il progetto aziendale pone le sue basi partendo da un'impostazione innovativa e multidisciplinare che vuole mettere in evidenza e valorizzare intrecci, correlazioni e collegamenti tra territorio da un lato e cultura, storia, benessere e alimentazione dall'altro, stimolando i giovanissimi indunesi, le insegnanti e le famiglie ad interrogare gli enti del territorio per ampliare la consapevolezza della vastità e della complessità dei fattori che interagiscono nella vita di ciascuno e della comunità e ne condizionano e/o influenzano la sua qualità.

La qualità e la genuinità del cibo vanno di pari passo con la tradizione consolidata nelle attività delle comunità locali, frutto d'esperienze millenarie sulle quali oggi si innestano forti innovazioni scientifiche e tecnologiche.

Le attività che l'Azienda ha pensato e che potranno poi essere realizzate di concerto con l'assessorato di riferimento e l'istituto scolastico comprensivo, è volto a sensibilizzare le giovani generazioni all'idea di qualità più complessa, che coinvolge, oltre al benessere del singolo, quello della società in cui vive e quello dell'ambiente da cui ottiene le risorse.

Si vuole quindi favorire la conoscenza del territorio del COMUNE DI INDUNO OLONA, partendo dalla cultura e tradizione locali per giungere alle moderne innovazioni alimentari con un percorso che accompagnerà gli alunni delle Scuole cittadine, i loro insegnanti, i genitori e gli ospiti del Centro Polivalente Anziani, dalla trasformazione del territorio agricolo, all'industria alimentare, dalla refezione alla ristorazione scolastica, dall'alimentazione sana, sicura e sufficiente sino alla cooperazione internazionale.

Le attività ludico didattiche realizzate per Expo 2015, saranno inoltre affiancate dall'attività aziendale di reseller biglietti per l'esposizione universale, grazie alla sottoscrizione di apposita convenzione con CISPEL Lombardia, che ne ha permesso l'acquisto a prezzo agevolato, unitamente alla possibilità di realizzare visite guidate con personale specializzato anche grazie alla fattiva collaborazione sinergica realizzata con gli Assessorati ai Servizi educativi e Culturali dell'Amministrazione Comunale e della Pro-Loce di Induno Olona.



in     Noi ci andiamo ....  
Vienici con noi

MILANO  
1 MAGGIO • 31 OTTOBRE

Gruppo solidale acquisto biglietti A.S.Far.M. Tel. 0332 206001

## **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 2015 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 (87,87 anni)**.

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

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

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

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

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

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

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

Il piano di sviluppo ed orientamento del personale proseguirà quindi anche nell'anno 2015, con l'obiettivo di :

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

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



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

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

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

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

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

---

# ***Bilancio***

## ***Preventivo Economico***

### ***Esercizio 2015***

---

## ***Prospetti Contabili***

<b>A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>FARMACIA 2015</b>	<b>SOCIOSANITARI 2015</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2015</b>
€URO	€URO		€uro
		<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>1) RICAVI</b>	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.870.000,00	0,00	- per vendita contanti	1.870.000,00
1.375.000,00	0,00	- per vendita assistiti SSN	1.375.000,00
5.000,00	0,00	- per vendita al Comune	5.000,00
0,00	0,00	- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	0,00
31.000,00	0,00	- per vendite ad altri	31.000,00
0,00	755.000,00	- per rette Casa Albergo	755.000,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAP	0,00
0,00	555.000,00	- per rette reparto NAT	555.000,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
0,00	-15.000,00	- rette rimborsate ad ospiti	-15.000,00
185.000,00	95.000,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	280.000,00
1.000,00	14.000,00	- per costi sociali	15.000,00
0,00	90.000,00	- per proventi gestione mensa	90.000,00
<b>3.467.000,00</b>	<b>1.494.000,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>4.961.000,00</b>
0,00	0,00	<b>2) Variazioni rimanenze prodotti</b>	0,00
0,00	0,00	<b>3) Variazioni lavori in corso su ordin.</b>	0,00
0,00	0,00	<b>4) Incrementi immobil. lavori interni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>5) Altri ricavi e proventi</b>	0,00
0,00	0,00	a) diversi	0,00
24.000,00	20.000,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	44.000,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
65.000,00	5.000,00	- da fornitori e altri	70.000,00
0,00	0,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
0,00	1.000,00	- Posti letto cure intermedie	1.000,00
115.000,00	0,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	115.000,00
0,00	331.000,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	331.000,00
92.000,00	0,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	92.000,00
<b>296.000,00</b>	<b>357.000,00</b>	<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>653.000,00</b>
<b>3.763.000,00</b>	<b>1.851.000,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>5.614.000,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
2.525.000,00	15.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.540.000,00
26.000,00	8.500,00	- Materiali e prodotti diversi	34.500,00
0,00	183.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	183.000,00
0,00	17.000,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	17.000,00
0,00	8.000,00	- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	8.000,00
59.000,00	68.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	127.000,00
<b>2.610.000,00</b>	<b>299.500,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.909.500,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
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	82.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	122.000,00
8.000,00	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	14.000,00
11.000,00	5.500,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	16.500,00
48.500,00	51.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	99.500,00
25.000,00	24.000,00	l) Assicurazioni e bolli	49.000,00
5.000,00	500,00	m) Pubblicità e stampa	5.500,00
500,00	500,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	1.000,00
2.200,00	2.200,00	o) Indennità di carica ai revisori	4.400,00
3.800,00	500,00	p) Quote associative	4.300,00
500,00	100,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	600,00
12.000,00	8.300,00	r) Costi e oneri diversi	20.300,00
14.500,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.500,00
4.300,00	3.500,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	7.800,00
145.000,00	0,00	u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	145.000,00
3.000,00	1.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	4.500,00
<b>376.800,00</b>	<b>256.600,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>633.400,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
4.500,00	600,00	Locazione immobili	5.100,00
42.500,00	0,00	Canoni leasing	42.500,00
<b>47.000,00</b>	<b>600,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>47.600,00</b>
<b>3.033.800,00</b>	<b>556.700,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>3.590.500,00</b>

<b>A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>FARMACIA 2015</b>	<b>SOCIOSANTARI 2015</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2015</b>
€URO	€URO		€uro
<b>3.033.800,00</b>	<b>556.700,00</b>	<b>Riporto</b>	<b>3.590.500,00</b>
		<b>9) Per il personale</b>	
298.000,00	765.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	1.063.000,00
81.500,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	81.500,00
107.000,00	227.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	334.000,00
3.000,00	2.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	5.000,00
5.000,00	3.500,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	8.500,00
15.000,00	27.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	42.000,00
<b>509.500,00</b>	<b>1.024.500,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.534.000,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
0,00	66.000,00	a) Ammortamento immob.immateriali	66.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
76.500,00	1.100,00	- Terreni e Fabbricati	77.600,00
58.000,00	25.500,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	83.500,00
18.200,00	3.500,00	- Macchine elettriche, hardware, software	21.700,00
4.300,00	4.000,00	- Autoveicoli aziendali	8.300,00
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
<b>157.000,00</b>	<b>101.100,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>258.100,00</b>
-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
28.000,00	57.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	85.000,00
15.000,00	7.000,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	22.000,00
1.000,00	71.000,00	14) b - IVA indetraibile	72.000,00
<b>3.704.350,00</b>	<b>1.817.400,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>5.521.750,00</b>
<b>58.650,00</b>	<b>33.600,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>92.250,00</b>
		<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>	
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
-5.000,00	-500,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-5.500,00
-30.000,00	-1.000,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-31.000,00
<b>-34.950,00</b>	<b>-1.450,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-36.400,00</b>
		<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	
0,00	0,00	18) Rivalutazioni:	0,00
0,00	0,00	19) Svalutazioni:	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>
		<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>	
		<b>20) Proventi Straordinari</b>	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
50,00	10,00	b) Soprav. attive/insussist. passive	60,00
0,00	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
0,00	0,00	21) Oneri straordinari	0,00
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
-50,00	-50,00	b) Soprav. passive/insussist. Attive	-100,00
-350,00	-1.500,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	-1.850,00
<b>-350,00</b>	<b>-1.540,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-1.890,00</b>
<b>23.350,00</b>	<b>30.610,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>53.960,00</b>
-18.500,00	-25.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-43.500,00
-1.500,00	-6.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-7.500,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>-20.000,00</b>	<b>-31.000,00</b>	<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-51.000,00</b>
<b>3.350,00</b>	<b>-390,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>2.960,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO FARMACIA</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2013</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2014</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2015</b>
€URO	€URO		€uro
		<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>1) RICAVI</b>	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.800.415,28	1.859.000,00	- per vendita contanti	1.870.000,00
1.465.392,06	1.397.000,00	- per vendita assistiti SSN	1.375.000,00
4.970,66	5.100,00	- per vendita al Comune	5.000,00
18.000,57	0,00	- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00
11.595,02	8.800,00	- per vendite ad altri	31.000,00
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
155.385,00	187.000,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	185.000,00
0,00	0,00	- per costi sociali	1.000,00
0,00	0,00	- per proventi gestione mensa	0,00
<b>3.455.758,59</b>	<b>3.456.900,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>3.467.000,00</b>
0,00	0,00	<b>2) Variazioni rimanenze prodotti</b>	0,00
0,00	0,00	<b>3) Variazioni lavori in corso su ordin.</b>	0,00
0,00	0,00	<b>4) Incrementi immobil. lavori interni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>5) Altri ricavi e proventi</b>	0,00
0,00	0,00	a) diversi	0,00
2.317,00	36.800,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	24.000,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
79.116,18	79.000,00	- da fornitori e altri	65.000,00
0,00	13.500,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
0,00	0,00	- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00
124.857,03	117.000,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	115.000,00
0,00	0,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	0,00
91.069,27	96.000,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	92.000,00
<b>297.359,48</b>	<b>342.300,00</b>	<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>296.000,00</b>
<b>3.753.118,07</b>	<b>3.799.200,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.763.000,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
2.503.137,59	2.545.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.525.000,00
13.875,65	14.000,00	- Materiali e prodotti diversi	26.000,00
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
58.235,73	59.500,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	59.000,00
<b>2.575.248,97</b>	<b>2.618.500,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.610.000,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
30.433,02	27.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	25.000,00
315,00	0,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	500,00
7.277,10	7.500,00	c) Assistenza Hardware e Software	7.500,00
8.440,48	8.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	8.500,00
12.012,00	12.100,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	12.000,00
37.924,08	40.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	40.000,00
8.035,32	8.000,00	g) Cancelleria e stampati	8.000,00
10.803,36	11.000,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	11.000,00
49.673,31	49.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	48.500,00
23.782,81	25.500,00	l) Assicurazioni e bolli	25.000,00
2.454,94	2.700,00	m) Pubblicità e stampa	5.000,00
630,00	500,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	500,00
2.184,00	2.200,00	o) Indennità di carica ai revisori	2.200,00
3.148,00	3.800,00	p) Quote associative	3.800,00
464,94	700,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	500,00
11.392,55	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
14.291,28	14.500,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.500,00
4.015,45	4.500,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.300,00
128.054,92	153.000,00	u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	145.000,00
1.800,00	2.000,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.000,00
<b>357.132,56</b>	<b>384.500,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>376.800,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
4.200,00	4.200,00	Locazione immobili	4.500,00
38.216,36	44.500,00	Canoni leasing	42.500,00
<b>42.416,36</b>	<b>48.700,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>47.000,00</b>
<b>2.974.797,89</b>	<b>3.051.700,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>3.033.800,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO FARMACIA</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2013</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2014</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2015</b>
€URO	€URO		€uro
<b>2.974.797,89</b>	<b>3.051.700,00</b>	<b>Riporto</b>	<b>3.033.800,00</b>
		<b>9) Per il personale</b>	
265.454,28	295.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	298.000,00
75.605,91	80.000,00	b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	81.500,00
98.426,72	106.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	107.000,00
1.611,56	2.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	3.000,00
5.543,36	5.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	5.000,00
27.000,00	13.500,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	15.000,00
<b>473.641,83</b>	<b>501.500,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>509.500,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
0,00	0,00	a) Ammortamento immob.immateriali	0,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
74.049,28	76.500,00	- Terreni e Fabbricati	76.500,00
50.857,31	57.000,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	58.000,00
29.513,43	16.500,00	- Macchine elettriche, hardware, software	18.200,00
3.135,20	4.200,00	- Autoveicoli aziendali	4.300,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	0,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00
<b>157.555,22</b>	<b>154.200,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>157.000,00</b>
12.439,78	-25.000,00	<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	-40.000,00
40.000,00	50,00	<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	50,00
0,00	0,00	<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	0,00
22.465,17	25.500,00	<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	28.000,00
11.387,89	14.500,00	<b>14) a - Oneri diversi gestione</b> (Tributi locali e altri)	15.000,00
0,00	1.000,00	<b>14) b - IVA indetraibile</b>	1.000,00
<b>3.692.287,78</b>	<b>3.723.450,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.704.350,00</b>
<b>60.830,29</b>	<b>75.750,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>58.650,00</b>
		<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>	
0,00	0,00	<b>15) Proventi da partecipazioni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>16) Altri proventi finanziari:</b>	0,00
0,00	50,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	50,00
0,00	0,00	b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00
		<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-9.108,82	-5.200,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-5.000,00
-25.898,80	-31.300,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-30.000,00
<b>-35.007,62</b>	<b>-36.450,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-34.950,00</b>
		<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	
0,00	0,00	<b>18) Rivalutazioni:</b>	0,00
0,00	0,00	<b>19) Svalutazioni:</b>	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>
		<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>	
		<b>20) Proventi Straordinari</b>	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
2,75	50,00	b) Sopraw. attive/insussist. passive	50,00
0,00	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
		<b>21) Oneri straordinari</b>	0,00
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
-1.026,47	-30,00	b) Sopraw. passive/insussist. Attive	-50,00
-350,00	-350,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	-350,00
<b>-1.373,72</b>	<b>-330,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-350,00</b>
<b>24.448,95</b>	<b>38.970,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>23.350,00</b>
-15.788,00	-11.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-18.500,00
-2.902,00	-500,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-1.500,00
1.560,00	-1.560,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
11.000,00	-11.000,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>-6.130,00</b>	<b>-24.060,00</b>	<b>22) TOTALE IMPOSTE sul reddito di esercizio,</b>	<b>-20.000,00</b>
<b>18.318,95</b>	<b>14.910,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>3.350,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIOSANITARI</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2013</b>	<b>PRE - CONSUNTIVO 2014</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2015</b>
€URO	€URO		€URO
		<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>1) RICAVI</b>	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
0,00	0,00	- per vendita contanti	0,00
0,00	0,00	- per vendita assistiti SSN	0,00
0,00	0,00	- per vendita al Comune	0,00
0,00	0,00	- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	0,00
0,00	0,00	- per vendite ad altri	0,00
735.354,76	772.200,00	- per rette Casa Albergo	755.000,00
0,00	0,00	- per rette reparto NAP	0,00
514.105,10	544.500,00	- per rette reparto OSPITI non autosufficienti	555.000,00
32.635,27	1.800,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
-43.131,50	-33.500,00	- rette rimborsate ad ospiti	-15.000,00
89.323,79	99.000,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	95.000,00
0,00	0,00	- per costi sociali	14.000,00
98.389,23	91.000,00	- per proventi gestione mensa	90.000,00
<b>1.426.676,65</b>	<b>1.475.000,00</b>	<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>1.494.000,00</b>
0,00	0,00	<b>2) Variazioni rimanenze prodotti</b>	0,00
0,00	0,00	<b>3) Variazioni lavori in corso su ordin.</b>	0,00
0,00	0,00	<b>4) Incrementi immobil. lavori interni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>5) Altri ricavi e proventi</b>	0,00
		a) diversi	
34.911,00	28.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	20.000,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
17.174,24	4.700,00	- da fornitori e altri	5.000,00
0,00	15.000,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
85.954,19	0,00	- Posti letto cure intermedie	1.000,00
0,00	0,00	<b>b) corrispettivi concess.ambulatori</b>	0,00
328.710,67	330.000,00	<b>c) contributi in conto esercizio F.S.R.</b>	331.000,00
0,00	0,00	<b>d) corrispettivi concessione centro prelievi</b>	0,00
<b>466.750,10</b>	<b>378.200,00</b>	<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>357.000,00</b>
<b>1.893.426,75</b>	<b>1.853.200,00</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.851.000,00</b>
		<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	
		<b>6) Materie prime consumo e merci</b>	
21.109,98	17.000,00	- Medicinali e parafarmaci	15.000,00
8.339,61	8.200,00	- Materiali e prodotti diversi	8.500,00
181.631,32	183.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	183.000,00
17.037,22	17.000,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	17.000,00
7.982,07	8.100,00	- Servizio promozione sociale ospiti	8.000,00
47.171,72	75.500,00	- Servizi d'assistenza sanitaria e diversi	68.000,00
<b>283.271,92</b>	<b>308.800,00</b>	<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>299.500,00</b>
		<b>7) Per servizi:</b>	
28.305,45	25.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	25.000,00
44.809,94	32.500,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	25.000,00
7.850,24	8.000,00	c) Assistenza Hardware e Software	8.000,00
8.271,38	8.600,00	d) Assistenza impianti tecnologici	8.500,00
3.150,00	4.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	4.500,00
80.698,69	82.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	82.000,00
6.016,47	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	6.000,00
4.385,36	4.200,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	5.500,00
55.099,48	51.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	51.000,00
21.518,10	23.500,00	l) Assicurazioni e bolli	24.000,00
0,00	500,00	m) Pubblicità e stampa	500,00
630,00	500,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	500,00
2.184,00	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
8.374,97	8.250,00	r) Costi e oneri diversi	8.300,00
0,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00
3.973,02	3.200,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.500,00
0,00	0,00	u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	0,00
1.350,00	1.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	1.500,00
<b>277.087,10</b>	<b>261.950,00</b>	<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>256.600,00</b>
		<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>	
600,00	500,00	Locazione immobili	600,00
0,00	0,00	Canoni leasing	0,00
<b>600,00</b>	<b>500,00</b>	<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>600,00</b>
<b>560.959,02</b>	<b>571.250,00</b>	<b>A riportare</b>	<b>556.700,00</b>

<b>CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIOSANITARI</b> (conforme al D.M. 26/04/1995)			
<b>CONSUNTIVO 2013</b>	<b>PRE- CONSUNTIVO 2014</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PREVENTIVO 2015</b>
€URO	€URO		€uro
<b>560.959,02</b>	<b>571.250,00</b>	<b>Riporto</b>	<b>556.700,00</b>
		<b>9) Per il personale</b>	
744.970,63	763.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	765.000,00
0,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	0,00
219.608,27	225.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	227.000,00
1.271,04	2.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	2.000,00
3.193,76	3.500,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.500,00
39.000,00	24.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	27.000,00
<b>1.008.043,70</b>	<b>1.017.500,00</b>	<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.024.500,00</b>
		<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>	
64.688,27	66.600,00	a) Ammortamento immob.immateriali	66.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
1.071,71	1.100,00	- Terreni e Fabbricati	1.100,00
29.525,19	23.300,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	25.500,00
3.556,94	3.500,00	- Macchine elettriche, hardware, software	3.500,00
3.750,00	3.900,00	- 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
<b>102.592,11</b>	<b>98.400,00</b>	<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>101.100,00</b>
45.149,39	10.000,00	<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	0,00
37.557,10	50,00	<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	50,00
0,00	50,00	<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	50,00
54.131,57	57.000,00	<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	57.000,00
4.341,57	7.000,00	<b>14) a - Oneri diversi gestione</b> (Tributi locali e altri)	7.000,00
70.370,80	71.000,00	<b>14) b - IVA indebitabile</b>	71.000,00
<b>1.883.145,26</b>	<b>1.832.250,00</b>	<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.817.400,00</b>
<b>10.281,49</b>	<b>20.950,00</b>	<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>33.600,00</b>
		<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>	
0,00	0,00	<b>15) Proventi da partecipazioni</b>	0,00
0,00	0,00	<b>16) Altri proventi finanziari:</b>	0,00
269,31	700,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	50,00
0,00	0,00	b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00
0,00	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
		<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-962,42	-450,00	b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-500,00
-4.000,00	-1.000,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-1.000,00
<b>-4.693,11</b>	<b>-750,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-1.450,00</b>
		<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	
0,00	0,00	<b>18) Rivalutazioni:</b>	0,00
0,00	0,00	<b>19) Svalutazioni:</b>	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>
		<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>	
		<b>20) Proventi Straordinari</b>	
0,00	0,00	a) Plusvalenze da alienazioni	0,00
11,75	10,00	b) Sopraw. attive/insussist. passive	10,00
12.824,94	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
		<b>21) Oneri straordinari</b>	
0,00	0,00	a) Minusvalenze da alienazioni	0,00
-1,85	-20,00	b) Sopraw. passive/insussist. Attive	-50,00
-1.550,00	-1.550,00	c) Altri (Contributi e spese liberali)	-1.500,00
<b>11.284,84</b>	<b>-1.560,00</b>	<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-1.540,00</b>
<b>16.873,22</b>	<b>18.640,00</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>30.610,00</b>
-23.890,00	-20.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-25.000,00
-2.931,00	-1.500,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-6.000,00
1.465,00	-522,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
8.048,00	-3.700,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
<b>-17.308,00</b>	<b>-25.722,00</b>	<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-31.000,00</b>
<b>-434,78</b>	<b>-7.082,00</b>	<b>UTILE D'ESERCIZIO/PERDITA DI ESERCIZIO</b>	<b>-390,00</b>



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

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

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

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

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

---

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

***Esercizio 2015***

---

### ***Prospetti Previsionali***

# ***GESTIONE DI CASSA***

## BILANCIO CASSA ESERCIZIO 2015

FARMACIA	SERVIZI Sanitari	RISCOSSIONI GENERALI		PREVENTIVO GENERALE 2015
ESERCIZIO 2015	ESERCIZIO 2015	Codice	VOCE DEL PREVENTIVO	2015
€URO	€URO			€URO
-727.766,84	268.242,12		* Saldo Iniziale	-459.524,72
		10100	<b>ENTRATE CORRENTI</b>	
		<b>10200</b>	<b>* Vendite beni prestaz. servizi</b>	
1.380.000,00	95.000,00	10281-01	a) Allo Stato ed Enti Settore Pubblico	1.475.000,00
1.901.000,00	1.400.000,00	10299-01	b) da Altri	3.301.000,00
300.000,00	0,00	10299-02	c) Concessione ambulatori e intramoenia	300.000,00
92.000,00	0,00	10299-03	d) Gestione Centro Prelievi	92.000,00
<b>3.673.000,00</b>	<b>1.495.000,00</b>	<b>10200</b>	<b>* Totale ricavi beni e servizi</b>	<b>5.168.000,00</b>
		<b>10300</b>	<b>* Redditi e Proventi Patrimoniali</b>	
50,00	50,00	10300-01	a) Interessi sul Conto di Tesoreria e altri	100,00
<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>10300</b>	<b>* Totale Redditi Proventi Patrimoniali</b>	<b>100,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10401-01</b>	<b>* Trasferimenti correnti dallo Stato IVA</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>332.000,00</b>	<b>10403-01</b>	<b>* Trasferimenti correnti da Regione FSR</b>	<b>332.000,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10403-02</b>	<b>* Trasferimenti correnti Stato Iva</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10403-03</b>	<b>* Trasferimenti da altra Sezione Azienda</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>332.000,00</b>	<b>10403</b>	<b>* Totale trasferimenti correnti</b>	<b>332.000,00</b>
		<b>19900</b>	<b>Altre Entrate Correnti</b>	
0,00	0,00	19900-01	a) Altri Proventi di Esercizio	0,00
24.000,00	20.000,00	19900-02	b) Rimborsi Enti Assistenziali ,Previdenz.	44.000,00
65.000,00	5.000,00	19900-03	c) Rimborsi Vari da Fornitori ed Altri	70.000,00
0,00	0,00	19900-04	d) Rimborsi da Comune e Servizi	0,00
0,00	0,00	19900-05	e) Rimborsi da altra sezione azienda	0,00
0,00	0,00	19900-06	f) Rimborso da sopravvenienze ordinarie	0,00
0,00	0,00	19900-07	g) Proventi lasciati, donazioni, risarcimenti	0,00
<b>89.000,00</b>	<b>25.000,00</b>	<b>19900</b>	<b>* Totale altre entrate correnti</b>	<b>114.000,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>517000</b>	<b>ENTRATE IN CONTO CAPITALE</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>51700-01</b>	<b>* Accensione di Prestiti</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>52000</b>	<b>OPERAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>0,00</b>
		<b>71900</b>	<b>PARTITE DI GIRO</b>	
407.000,00	327.000,00	71900-01	a) Ritenute Previd., Assistenziali, Erariali	734.000,00
0,00	0,00	71900-02	b) Fondo Cassa Farmacia/Sociosanitari	0,00
0,00	0,00	71900-03	c) Girofondi area sociosanitaria	0,00
<b>407.000,00</b>	<b>327.000,00</b>	<b>71900</b>	<b>* Totale partite di giro</b>	<b>734.000,00</b>
<b>4.234.050,00</b>	<b>2.184.050,00</b>	<b>***</b>	<b>TOTALE RISCOSSIONI</b>	<b>6.418.100,00</b>

## BILANCIO CASSA ESERCIZIO 2015

FARMACIA	SERVIZI Sanitari	PAGAMENTI GENERALI		PREVENTIVO GENERALE 2015
ESERCIZIO 2015	ESERCIZIO 2015	Codice	VOCE DEL PREVENTIVO	2015
€URO	€URO			€URO
		<b>30100</b>	<b>USCITE CORRENTI</b>	
		<b>30200</b>	<b>* Spese Acquisto di Beni e Servizi</b>	
149.500,00	0,00	30281-01	a) allo Stato	149.500,00
2.884.300,00	676.700,00	30299-01	b) ad Altri	3.561.000,00
<b>3.033.800,00</b>	<b>676.700,00</b>	<b>30200</b>	<b>* Totale spese acquisti</b>	<b>3.710.500,00</b>
		<b>30400</b>	<b>* Trasferimenti Correnti</b>	0,00
60.000,00	5.000,00	30401-01	a) Allo Stato - I.V.A.	65.000,00
1.500,00	6.000,00	30401-02	b) Allo Stato Imposte e Tasse	7.500,00
18.500,00	25.000,00	30401-03	c) Alla Regione I.R.A.P.	43.500,00
15.000,00	7.000,00	30404-01	d) Al Comune di Induno Olona	22.000,00
0,00	0,00	34404-02	e) Ad altra sezione azienda	0,00
3.000,00	0,00	34404-02	f) Trasferimento utili comune Induno Olona	3.000,00
<b>98.000,00</b>	<b>43.000,00</b>	<b>30400</b>	<b>* Totale trasferimenti</b>	<b>141.000,00</b>
		<b>30500</b>	<b>* Interessi Passivi</b>	
0,00	0,00	30581-01	a) Allo Stato ed Enti Settore Pubblico	0,00
30.000,00	1.000,00	30599-01	b) Ad Altri: Tesoriere	31.000,00
<b>30.000,00</b>	<b>1.000,00</b>	<b>30500</b>	<b>* Totale interessi passivi</b>	<b>31.000,00</b>
<b>509.500,00</b>	<b>1.024.500,00</b>	<b>31100-01</b>	<b>* Spese di Personale</b>	<b>1.534.000,00</b>
<b>350,00</b>	<b>1.500,00</b>	<b>39900-01</b>	<b>* Altre Spese Correnti</b>	<b>1.850,00</b>
		<b>40300</b>	<b>USCITE IN CONTO CAPITALE</b>	
0,00	0,00	40300-01	a) Investimenti Realizzazione Sede	0,00
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>40300</b>	<b>TOTALE INVESTIMENTI</b>	<b>0,00</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>69900</b>	<b>OPERAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>0,00</b>
		<b>81900</b>	<b>PARTITE DI GIRO</b>	
407.000,00	327.000,00	81900-01	a) Ritenute Previd., Assistenziali, Erariali	734.000,00
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
<b>419.800,00</b>	<b>327.000,00</b>	<b>81900</b>	<b>* Totale partite di giro</b>	<b>746.800,00</b>
<b>4.091.450,00</b>	<b>2.073.700,00</b>		<b>TOTALE PAGAMENTI</b>	<b>6.165.150,00</b>
<b>4.234.050,00</b>	<b>2.184.050,00</b>		<b>TOTALE RISCOSSIONI</b>	<b>6.418.100,00</b>
<b>142.600,00</b>	<b>110.350,00</b>		<b>SALDO CONTABILE</b>	<b>252.950,00</b>

## RIEPILOGO GENERALE DI CASSA - Esercizio 2015

FARMACIA	SERVIZI SANITARI	DECLARATORIA	TOTALE GENERALE
€URO	€URO		€URO
-727.766,84	268.242,12	* Esistenza di cassa iniziale	-459.524,72
4.234.050,00	2.184.050,00	* Riscossioni dell'esercizio	6.418.100,00
3.506.283,16	2.452.292,12	* TOTALE ATTIVITA'	5.958.575,28
4.091.450,00	2.073.700,00	* Pagamenti dell'esercizio	6.165.150,00
-585.166,84	378.592,12	* Esistenza finale di cassa	-206.574,72
<b>800.000,00</b>	<b>200.000,00</b>	ESISTENZA FINALE CON UTILIZZO FIDO DI CASSA	<b>793.425,28</b>



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

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

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

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

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

---

### **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 2015 allo sviluppo delle risorse umane saranno quindi coerenti con gli orientamenti relativi alla politica delle assunzioni e alla selezione del personale.

#### • **Dirigenza**

Nel ruolo è individuata la figura del Direttore, al quale, in osservanza alle disposizioni previste da T.U.E.L. 18/08/2000, n 267 e s.mi., oltre che dalle disposizioni di cui dell'articolo 13 dello Statuto, compete la responsabilità gestionale dell'Azienda.

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

L'organico dell'area farmacia nel corso dell'anno 2014 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 dell'afflusso di clienti concentrato in alcune particolari fasce orarie della giornata e della turnazione di servizio che oggi prevede 55,5 ore settimanali di apertura al pubblico unitamente alla soppressione del giorno di chiusura per riposo infrasettimanale e del periodo di ferie estivo.

Nell'anno che sta oramai terminando vi è comunque da sottolineare come la gestione dell'area farmacia abbia registrato durante tutto l'anno due posizioni per farmacista collaboratore assenti per maternità, di cui solo una è stata comunque sostituita nel servizio con un'assunzione a tempo determinato.

Nei primi dell'anno 2015 è stata comunque programmata una nuova ed ulteriore riorganizzazione dei carichi di lavoro e della forza lavoro disponibile, considerato che alla fine del mese di gennaio uno dei nostri collaboratori farmacisti lascerà l'azienda per riprendere la carriera universitaria, mentre dal prossimo mese di agosto dovrebbe rientrare in servizio una delle due collaboratrici di farmacia oggi assenti per congedo di maternità.

Oggi l'organico del servizio di farmacia è 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.

Nulla di invariato invece nella gestione dei servizi di segreteria ambulatoriale dei medici di famiglia e dei medici specialisti, dove peraltro prestano servizio due collaboratrici amministrative rispettivamente in rapporto di collaborazione part-time per 33 e 23 ore settimanali.

Le attività di tecnica infermieristica realizzate presso le tre sedi ambulatoriali aziendali di Via Jamoretti, Porro e presso la frazione di Olona vengono oggi garantite da personale professionale assunto alle dipendenze dell'azienda per 21 ore settimanali.

Per quanto attiene alle prestazioni di lavoro svolte dal personale addetto al servizio di segreteria del poliambulatorio medico, unitamente a quelle svolte dal personale infermieristico è utile ricordare a tal fine che il costo delle ore lavorative settimanali viene in parte rimborsato dai singoli medici di famiglia pro-quota per le ore di relativo utilizzo degli spazi e dei servizi ambulatoriali.

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

L'organico definito nei due operatori amministrativi part-time (26 ore settimanali), dei quattro infermieri e di un'ostetrica tutti in rapporto di collaborazione libero professionale rappresenta invece la giusta dotazione di personale necessaria per lo svolgimento delle attività istituzionali demandate al Punto Prelievo accreditato a Regione Lombardia, resterà 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, magari per garantire anche il servizio di cup farmaceutico, potranno subire i dovuti adeguamenti necessari per garantire l'ottimale svolgimento del servizio.

## • Area Sociosanitaria – R.S.A.

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

Le posizioni di lavoro sono state tutte coperte mediante espletamento delle procedure previste dal vigente regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale; rispetto alla dotazione organica prevista per l'anno 2014.

La tabella numerica del personale predisposta per l'anno 2015 contempla l'estensione dell'orario di lavoro per personale amministrativo oggi assunto con orario di lavoro part-time di 28 ore settimanali, oppure il possibile inserimento in organico di un ulteriore addetto amministrativo part-time presso gli uffici amministrativi aziendali, quale logica conseguenza del carico di lavoro derivante dal maggior numero di operazioni amministrative legate alle nuove modalità di tracciatura per l'acquisto di beni e servizi aziendali, nonché per far fronte alle maggiori attività amministrative legate ai servizi di Adi in ascesa nell'ultimo bimestre dell'anno.

I nuovi provvedimenti regionali di accreditamento e funzionamento delle Rsa Dgr. 1765 e 2569 /2014 contemplano inoltre lo sviluppo di nuove attività sanitarie che prevedono nel 2015 l'inserimento in organico di due ulteriori collaboratori professionali : un medico geriatra ed un medico dietista che andranno ad ampliare l'equipe dei medici sanitari in rapporto di libera professione che già svolgono la loro attività presso la struttura.

Nel anno dovrebbero poi terminare le loro attività un operatore sociosanitario ed una addetta ai servizi di cucina, logica conseguenza del termine del periodo di astensione facoltativa post partum di cui fruiscono oggi due collaboratrici dell'azienda.

## TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE ANNO 2015

Livello	Declaratoria qualifiche	stato al 31/12/2014		Variazione +/-		stato al 31/12/2015	
		TP	PT	TP	PT	TP	PT
DA	Direttore azienda speciale	1				1	
<b>AREA FARMACIA</b>							
Q/1	Farmacista direttore	1				1	
A/1	Farmacista collaboratore	7	1	-1		6	1
B/1	Impiegato Amministrativo		1				1
**	Farmacista Collaboratore Libero Professionista per sostituzioni		2				2
3 super	Infermiere professionale (part time)				+1		1
3 super	Fisioterapista (part time)				+1		1
4 super	Operatore assistenza qualificato O.S.S. (part time)				+1		1
<b>AMBULATORIO MMG E POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO</b>							
3 super	Impiegato ordine – infermiere Professionale (part time)		1				1
5 super	Impiegato ordine (part time)		2				2
**	Libero Professionista Infermiere Professionale		1				1
<b>PUNTO PRELIEVO</b>							
3	Infermiere professionale libero professionista (part-time)		4				4
5	Impiegato amministrativo (part-time)		2				2
<b>TOTALE AREA FARMACIA</b>		<b>8</b>	<b>14</b>	<b>-1</b>	<b>+3</b>	<b>7</b>	<b>17</b>
<b>AREA SOCIOSANITARIA</b>							
<b>Servizi Generali</b>							
3	Impiegato di concetto (part time)		1		+1		2
5	Addetto ai servizi generali	1				1	0
<b>Casa Albergo - NAP</b>							
4 super	Operatore di assistenza qualificato O.S.S.	8	1	-1		7	1
4	Operatore di assistenza qualificato						
5 super	Operatore di assistenza						
<b>R.S.A.</b>							
3 super	Infermiere professionale	2				2	
3 super	Infermiere professionale (part time)		1				1
3 super	Fisioterapista (part time)		1				1
3 super	Animatore / Educatore socio culturale (part time)		1				1
4 super	Operatore assistenza qualificato O.S.S.	9				9	
**	Libero Professionista Direttore Medico di Struttura		1				1
**	Libero Professionista Medico Chirurgo Plastico		1				1
**	Libero Professionista Medico Geriatra				+1		1
**	Libero Professionista Medico Fisiatra		1				1
**	Libero Professionista Medico Dietista				+1		1
**	Libero Professionista Fisioterapista		1		-1		0
<b>Gestione Centro Cottura</b>							
4	Cuoco Qualificato	1				1	
5	Addetto ai servizi di sala	1	4		-1	1	3
5	Addetto ai servizi di cucina – Operatore disabile		1				1
<b>TOTALE AREA SOCIOSANITARIA</b>		<b>22</b>	<b>14</b>	<b>-1</b>	<b>+1</b>	<b>21</b>	<b>15</b>
<b>TOTALE GENERALE AZIENDA</b>		<b>31</b>	<b>28</b>	<b>-2</b>	<b>+4</b>	<b>29</b>	<b>32</b>



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

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

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

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

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

---

# ***Programma degli investimenti***

## **Esercizi 2015 - 2016 - 2017**

### **Premessa:**

Nel corso dell' esercizio 2014 l'Azienda ha realizzato una serie di opere ed interventi migliorativi degli ambienti e degli impianti aziendali, interventi che contribuiscono a razionalizzare ed ulteriormente migliorare il livello dei servizi resi all'utenza, che ha avuto modo di apprezzare con larga soddisfazione in particolare :

- il nuovo layout del negozio di farmacia, il nuovo spazio dedicato alla dermo-farmacia ed allo spazio per il corpo, 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 è stato inaugurato lo scorso mese di maggio e che si conta ulteriormente di attrezzare con idonei arredi da giardino nel corso della prossima primavera, anche ed in occasione della realizzazione della 1° Festa delle Rose della Provincia di Varese il 24 prossimo 24 maggio 2015.

Nel procedere oggi alla redazione del piano programma degli investimenti per il periodo 2015 - 2017 dobbiamo comunque ricordare che la redazione del documento contabile illustrato nelle pagine precedenti è ispirata sostanzialmente ad un bilancio “ponte” prudenziale in attesa di avere un quadro legislativo ed economico chiaro sulla base delle decisioni del governo e del perfezionamento delle intese fra Governo e Regioni, all’oggi ancora non definite e definibili dalle attuali normative di riferimento che ricordiamo :

- gli sviluppi della normativa di riferimento per le aziende dei SPL;
- i nuovi provvedimenti di liberalizzazione, tra cui quelli sui farmaci di fascia C;
- il rinnovo della convenzione SSN – Farmacie;
- il rinnovo della convenzione SSN – Medici di Famiglia;
- i provvedimenti di legge inerenti l’intramoenia ospedaliera;
- la nuova organizzazione del servizio sociosanitario lombardo;
- le nuove regole 2015 inerenti le attività dei servizi-sociosanitari lombardi.

Il Cda di A.S.Far.M. ha da sempre sposato l’idea di mantenere come priorità la scelta di investimenti finalizzati a dare strutture più qualificate ed accoglienti all’utenza e nel contempo a produrre aumento del fatturato e stabilizzazione degli utili, nella convinzione che infrastrutture idonee e sottoposte a costante manutenzione costituiscono un elemento di primaria importanza per la garanzia dei servizi di qualità da erogare al paziente utilizzatore dei servizi della sede di Via Jamoretti ed all’ospite utilizzatore dei servizi di Casa Albergo e di Rsa di Via Maciachini.

## **Attività Farmacia e Poliambulatorio Medico**

La nuova sfida che attende la farmacia nel prossimo triennio è senza ombra di dubbio quella generata dalla pressoché scontata liberalizzazione del mercato del farmaco, unitamente alla maggiore concorrenza generata dall'apertura delle possibili 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 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 Parafarmacia Iper, dall'entrata in vigore della Legge Bersani ad oggi, è diventata senza ombra di dubbio la maggiore variabile di rilievo per la programmazione delle strategie di vendita da applicare nella gestione operativa del punto vendita di via Jamoretti.

D'altra parte, la concorrenzialità con gli altri competitor del settore ha già mostrato i suoi risultati (spostamento delle vendite dei prodotti Sop-Otc in Gdo e parafarmacia) in questo anno di crisi, 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 di fascia C, a cui già si aggiunge la sempre e minore marginalità del farmaco distribuito dal SSN insieme alla sempre maggiore introduzione del farmaco generico rispetto alla prescrizione del farmaco di specialità.

Ecco quindi perché è convinzione propria del Cda che sia importante investire oggi nel negozio e nel ruolo della farmacia di domani, quando ancora il mercato potrà consentire margini sufficienti, in strutture dimensionalmente adeguate, in specializzazione, in tecnologia, in marketing, in nuovi servizi da proporre al paziente-cittadino che si reca in farmacia, in tutto ciò che porti la farmacia A.S.Far.M. ad essere pronta a raccogliere la sfida di domani : la concorrenza dell'offerta, senza che il risultato appaia già scontato.

In attesa della definizione degli scenari prospettati dalle diverse normative di riferimento che abbracciano le attività aziendali, il primo intervento da realizzare nell'area farmacia sarà quello di portare a compimento la trasformazione del locale precedentemente adibito a studio medico dentistico ad ambulatorio medico specialistico interdisciplinare, sito al piano terreno dello stabile di Via Jamoretti e contiguo al negozio di farmacia.

Qui troveranno logica collazione i diversi servizi progettati dall'azienda a favore delle diverse tipologie di pazienti "incontrati" nelle normali attività sanitarie :

- medico specialista;
- infermiere;
- fisioterapista;
- spazio consulenze sanitarie, ecc.

Si procederà poi, una volta ultimata la selezione del nuovo personale farmacista da inserire all'interno del gruppo di lavoro, all'ampliamento del locale dedicato a spogliatoio del personale (necessario per legge), in considerazione dell'eventuale presenza in organico anche di un possibile farmacista di sesso maschile.

Avuto poi certezza del rinnovo dell'atto convenzionale tra SSN e Farmacie per lo svolgimento del servizio di Farmacia, il consiglio di Amministrazione riprenderà poi, di concerto con l'Amministrazione Comunale, la valutazione complessiva e globale per la realizzazione degli eventuali nuovi spazi da destinare a centro Cup di Valle ed alla nuova "Farmacia dei Servizi", di cui allo studio di fattibilità già realizzato dal precedente esecutivo aziendale, fermo restando che in situazione di contrazione di risorse si utilizzeranno per lo svolgimento dei servizi di che trattasi gli spazi già oggi disponibili presso il punto prelievo aziendale e la sede ambulatoriale dedicata ai medici specialisti, opportunamente organizzati.

La gestione del negozio farmacia dovrà poi dedicarsi fin da subito all'aggiornamento hardware di tutte le postazioni di lavoro al banco, logica conseguenza dell'introduzione della ricetta elettronica e della nuova tessera nazionale dei servizi, unitamente al nuovo servizio di raccolta delle certificazioni di esenzioni per il reddito dei cittadini in nome e per conto dell'Asl della Provincia di Varese.

Di seguito si elencano gli interventi di manutenzione straordinaria di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2015, di cui si rinvia comunque alla tabella di seguito indicata :

- Realizzazione nuovo ambulatorio medico interdisciplinare al piano terra della sede di Via Jamoretti, 51 e relativa pratica di autorizzazione al funzionamento con certificazione degli ambienti e degli impianti;
- Acquisto dei nuovi registratori di cassa fiscali;
- Implementazione di tutte le postazioni di lavoro farmacia ed ambulatori medici di famiglia con SISS;
- Acquisto di nuovi pc per banco farmacia per gestione ricetta dematerializzata;
- Realizzazione del nuovo lay-out dello spogliatoio del personale farmacista;
- Manutenzione straordinaria per impermeabilizzazione terrazzi e rifacimento tappetino usura esterno ingresso farmacia, unitamente alla realizzazione di un nuovo posto auto sul piazzale esterno per permettere lo stazionamento di un mezzo di soccorso Cri-SOS.

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2015</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>	
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche: riunito oculistica e nuovo misuratore di pressione )	6.542
2 - Hardware – Software : nuovi pc e registratori di cassa fiscali, nuove piattaforme contabilità e gestione medici	9.500
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie aree esterne (parcheggio mezzi soccorso), nuova farmacia dei servizi ed ambulatori in centro paese	24.000
4 -Rivisitazione spazi commerciali farmacia - Ambulatorio interdisciplinare - Acquisto arredi - Farmacia delle Mamme	20.000
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis estensione robot ed ecografo interdisciplinare	48.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>108.042</b>

## **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.

Durante la visita ispettiva dello scorso mese di aprile i tecnici della vigilanza Asl Varese hanno però richiesto l'installazione di nuovi corrimano e spigoli salva contatto accidentale in tutti i piani della struttura, attività questa che verrà ultimata nei primi mesi del nuovo anno.

Una volta a conoscenza delle nuove regole di sistema relative al funzionamento e all'accreditamento dei servizi sociosanitari previsti da Regione Lombardia per l'anno 2015, unitamente alla possibile reintroduzione degli accreditamenti per la gestione di posti letto per cure sub-acute, il cda valuterà di concerto con l'Amministrazione Comunale le attività di manutenzione straordinaria per l'ammodernamento degli alloggi del modulo di casa albergo, che da una prima relazione sullo stato di fattibilità, calcola in circa € 400.000,00 l'impegno economico da spendere a bilancio per dar corso all'intervento.

Di seguito si elencano comunque gli interventi di manutenzione straordinaria di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2015, di cui si rinvia comunque alla lettura della tabella allegata :

- Installazione corrimano e spigoli salva contatto in tutti i piani della struttura oggi sprovvisti;
- 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;
- Sostituzione lattonerie alloggi e camini esterni;
- Manutenzione straordinaria Poliparco Le Rivette con installazione nuove sedute e tende motorizzate parasole, anche grazie ai fondi precedentemente accantonati nel bilancio 2013 e pari a € 27.549,90 e non ancora spesi;
- Impermeabilizzazione delle solette, dei terrazzi esterni e della scala a sbalzo esterna;
- Verifiche ed adeguamenti di legge connessi al rinnovo del CPI in scadenza nel prossimo marzo, quali interventi manutentivi contemplati nelle spese di manutenzione previste dal contratto di comodato per l'utilizzo dello stabile di Via Maciachini 9 e di proprietà dell'amministrazione comunale.

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.

<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni:ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	15.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	25.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	25.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>152.500</b>

## 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 a redigere il programma degli investimenti per gli esercizi 2015-2016-2017, 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:

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>			
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche: riunito oculistica e nuovo misuratore di pressione )	6.542	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : nuovi pc e registratori di cassa fiscali, nuova piattaforma contabilità	9.500	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie aree esterne	24.000	50.000	50.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - Ambulatorio interdisciplinare - Acquisto arredi - Farmacia delle Mamme	20.000	7.500	7.500
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis estensione robot ed ecografo interdisciplinare	48.000	48.000	48.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>108.042</b>	<b>120.500</b>	<b>120.500</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	15.000	20.000	20.000
2 - Hardware – Software	2.500	2.500	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	25.000	25.000	25.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000	5.000	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	25.000	15.000	15.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000	80.000	80.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>152.500</b>	<b>147.500</b>	<b>147.500</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>260.542</b>	<b>268.000</b>	<b>268.000</b>

## \* ESERCIZIO 2016 \*

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 2016, 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	2016
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>	
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche: riunito oculistica e nuovo misuratore di pressione )	10.000
2 - Hardware – Software : nuovi pc e registratori di cassa fiscali, nuova piattaforma contabilità	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie aree esterne e nuova farmacia dei servizi	50.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - Ambulatorio interdisciplinare - Acquisto arredi - Farmacia delle Mamme	7.500
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis estensione robot ed ecografo interdisciplinare	48.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>120.500</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	20.000
2 - Hardware – Software	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	25.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	15.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>147.500</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>268.000</b>

### 1 \* Farmacia

Sono programmati investimenti complessivi per 120.500,00 €, 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 2016, 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 € 50.000,00 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 147.000,00 €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 € 25.000,00 destinata al pagamento di un eventuale finanziamento necessario alla realizzazione delle opere che potranno prevedere l'ammmodernamento 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 2017\*

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 2017 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:

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2017</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>	
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche: riunito oculistica e nuovo misuratore di pressione )	10.000
2 - Hardware – Software : nuovi pc e registratori di cassa fiscali, nuova piattaforma contabilità	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie aree esterne e nuova farmacia dei servizi	50.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - Ambulatorio interdisciplinare - Acquisto arredi - Farmacia delle Mamme	7.500
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis estensione robot ed ecografo interdisciplinare	48.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>120.500</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	20.000
2 - Hardware – Software	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	25.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	15.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>147.500</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>268.000</b>

### 1 \* Farmacia

Come per l'anno 2016 sono programmati investimenti per complessivi 120.500,00 € 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 147.500,00 €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](mailto:asfarm@tin.it) - sito internet : [www.asfarm.it](http://www.asfarm.it)

## PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI

Come si evince dal prospetto degli investimenti programmati per ogni singolo esercizio, nel periodo triennale 2015/2017, 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 796.542,00 €, importo che verrà finanziato nel tempo ricorrendo alle fonti esposte nei prospetti a seguire :

<b>Descrizione investimenti</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Area Prima :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
<b>Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:</b>			
1 - Acquisto impianti e attrezzature (leasing per attrezzature mediche: riunito oculistica e nuovo misuratore di pressione)	6.542	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : nuovi pc e registratori di cassa fiscali, nuova piattaforma contabilità	9.500	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovo lay-out spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie aree esterne e nuova farmacia dei servizi	24.000	50.000	50.000
4 - Mini riorganizzazione spazi commerciali farmacia - Ambulatorio interdisciplinare - Acquisto arredi - Farmacia delle Mamme	20.000	7.500	7.500
5 - Leasing magazzino robotico farmaco + Sabatini Bis estensione robot ed ecografo interdisciplinare	48.000	48.000	48.000
<b>Totale investimenti farmacia</b>	<b>108.042</b>	<b>120.500</b>	<b>120.500</b>
<b>Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
1 - Acquisto impianti e attrezzature (rifacimento pavimentazioni: ristorante, sala animazione, corridoio cappella)	15.000	20.000	20.000
2 - Hardware – Software	2.500	2.500	2.500
3 - Studio di fattibilità per miglioramenti funzionali e realizzazione nuovi posti letto cure subacute (finanziamento)	25.000	25.000	25.000
4 - Opere Accessorie e monitoraggio Arcisate Stabio	5.000	5.000	5.000
5 - Manutenzione straordinaria e acquisto arredi Poliparco Le Rivette	25.000	15.000	15.000
6 - Interventi manutentivi comune	80.000	80.000	80.000
<b>Totale investimenti Sociosanitari</b>	<b>152.500</b>	<b>147.500</b>	<b>147.500</b>
<b>Totale generale investimenti</b>	<b>260.542</b>	<b>268.000</b>	<b>268.000</b>
<b>Fonti di finanziamento:</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Descrizione della fonte</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>	<b>€uro</b>
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	173.042	180.500	180.500
<b>TOTALI DEI FINANZIAMENTI</b>	<b>260.542</b>	<b>268.000</b>	<b>268.000</b>

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



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

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

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

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

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

---

# ***Bilancio pluriennale economico*** **Esercizi** **2015 – 2016 – 2017**

Il bilancio pluriennale relativo al triennio 2015 – 2016 - 2017 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 esposte 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-esposte nel testo della presente relazione, essere esposte 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 2015/2017

## RICAVI

VOCE DEL BILANCIO	2015	2016	2017
	€uro	€uro	€uro
1 - Ricavi da vendite e prestazioni	4.961.000	5.025.883	5.071.012
2 - Altri ricavi e proventi	653.000	654.306	656.923
3 - Proventi diversi e contributi	0	0	0
4 - Interessi attivi	100	100	101
5 - Proventi straordinari sopravvenienze attive	60	60	60
6 - Costi capitalizzati	158.600	159.076	159.712
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>5.772.760</b>	<b>5.839.425</b>	<b>5.887.809</b>

## COSTI

VOCE DEL BILANCIO	2015	2016	2017
	€uro	€uro	€uro
1 - Spese per acquisti	2.909.500	2.912.410	2.918.234
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	633.400	648.400	663.400
6 - Spese di personale	1.534.000	1.544.000	1.549.500
7 - Spese generali locazioni ed utilizzo beni di terzi	47.600	47.619	47.638
8 - Ammortamenti e svalutazioni	258.100	258.203	249.000
9 - Accantonamenti TFR e rischi	85.150	85.184	85.218
10 - Oneri diversi di gestione e Iva indetraibile	94.000	94.038	94.075
11 - Interessi e oneri finanziari	-36.500	-33.500	-27.500
12 - Oneri straordinari	-1.950	-2.096	-2.117
13 - Imposte e tasse	51.000	81.020	102.053
<b>TOTALE DEI COSTI</b>	<b>5.769.800</b>	<b>5.830.856</b>	<b>5.875.158</b>
<b>UTILE DI ESERCIZIO</b>	<b>2.960</b>	<b>8.570</b>	<b>12.651</b>
<b>TOTALE A PAREGGIO</b>	<b>5.772.760</b>	<b>5.839.425</b>	<b>5.887.809</b>



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

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

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

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

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

---

### **RELAZIONE DEI REVISORI DEI CONTI AL BILANCIO di PREVISIONE 2015**

**Presidente**

**Rag. Antonini Laura**

**Revisori**

**Rag. Colaluca Andrea**

**Rag. Ossuzio Alfredo**

Il Bilancio preventivo economico dell'esercizio 2015, 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 2015/2017, 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 2.960,00 e si riassume nei valori indicati nelle tavole che seguono.

## Gestione Area Farmacia

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2013	PRE - CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €uro	3-2
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) RICAVI</b>				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	1.800.415,28	1.859.000,00	1.870.000,00	11.000,00
- per vendita assistiti SSN	1.465.392,06	1.397.000,00	1.375.000,00	-22.000,00
- per vendita al Comune	4.970,66	5.100,00	5.000,00	-100,00
- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	18.000,57	0,00	0,00	0,00
- per vendite ad altri	11.595,02	8.800,00	31.000,00	22.200,00
- 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	155.385,00	187.000,00	185.000,00	-2.000,00
- 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
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>3.455.758,59</b>	<b>3.456.900,00</b>	<b>3.467.000,00</b>	<b>10.100,00</b>
<b>2) Variazioni rimanenze prodotti</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>3) Variazioni lavori in corso su ordin.</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>4) Incrementi immobil. lavori interni</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>5) Altri ricavi e proventi</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
a) diversi	0,00	0,00	0,00	0,00
- da Enti Assistenziali e Previdenziali	2.317,00	36.800,00	24.000,00	-12.800,00
- da Servizi e Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- da fornitori e altri	79.116,18	79.000,00	65.000,00	-14.000,00
- sopravvenienze attive ordinarie	0,00	13.500,00	0,00	-13.500,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>b) corrispettivi concess.ambulatori</b>	124.857,03	117.000,00	115.000,00	-2.000,00
<b>c) contributi in conto esercizio F.S.R.</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>d) corrispettivi concessione centro prelievi</b>	91.069,27	96.000,00	92.000,00	-4.000,00
<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>297.359,48</b>	<b>342.300,00</b>	<b>296.000,00</b>	<b>-46.300,00</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.753.118,07</b>	<b>3.799.200,00</b>	<b>3.763.000,00</b>	<b>-36.200,00</b>
<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>6)</b>				
- Medicinali e parafarmaci	2.503.137,59	2.545.000,00	2.525.000,00	-20.000,00
- Materiali e prodotti diversi	13.875,65	14.000,00	26.000,00	12.000,00
- 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	58.235,73	59.500,00	59.000,00	-500,00
<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>2.575.248,97</b>	<b>2.618.500,00</b>	<b>2.610.000,00</b>	<b>-8.500,00</b>
<b>7) Per servizi:</b>				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	30.433,02	27.000,00	25.000,00	-2.000,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	315,00	0,00	500,00	500,00
c) Assistenza Hardware e Software	7.277,10	7.500,00	7.500,00	0,00
d) Assistenza impianti tecnologici	8.440,48	8.500,00	8.500,00	0,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	12.012,00	12.100,00	12.000,00	-100,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	37.924,08	40.000,00	40.000,00	0,00
g) Cancelleria e stampati	8.035,32	8.000,00	8.000,00	0,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	10.803,36	11.000,00	11.000,00	0,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	49.673,31	49.000,00	48.500,00	-500,00
l) Assicurazioni e bolli	23.782,81	25.500,00	25.000,00	-500,00
m) Pubblicità e stampa	2.454,94	2.700,00	5.000,00	2.300,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	630,00	500,00	500,00	0,00
o) Indennità di carica ai revisori	2.184,00	2.200,00	2.200,00	0,00
p) Quote associative	3.148,00	3.800,00	3.800,00	0,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	464,94	700,00	500,00	-200,00
r) Costi e oneri diversi	11.392,55	12.000,00	12.000,00	0,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.291,28	14.500,00	14.500,00	0,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.015,45	4.500,00	4.300,00	-200,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	128.054,92	153.000,00	145.000,00	-8.000,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	1.800,00	2.000,00	3.000,00	1.000,00
<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>357.132,56</b>	<b>384.500,00</b>	<b>376.800,00</b>	<b>-7.700,00</b>
<b>8) Per godimento beni di terzi:</b>				
Locazione immobili	4.200,00	4.200,00	4.500,00	300,00
Canoni leasing	38.216,36	44.500,00	42.500,00	-2.000,00
<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>42.416,36</b>	<b>48.700,00</b>	<b>47.000,00</b>	<b>-1.700,00</b>
<b>A riportare</b>	<b>2.974.797,89</b>	<b>3.051.700,00</b>	<b>3.033.800,00</b>	<b>-17.900,00</b>

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2013	PRE - CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONI
	1	2	3	3-2
<b>A riportare</b>	<b>2.974.797,89</b>	<b>3.051.700,00</b>	<b>3.033.800,00</b>	<b>-17.900,00</b>
<b>9) Per il personale</b>				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	265.454,28	295.000,00	298.000,00	3.000,00
b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	75.605,91	80.000,00	81.500,00	1.500,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	98.426,72	106.000,00	107.000,00	1.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	1.611,56	2.000,00	3.000,00	1.000,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	5.543,36	5.000,00	5.000,00	0,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	27.000,00	13.500,00	15.000,00	1.500,00
<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>473.641,83</b>	<b>501.500,00</b>	<b>509.500,00</b>	<b>8.000,00</b>
<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>				
a) Ammortamento immob.immateriali	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Ammortamento immob. Materiali	0,00	0,00	0,00	0,00
- Terreni e Fabbricati	74.049,28	76.500,00	76.500,00	0,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	50.857,31	57.000,00	58.000,00	1.000,00
- Macchine elettriche, hardware, software	29.513,43	16.500,00	18.200,00	1.700,00
- Autoveicoli aziendali	3.135,20	4.200,00	4.200,00	100,00
- Altri ammortamenti	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>157.555,22</b>	<b>154.200,00</b>	<b>157.000,00</b>	<b>2.800,00</b>
11) Variaz. Rimanenze materie prime	12.439,78	-25.000,00	-40.000,00	-15.000,00
12) a - Accantonamento per rischi	40.000,00	50,00	50,00	0,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	0,00	0,00	0,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	22.465,17	25.500,00	28.000,00	2.500,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	11.387,89	14.500,00	15.000,00	500,00
14) b - IVA indetraibile	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00
<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.692.287,78</b>	<b>3.723.450,00</b>	<b>3.704.350,00</b>	<b>-19.100,00</b>
<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>60.830,29</b>	<b>75.750,00</b>	<b>58.650,00</b>	<b>-17.100,00</b>
<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>				
15) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
16) Altri proventi finanziari:	0,00	0,00	0,00	0,00
a) Interessi conto di tesoreria e altri	0,00	50,00	50,00	0,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
17) Interessi altri oneri verso:				
a) Enti pubblici di riferimento	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-9.108,82	-5.200,00	-5.000,00	200,00
c) Interessi passivi Tesoriere	-25.898,80	-31.300,00	-30.000,00	1.300,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-35.007,62</b>	<b>-36.450,00</b>	<b>-34.950,00</b>	<b>1.500,00</b>
<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
18) Rivalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
19) Svalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>				
20) Proventi Straordinari				
a) Plusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Soprav. attive/insussist. passive	2,75	50,00	50,00	0,00
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) Soprav. passive/insussist. Attive	-1.026,47	-30,00	-50,00	-20,00
c) Altri (Contributi e spese liberali)	-350,00	-350,00	-350,00	0,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-1.373,72</b>	<b>-330,00</b>	<b>-350,00</b>	<b>-20,00</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>24.448,95</b>	<b>38.970,00</b>	<b>23.350,00</b>	<b>-15.620,00</b>
Imposte reddito esercizio - IRAP	-15.788,00	-11.000,00	-18.500,00	-7.500,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-2.902,00	-500,00	-1.500,00	-1.000,00
Imposte anticipate - IRAP	1.560,00	-1.560,00	0,00	
Imposte anticipate - IRES	11.000,00	-11.000,00	0,00	
<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-6.130,00</b>	<b>-24.060,00</b>	<b>-20.000,00</b>	<b>4.060,00</b>
<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>18.318,95</b>	<b>14.910,00</b>	<b>3.350,00</b>	<b>-11.560,00</b>

## Gestione Area Servizi Sociosanitari

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2013	PRE - CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €uro	3-2
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) RICAVI</b>				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendita assistiti SSN	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendita al Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendite ad altri	0,00	0,00	0,00	0,00
- per rette casa albergo	735.354,76	772.200,00	755.000,00	-17.200,00
- per rette reparto NAP	0,00	0,00	0,00	0,00
- per rette reparto NAT	514.105,10	544.500,00	555.000,00	10.500,00
- integrazione rette da Comuni	32.635,27	1.800,00	0,00	-1.800,00
- rette rimborsate ad ospiti	-43.131,50	-33.500,00	-15.000,00	18.500,00
- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	89.323,79	99.000,00	95.000,00	-4.000,00
- per costi sociali	0,00	0,00	14.000,00	14.000,00
- per proventi gestione mensa	98.389,23	91.000,00	90.000,00	-1.000,00
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>1.426.676,65</b>	<b>1.475.000,00</b>	<b>1.494.000,00</b>	<b>19.000,00</b>
2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00	0,00	0,00	0,00
3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00	0,00	0,00	0,00
4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00
5) Altri ricavi e proventi	0,00	0,00	0,00	0,00
a) diversi				
- da Enti Assistenziali e Previdenziali	34.911,00	28.500,00	20.000,00	-8.500,00
- da Servizi e Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- da fornitori e altri	17.174,24	4.700,00	5.000,00	300,00
- da sopravvenienze attive ordinarie	0,00	15.000,00	0,00	-15.000,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	85.954,19	0,00	1.000,00	1.000,00
b) corrispettivi concess.ambulatori	0,00	0,00	0,00	0,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.	328.710,67	330.000,00	331.000,00	1.000,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>466.750,10</b>	<b>378.200,00</b>	<b>357.000,00</b>	<b>-21.200,00</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.893.426,75</b>	<b>1.853.200,00</b>	<b>1.851.000,00</b>	<b>-2.200,00</b>
<b>B) COSTO DELLA PRODUZIONE</b>				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	21.109,98	17.000,00	15.000,00	-2.000,00
- Materiali e prodotti diversi	8.339,61	8.200,00	8.500,00	300,00
- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	181.631,32	183.000,00	183.000,00	0,00
- Servizio guardaroba e lavanderia	17.037,22	17.000,00	17.000,00	0,00
- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	7.982,07	8.100,00	8.000,00	-100,00
- Servizi d'assistenza sanitaria	47.171,72	75.500,00	68.000,00	-7.500,00
<b>TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE</b>	<b>283.271,92</b>	<b>308.800,00</b>	<b>299.500,00</b>	<b>-9.300,00</b>
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	28.305,45	25.000,00	25.000,00	0,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	44.809,94	32.500,00	25.000,00	-7.500,00
c) Assistenza Hardware e Software	7.850,24	8.000,00	8.000,00	0,00
d) Assistenza impianti tecnologici	8.271,38	8.600,00	8.500,00	-100,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	3.150,00	4.500,00	4.500,00	0,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	80.698,69	82.000,00	82.000,00	0,00
g) Cancelleria e stampati	6.016,47	6.000,00	6.000,00	0,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	4.385,36	4.200,00	5.500,00	1.300,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	55.099,48	51.000,00	51.000,00	0,00
l) Assicurazioni e bolli	21.518,10	23.500,00	24.000,00	500,00
m) Pubblicità e stampa	0,00	500,00	500,00	0,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	630,00	500,00	500,00	0,00
o) Indennità di carica ai revisori	2.184,00	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	8.374,97	8.250,00	8.300,00	50,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00	0,00	0,00	0,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.973,02	3.200,00	3.500,00	300,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	1.350,00	1.500,00	1.500,00	0,00
<b>TOTALE COSTI PER SERVIZI</b>	<b>277.087,10</b>	<b>261.950,00</b>	<b>256.600,00</b>	<b>-5.350,00</b>
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	600,00	500,00	600,00	100,00
Canoni leasing	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>600,00</b>	<b>500,00</b>	<b>600,00</b>	<b>100,00</b>
<b>A riportare</b>	<b>560.959,02</b>	<b>571.250,00</b>	<b>556.700,00</b>	<b>-14.550,00</b>

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2013	PRE - CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2015	VARIAZIONI
	1	2	3	3-2
<b>A riportare</b>	<b>560.959,02</b>	<b>571.250,00</b>	<b>556.700,00</b>	<b>-14.550,00</b>
<b>9) Per il personale</b>				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	744.970,63	763.000,00	765.000,00	2.000,00
b) Stipendi e salari polimabulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	219.608,27	225.000,00	227.000,00	2.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	1.271,04	2.000,00	2.000,00	0,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.193,76	3.500,00	3.500,00	0,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	39.000,00	24.000,00	27.000,00	3.000,00
<b>TOTALE COSTI DI PERSONALE</b>	<b>1.008.043,70</b>	<b>1.017.500,00</b>	<b>1.024.500,00</b>	<b>7.000,00</b>
<b>10) Ammortamenti e svalutazioni:</b>				
a) Ammortamento immob.immateriali	64.688,27	66.600,00	66.000,00	-600,00
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	29.525,19	23.300,00	25.500,00	2.200,00
- Macchine elettriche, hardware, software	3.556,94	3.500,00	3.500,00	0,00
- Autoveicoli aziendali	3.750,00	3.900,00	4.000,00	100,00
- 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
<b>TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI</b>	<b>102.592,11</b>	<b>98.400,00</b>	<b>101.100,00</b>	<b>2.700,00</b>
<b>11) Variaz. Rimanenze materie prime</b>	<b>45.149,39</b>	<b>10.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-10.000,00</b>
<b>12) a - Accantonamento per rischi</b>	<b>37.557,10</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>0,00</b>
<b>12) b - Accantonamento L.5179/2004</b>	<b>0,00</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>0,00</b>
<b>13) Altri accantonamenti (T.F.R)</b>	<b>54.131,57</b>	<b>57.000,00</b>	<b>57.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)</b>	<b>4.341,57</b>	<b>7.000,00</b>	<b>7.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>14) b - IVA indetraibile</b>	<b>70.370,80</b>	<b>71.000,00</b>	<b>71.000,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.883.145,26</b>	<b>1.832.250,00</b>	<b>1.817.400,00</b>	<b>-14.850,00</b>
<b>DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE</b>	<b>10.281,49</b>	<b>20.950,00</b>	<b>33.600,00</b>	<b>12.650,00</b>
<b>C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI</b>				
<b>15) Proventi da partecipazioni</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>16) Altri proventi finanziari:</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
a) Interessi conto di tesoreria e altri	269,31	700,00	50,00	-650,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>17) Interessi altri oneri verso:</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
a) Enti pubblici di riferimento	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri / Cassa DD.PP. / Istituti di Credito	-962,42	-450,00	-500,00	-50,00
c) Interessi passivi Tesoriere	-4.000,00	-1.000,00	-1.000,00	0,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI</b>	<b>-4.693,11</b>	<b>-750,00</b>	<b>-1.000,00</b>	<b>-250,00</b>
<b>D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
<b>18) Rivalutazioni:</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>19) Svalutazioni:</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALE DELLE RETTIFICHE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>				
<b>20) Proventi Straordinari</b>				
a) Plusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopraw. attive/insussist. passive	11,75	10,00	0,00	0,00
c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	12.824,94	0,00	10,00	0,00
<b>21) Oneri straordinari</b>				
a) Minusvalenze da alienazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Sopraw. passive/insussist. Attive	-1,85	-20,00	-50,00	-50,00
c) Altri (Contributi e spese liberali)	-1.550,00	-1.550,00	-1.500,00	-1.480,00
<b>TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI</b>	<b>11.284,84</b>	<b>-1.560,00</b>	<b>-1.540,00</b>	<b>10,00</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>16.873,22</b>	<b>18.640,00</b>	<b>30.610,00</b>	<b>32.170,00</b>
Imposte reddito esercizio - IRAP	-23.890,00	-20.000,00	-25.000,00	5.000,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-2.931,00	-1.500,00	-6.000,00	4.500,00
Imposte anticipate - IRAP	1.465,00	-522,00	0,00	0,00
Imposte anticipate - IRES	8.048,00	-3.700,00	0,00	522,00
<b>TOTALE IMPOSTE</b>	<b>-17.308,00</b>	<b>-25.722,00</b>	<b>-31.000,00</b>	<b>5.278,00</b>
<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>-434,78</b>	<b>-7.082,00</b>	<b>-390,00</b>	<b>16.170,00</b>

Il bilancio preventivo in esame recepisce, per l'esercizio in corso, la previsione della nuova dimensione assunta nel complesso dell'offerta multidimensionale di servizi socio-sociosanitari svolti dall'azienda nelle sedi di Via Jamoretti, 51 e di Via Maciachini, 9.

Il bilancio di Previsione è stato inoltre redatto sulla base della corretta applicazione del principio della continuità aziendale e nella sua predisposizione non vi sono delle incertezze significative sulla continuità aziendale tali da doverne dare informativa in bilancio, così come peraltro previsto dal dettato della D.G.R. X/2569 del 31/10/2014.

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.

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 2.960,00.

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, 08/01/2015*

**f.to IL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

**Presidente  
Revisori**

*Rag. Laura Antonini  
Rag. Andrea Colaluca  
Rag. Alfredo Ossuzio*

## **ESTREMI DI APPROVAZIONE**

*Il presente bilancio è stato approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n. del 16/01/2015, 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 16 gennaio 2015 con allegato il bilancio dell'Azienda dell'esercizio con deliberazione del Consiglio Comunale n. \_\_\_\_ adottata nella seduta del \_\_\_\_\_.*

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

**IL DIRETTORE SEGRETARIO**