



A.S.Far.M.

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

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

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

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

BILANCIO
PREVENTIVO ECONOMICO
ESERCIZIO 2019

- *Piano Programma*
- *Bilancio Pluriennale Economico*
- *Esercizi 2019 – 2020 - 2021*

21056 - Induno Olona

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

Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65



A.S.Far.M.

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

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

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

Via Jamoretti

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



Via Maciachini

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

SOMMARIO

➤ Relazione del Consiglio d'Amministrazione	pag.	5
IL CAMMINO <i>AREA PRIMA FARMACIA E SERVIZI SANITARI</i> Il Contesto – Le prospettive-Le linee di Sviluppo – Gli indirizzi di Bilancio <i>AREA SECONDA R.SA. CASA ALBERGO E SERVIZI SANITARI</i> Il Contesto – Le prospettive-Le linee di Sviluppo – Gli indirizzi di Bilancio IL BILANCIO DI PREVISIONE		
➤ Il Piano programma	pag.	72
Linee di sviluppo dei servizi Sintesi programma investimenti Proposte per la politica dei prezzi, tariffe e rette Iniziative di attività e relazioni esterne Modello organizzativo, per acquisizione e valorizzazione risorse umane		
➤ Bilancio preventivo Economico - Prospetti Contabili	pag.	110
➤ Prospetti previsionali gestione di Cassa	pag.	117
➤ Tabella numerica del personale	pag.	119
➤ Programma degli investimenti Esercizi 2018 – 2019 - 2020	pag.	123
➤ Piano triennale degli investimenti	pag.	128
➤ Bilancio Pluriennale Economico Esercizi 2019 – 2020 - 2021	pag.	131
➤ Relazione dei Revisori dei Conti	pag.	133
➤ Estremi d'approvazione	pag.	141



A.S.Far.M.

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

Via Jamoretti, 51 – Farmacia - Via Maciachini, 9 Servizi Sociosanitari
P.IVA 02020550121 - Tel. 0332/20.60.01 – Fax 0332/20.16.65
Indirizzo [e@mail](mailto:amministrazione@asfarm.it) : amministrazione@asfarm.it - sito internet : www.asfarm.it

Relazione

del Consiglio d'Amministrazione

Presidente

Elisabetta Cacioppo

Consigliere

Marco Meani

Consigliere

Giuseppe Boracchi

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

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

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

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

- in data 22 ottobre 2013 il Consiglio Comunale ha approvato la relazione illustrativa prevista dall'art.34, commi 20-25, del D.L.179/2012, convertito dalla L. 221/2012, per evidenziare la coerenza dell'attuale modulo gestorio di Azienda Speciale per i SPL di Farmacia Comunale e Servizi Socio-Assistenziali svolti da A.S.Far.M. unitamente al nuovo testo del contratto di servizio da sottoscrivere con l'Amministrazione Comunale nel 2014. La relazione di che trattasi ha inoltre ampiamente illustrato ed attestato la sussistenza dei requisiti previsti dall'ordinamento europeo e gli specifici obblighi di servizio pubblico e di servizio universale svolti dalla nostra Azienda Speciale ente pubblico economico;
- in data 31/12/2013 è stato sottoscritto l'addendum al contratto di servizio originario che regola l'attività dell'Azienda nei confronti dell'Ente locale di riferimento fino a tutto il 31/12/2028;
- in data 19 maggio 2014 l'Amministrazione Comunale di riferimento con proprio provvedimento della Giunta Comunale, ha definito gli indirizzi per l'Azienda Speciale di cui alla legge di stabilità previsti dai commi 553, 1° e 2°;
- in data 28 luglio 2014 il Sindaco del Comune di Induno Olona con proprio provvedimento sindacale ha nominato i nuovi componenti dell'attuale consiglio di amministrazione;
- in data 15 ottobre 2014 il Sindaco del Comune di Induno Olona con proprio provvedimento sindacale ha nominato un ulteriore nuovo componente dell'attuale consiglio di amministrazione, in seguito alle dimissioni rassegnate da altro precedente componente;
- in data 29 settembre 2016 il Consiglio Comunale di Induno Olona provvedeva alla modifica statutaria dell'azienda con l'introduzione della figura del Revisore Unico (Deliberazione Consiglio Comunale nr.44/2016) , nominato poi con Deliberazione del Consiglio Comunale nr. 51 del 30/11/2016.
- In data 15 settembre 2017 l'azienda ha comunque dato corso alla verifica straordinaria delle partecipazioni pubbliche, anche se non titolare, come alla data attuale. Altresì si è dato corso alla rilevazione organica del personale (eventualmente) in esubero, ai sensi dell' art. 114, d.lgs. 267/2000 (tu 2000) e degli artt. 2, c. 1, lett. «a» e 24, c. 1, d.lgs. 175/2016 (tu 2016), rilevandone l'insufficienza delle unità lavorative presenti in servizio, così come oggi.

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

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

Il bilancio di previsione per 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 ci auguriamo che il Consiglio di Amministrazione di nomina a partire dal prossimo Maggio 2019, tenderà ulteriormente di valorizzare di anno in anno nello svolgimento della propria attività di mandato aderendo ai principi di continuità, coordinamento e consolidamento nel solco delle attività degli Amministratori che lo hanno preceduto e del nostro.

La predisposizione del documento economico previsionale di bilancio per l'anno 2019 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 risultati positivi ottenuti negli anni ci confermano che la strada intrapresa è quella giusta.

I prossimi passi, proprio in attuazione dei sopra citati principi di continuità consolidamento e coordinamento con gli esercizi precedenti, saranno nel 2019 la continua verifica dello status di azienda speciale destinata allo svolgimento di servizi pubblici locali, anche se negli ultimi mesi sono intervenuti alcuni provvedimenti (approvazione DDL Concorrenza, nuovo percorso di presa in carico dei pazienti cronici in Regione Lombardia e Nuovo TU sulle società partecipate) che ci hanno fatto riflettere sui temi futuri di sviluppo delle attività aziendali nel prossimo anno in cerca di soluzioni pratiche ed immediate a problemi complessi.

Il DDL concorrenza è alle spalle, con le sue novità e gli inevitabili scenari sul futuro assetto delle farmacie. E' oramai chiaro quanto sia indispensabile per ogni farmacia mettersi al passo, per non trovarsi spiazzata davanti ai cambiamenti che rivoluzioneranno il rapporto con i propri pazienti/clienti.

La farmacia aziendale dovrà nel prossimo periodo assumere sempre di più la forma di una vera e propria azienda e, come tale, auspichiamo che continuerà ad essere gestita con competenza, non solo professionale ma anche e soprattutto manageriale. Analizzare e capire dove sta andando il mercato ed attrezzarsi nel modo corretto per cavalcare il cambiamento sono da sempre già azioni tipiche di A.S.Far.M. La professionalità e le conoscenze che hanno fatto della farmacia aziendale la figura di riferimento per l'intera comunità indunese nonché della Valceresio, deve restare la base sui cui si giocherà la differenziazione tra gli esercizi, mentre la preparazione manageriale delle figure apicali diventerà la sempre e maggiore nuova indispensabile frontiera a cui la nostra azienda dovrà tendere.

Abbiamo quindi raccolto una serie di spunti interessanti in occasione di un recente convegno organizzato da Federfarma e DoxaPharma a Bologna durante l'ultima edizione di CosmoFarma durante il quale si è svolto il VI Osservatorio Italiano sul Mondo della Farmacia.

Punto di partenza è stata l'analisi del cambiamento in atto e delle variabili che lo determinano : l'entrata in farmacia delle società di capitali, la diminuzione dei margini derivanti dall'area del farmaco etico e l'aumento delle farmacie uniformate a sole logiche commerciali.

La nostra farmacia nel prossimo 2019 dovrà ulteriormente pianificare il proprio scenario per proiettarsi nel futuro dei prossimi anni con la certezza di sfruttare la propria forte connotazione professionale, necessaria e distintiva, insieme alle crescenti competenze gestionali e di marketing.

Per contrastare le concentrazioni di farmacie realizzate dal capitale ed i punti vendita inseriti nelle Gdo, la farmacia aziendale che vuole restare indipendente nel prossimo primo semestre del nuovo anno valuterà la possibile adesione alla "rete di protezione" in corso di costruzione tra Federfarma Servizi ed Assofarm che permetterà alle farmacie private e pubbliche indipendenti di competere con capitali e le grandi catene di distribuzione.

Il progetto della "rete di protezione" rappresenta la base di un percorso che mira a fondare un nuovo sistema della farmacia, per rendere sostenibili le imprese della croce verde nelle sfide prossime venture. Sfide che non riguarderanno soltanto la competizione tra farmacie dei farmacisti e del capitale, ma deriveranno anche da una spesa farmaceutica pubblica e risorse sanitarie sempre più riscaldate. «Abbiamo bisogno di un nuovo modello industriale, perché altrimenti domani piccoli o grandi non ce ne sarà più per nessuno». Le parole sono del presidente di Federfarma Servizi, Antonello Mirone, che lo scorso 13 Ottobre a Firenze – nella seconda giornata della Convention Federfarma.co-Federfarma Servizi – ha aperto la tavola rotonda con cui gli opinion leader della farmacia si sono confrontati sulle prospettive della filiera.

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

Questi in estrema sintesi sono i termini del progetto di aggregazione a cui l'azienda potrà dare la propria adesione solo però dopo averne conosciuto nel dettaglio i termini per la sua adesione; certo è che dovrà essere "un progetto per obiettivi scritti, misurabili e accessibili".

Per il consiglio di amministrazione di A.S.Far.M. e la direzione aziendale per ottenere risultati concreti bisogna creare un sistema integrato e strutturato delle farmacie e delle cooperative italiane partendo dal ciò che già esiste: la redditività, che oggi è in media 20mila euro al metro quadro, sopra la media delle strutture organizzate in modo efficiente, e il contatto diretto tra il farmacista e il paziente/cliente, un valore difficilmente replicabile. A differenza del sistema manageriale delle società di capitale che invece si può apprendere e replicare.

Il progetto di sistema che A.S.Far.M. sta comunque valutando con interesse, a differenza del passato, nasce dalla collaborazione delle principali organizzazioni di categoria e raccoglie la sfida di spostare la frontiera del valore creando un cono d'ombra sui competitor che non sono solo i capitali ma anche altri soggetti che operano già sul territorio.

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

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

La sfida, in un momento di contrazione di disponibilità anche per le cure sanitarie, sarà quella di creare economie di scala e sinergie: la chiave di tutto potrà quindi essere nel prossimo futuro quella mettersi in rete, considerato che da soli non si possono cogliere queste sfide.

La parola chiave di un percorso che è anche culturale e che è stata coniata proprio nell'ultimo periodo è in questo senso "competition", una crasi tra cooperation e competition. Questo significa capire che anche se si è competitor si può essere in contemporanea partner.

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

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

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

Oggi A.S.Far.M. potrebbe già infatti partecipare con i propri progetti e le proprie competenze da condividere con le altre farmacie comunali e private indipendenti.

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

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

In questi ultimi giorni dell'anno emergono però dal dibattito politico nuove proposte normative che sembrano percorrere a ritroso le scelte operate in precedenza.

Se ciò venisse confermato cambierebbero gli scenari di evoluzione attesi.

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

Con la dgr X/1046 del 17/12/2018 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l’esercizio 2019”, meglio nota come deliberazione delle “regole” per i servizi Sociosanitari di Regione Lombardia, sono stati poi definiti i nuovi obiettivi previsti per il sistema di cure lombardo per il 2019.

La X legislatura di Regione Lombardia è stata contrassegnata da un profondo cambiamento del sistema socio sanitario lombardo dal punto di vista normativo: l’analisi effettuata partendo dal libro bianco ha portato all’approvazione della legge regionale n. 23/2015 che ha fortemente innovato la visione, spostando maggiormente l’attenzione sull’integrazione tra territorio e ospedale in una logica di continuità assistenziale.

Alla luce delle novità introdotte dalla legge regionale n. 23/2015 e dello scenario sanitario del nostro paese, caratterizzato soprattutto dall’invecchiamento della popolazione, un’efficace “presa in carico della cronicità” rappresenta ancora una volta uno degli aspetti principali di riordino dell’assistenza territoriale e della continuità ospedale-territorio. Si tratta di un riordino che pone effettivamente al centro del sistema il paziente e che valuta l’intero processo assistenziale del malato cronico e non le singole variabili (ricoveri ospedalieri, specialistica, farmaceutica, ecc.).

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

A.S.Far.M., anche seguendo i suggerimenti del proprio sindacato di categoria UNEBA (Unione Nazionale Enti di Beneficenza ed Assistenza), osserva dallo scorso l’applicazione del nuovo progetto assistenziale regionale, ma anche nel primo semestre dell’anno rimarrà ancora una volta in attesa, come molte altre strutture consorelle, di conoscere meglio termini e contenuti quando nel nuovo anno saranno sciolti i dubbi interpretativi e le riserve sollevate anche da parte di altri autorevoli organizzazioni sindacali quali ad esempio i MMG e considerato che nell’anno che sta per terminare solo il 9,89% dei pazienti “cronici” ha aderito alla richiesta di adesione e relativo sottoscrizione del patto di cura inviato da Regione Lombardia.

Infine il nuovo T.U. sulle società partecipate.

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

Lo scenario di riferimento per l’Azienda per il prossimo esercizio rimane pertanto ancora non del tutto decifrabile alla luce delle considerazioni fin qui espresse, ci auguriamo che verrà comunque affrontato ancora una volta di concerto con l’Amministrazione Comunale di riferimento con la stessa determinazione e con lo stesso impegno adottati da sempre negli anni trascorsi dal nostro e da tutti i precedenti CdA.

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

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

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

I. AREA PRIMA FARMACIA E SERVIZI SANITARI

1. IL CONTESTO

Le modifiche al quadro normativo

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

In campo legislativo :

Dopo una lunga e tormentata gestazione, come si ricorderà, il Disegno di Legge sulla concorrenza (Ddl n. 2085-B), approvato definitivamente è oramai alle spalle. La legge ha raccolto alcune delle raccomandazioni dell'Autorità garante per la concorrenza e il mercato (Agcm) volte ad aumentare la concorrenza nel settore della distribuzione farmaceutica. Sebbene taluni suggerimenti dell'Agcm al non siano stati accolti, la nuova disciplina sulla proprietà delle farmacie potrebbe invece avere conseguenze non meno dirompenti. Ecco cosa cambierà nell'ambito della distribuzione farmaceutica.

Un sistema al tramonto?

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

Queste limitazioni si inserivano in un contesto normativo restrittivo, che peraltro non è stato toccato dalla disciplina appena approvata. Ci riferiamo, in particolare, alla possibilità di aprire nuove farmacie e all'attribuzione di sedi divenute vacanti, al numero e alla distribuzione territoriale, alle procedure previste per l'assegnazione delle nuove sedi e per il conseguimento dell'idoneità a divenire titolare di una farmacia.

Visto il quadro normativo previgente, non sorprende che sinora in Italia non vi sia stato lo spazio per lo sviluppo di catene di distribuzione al dettaglio nel settore farmaceutico. Catene che costituiscono invece una realtà molto importante in altri Paesi, come il Regno Unito o gli Stati Uniti. I limiti alla proprietà hanno poi determinato inevitabilmente una

riduzione delle possibilità d'investimento in questo settore. Ciò ha inevitabili ricadute sul ventaglio di prodotti e servizi che sono offerti ai consumatori e sugli orari di apertura al pubblico. La dimensione a carattere personale dell'attività svolta dalle farmacie riduce l'efficienza, con il conseguente aumento dei costi che ricadono in ultima analisi sull'utente finale.

Come la nuova legge cambia il settore

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

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

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

La tutela dei consumatori è comunque assicurata

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

Il raccordo delle nuove norme con la disciplina previgente

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

La nuova legge stabilisce che la partecipazione alle società di capitali proprietarie di farmacie è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l'esercizio della professione medica. Alle società di capitali si applicano inoltre, per quanto compatibili, le disposizioni previgenti. Sebbene sia chiaro il divieto per le società farmaceutiche di detenere partecipazioni di società di capitali proprietarie di farmacie, meno chiaro è fino a che punto tale divieto si applichi nel caso in cui la partecipazione non sia diretta. Inoltre, non è di immediata comprensione come tale disciplina sulle incompatibilità trovi applicazione nel caso di società di capitali a partecipazione diffusa presso il pubblico, non potendosi escludere che una partecipazione non di controllo sia detenuta da un soggetto che determina l'insorgenza del conflitto. Il richiamo alle incompatibilità previgenti, disciplinate nell'articolo 8 della Legge n. 362 dell'8 novembre 1991, poi, appare alquanto problematico, trattandosi di ipotesi che presuppongono un'attività personale (ad esempio, di lavoro dipendente, o di gestione o collaborazione con altra farmacia), non facilmente riferibile a una società di capitali.

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

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

Nuove opportunità per i consumatori e gli investitori in Italia

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

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

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

Ciò nonostante, il mantenimento di importanti restrizioni al numero e all'apertura di nuove sedi, imporrà inevitabilmente una transizione graduale a un nuovo assetto distributivo, ove l'acquisizione di farmacie e la costituzione di reti distributive potrà attuarsi essenzialmente attraverso l'acquisizione di attività esistenti, determinando nel breve termine un'opportunità in più soprattutto per gli attuali proprietari di farmacie presenti sul territorio.

Ecco perché è con vivo interesse che l'Azienda guarda al nuovo progetto di organizzazione delle reti di protezione nel nuovo esercizio che sarà costituita dalla creazione di un sistema di aggregazione delle farmacie che sfrutti le esperienze già esistenti, avvalendosi inoltre in modo particolare del supporto delle aziende di distribuzione intermedia.

La creazione di un'unica grande rete di supporto consentirà di offrire alle farmacie ulteriori nuovi servizi e iniziative di sostegno sia sul fronte professionale che su quello gestionale e commerciale, mettendole in grado di affrontare con maggiore forza e potere contrattuale un contesto sempre più competitivo, senza snaturare il proprio approccio professionale.

Alla luce delle considerazioni fin qui esposte il quadro legislativo di riferimento proprio dell'area farmacia, rimane pertanto all'oggi e presumibilmente anche nei primi mesi del 2019 cristallizzato nella situazione attuale, in attesa di conoscere termini ed indicazioni relativamente alle norme sui SPL e sulla concorrenza solo a nuovo esecutivo di Governo insediato.

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

Nel 2019 è opinione di questo Cda che invece tutti dovremmo impegnarci per l'affermazione di regole certe capaci di valorizzare a livello di sistema il ruolo sanitario della Farmacia, portando a compimento le tante progettualità che da più parti insistono per affermarne la specializzazione. Se questo accadrà indirizzeremo la Farmacia nella direzione di una effettiva tutela del bene comune salute, e allora, a fronte di un assetto coerente del settore, la Farmacia indipendente, pubblica o privata che sia, potrà ritrovare centralità come terminale attivo di una rete sanitaria intelligente e connessa ed i capitali non faranno più paura, poiché la loro azione sarà comunque condizionata al perseguimento di un fine chiaro e non negoziabile, dato da una rinnovata identità di canale.

In ultimo, ma non di minore importanza, il 2019 ci darà esatta cognizione dell'impatto finale della “riforma Monti” in ambito farmaceutico sul territorio indunese, considerata l'apertura negli scorsi mesi della nuova sede farmaceutica che dovrà andare a regime nel nuovo anno ed i cui “possibili effetti commerciali” all'oggi non sono ancora tracciabili.

Così come l'azienda continuerà a monitorare poi con attenzione anche i possibili scenari derivanti dalla prossima apertura, a seguito di trasferimento in nuovi locali, di una delle tre sedi farmaceutiche di Arcisate, sulla trafficata Via Matteotti sempre nel medesimo Comune.

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 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.

Forse qualcosa potrà rinvenire dai provvedimenti enunciati dalle Regole di Regione Lombardia per il nuovo anno e più in particolare per l'ambito farmaceutico dove si prevede per la **Spesa farmaceutica territoriale convenzionata**: la messa a regime del nuovo accordo per la DPC che modificherà in modo sostanziale ed importante la modalità di remunerazione del servizio alle farmacie, arrivando a ridurre della metà i costi unitari della distribuzione. Il nuovo accordo con le farmacie, unitamente all'aumento dei farmaci posti in questa modalità distributiva, porterà sì a risparmi per Regione Lombardia, che dovrebbero consentire il rispetto della soglia del 7,96% della spesa farmaceutica territoriale convenzionata rispetto al totale del Fondo Sanitario Regionale, ma sicuramente minori introiti per il canale aziendale.

Per quanto attiene poi alla Farmacia dei servizi: le nuove regole regionali indicano che le farmacie verranno coinvolte in campagne di screening e nella distribuzione di farmaci e presidi per determinate tipologie di pazienti. Obiettivo è conseguire, nel medio termine, economie permettendo la compensazione dei costi con quelli oggi sostenuti dal ATS e ASST per servizi analoghi, mentre sempre nel 2019 il provvedimento regionale afferma che si procederà a sperimentare la somministrazione a domicilio per pazienti particolarmente fragili di farmaci per oncologici e per le malattie rare (Sla).

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

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

Il nuovo percorso di cura per i pazienti cronici adottato da Regione Lombardia, una volta a regime nel secondo semestre del nuovo anno, potrebbe magari anche aprire spazi interessanti di connessione con gli altri operatori del progetto alle farmacie, a patto però che professionalità e specializzazione divengano le chiavi del “cambiamento”.

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

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

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

Il Cda Aziendale ritiene infatti che il futuro della farmacia aziendale debba essere indirizzato verso la relazione e la realizzazione di una serie di servizi sanitari multidimensionali da rendere disponibili per il paziente anziché basati solo sulla pura dispensazione.

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, vengano una volta per tutte definite le modalità per la nuova remunerazione dei servizi di farmacia, che ci si augura a questo punto possano divenire operative e prese in considerazione nel primo semestre del nuovo anno.

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

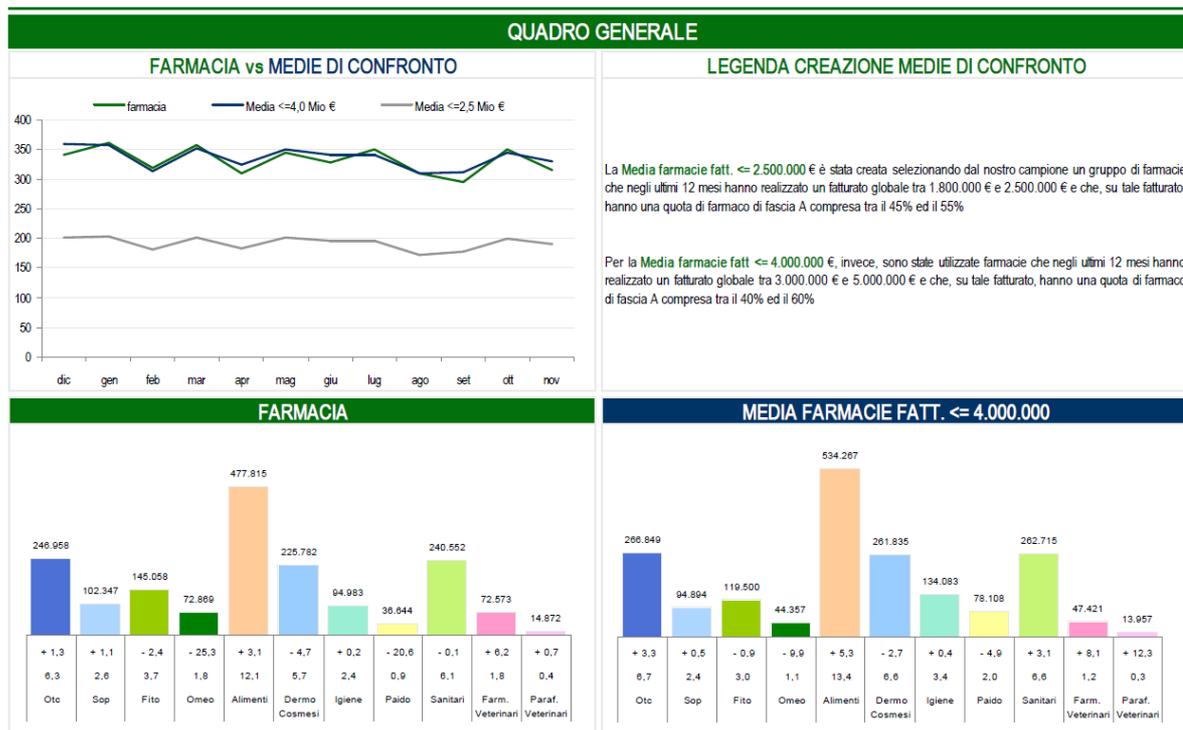
SCONTRINI MEDI MENSILI: PERIODO DI RIFERIMENTO BIMESTRE SETTEMBRE-OTTOBRE 2018									
QUAL E' LA COMPOSIZIONE MEDIA DEGLI SCONTRINI?									
FARMACIA 89040					MEDIA Provincia di VARESE				
Scontrini medi mensili (Scr) contenenti:	N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr	↔	N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr
esclusivamente FARMACI (inclusi SOP + OTC)	4.288	44,5%	2,5	27,29	↔	2.736	52,4%	2,7	28,00
esclusivamente PARAFARMACO	2.960	30,7%	2,0	26,57	↔	1.448	27,7%	1,9	23,76
FARMACI + PARAFARMACO	2.381	24,7%	5,3	52,63	↔	1.034	19,8%	4,8	46,69
SCONTRINI TOTALI	9.628	100,0%	3,0	33,33	↔	5.218	100,0%	2,9	30,53

QUANTO LA SOLA RICETTA MEDICA E' MOTIVO DI INGRESSO IN FARMACIA?									
FARMACIA 89040					MEDIA Provincia di VARESE				
Scontrini medi mensili (Scr) contenenti:	N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr	↔	N°	%	Pezzi/Scr	Euro/Scr
esclusivamente FARMACI SU RICETTA (A/C)	3.019	31,4%	2,7	30,41	↔	1.908	36,6%	2,9	31,88

QUANTO INCIDONO LE DIVERSE CATEGORIE DI PRODOTTO E QUALE E' IL RELATIVO POSIZIONAMENTO DI PREZZO?									
FARMACIA 89040					MEDIA Provincia di VARESE				
Scontrini medi mensili (Scr) contenenti:	Frequenza	Pezzi/Cat/Scr	Euro/Cat/Scr	Euro/Pezzo	↔	Frequenza	Pezzi/Cat/Scr	Euro/Cat/Scr	Euro/Pezzo
almeno un SOP/OTC	34,4%	1,3	11,80	9,09	↔	41,9%	1,3	11,73	9,09
almeno un INTEGRATORE	25,9%	1,3	23,61	18,30	↔	24,1%	1,2	20,99	16,96
almeno un ALIMENTO PER FINI SPECIALI	2,2%	5,4	23,67	4,42	↔	1,3%	6,7	40,97	6,08
almeno un DIETETICO	1,0%	2,8	17,02	6,11	↔	0,9%	1,9	12,04	6,37
almeno un ALIMENTO PER BAMBINI	1,4%	3,7	13,30	3,61	↔	0,5%	2,6	12,84	4,96
almeno un COSMETICO	9,7%	1,3	28,76	22,06	↔	9,1%	1,3	20,48	16,09
almeno un PRODOTTO PER L'IGIENE	10,7%	1,3	10,20	8,01	↔	11,8%	1,3	10,63	8,33
almeno un FITOTERAPICO	6,7%	1,1	17,18	15,16	↔	4,5%	1,1	15,03	13,34
almeno un PRODOTTO OMEOPATICO	4,6%	1,4	20,18	14,20	↔	2,9%	1,4	19,45	13,63
almeno un PARAFARMACO VETERINARIO	3,6%	1,2	30,20	24,98	↔	3,0%	1,2	30,20	24,22

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

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



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

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

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

Come si ricorderà, il percorso fin qui svolto nella contrattazione con il Ministero della Salute era stato uno dei cavalli di battaglia di ASSOFARM, ed era stato tutt'altro che semplice. L'accordo raggiunto nell'ottobre 2012 tra Aifa e i rappresentanti di tutta la filiera, aveva poi subito dure critiche da parte del Ministero dell'Economia. Il successivo rilancio dell'allora Ministro Balduzzi questa volta era stato respinto dalla filiera. E il punto a capo sembrava che fosse arrivato dalla legge di Stabilità per il 2014: rinvio delle operazioni al 30 giugno scorso e in subordine al 31 dicembre 2018, purtroppo ad oggi ancora nulla è stato fatto.

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

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

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

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

Le nuove normative di multi-prescrizione, suggerite sempre con maggiore insistenza da parte di Regione Lombardia, ai medici di famiglia hanno di fatto impoverito il numero degli ingressi in farmacia, unitamente alla diminuzione dell'importo dello scontrino medio e del numero dei pezzi in volume dispensati nell'anno.

Anche per l'anno 2019 il Cda per i propri 5 mesi di attività si augura comunque di riuscire a mantenere pressoché invariati i valori economici di utile registrati negli ultimi anni, considerato che la contrazione delle disponibilità economiche delle famiglie italiane che si è registrata nell'anno, che si sta per concludere, anche per la spesa farmaceutica, 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.;
- prenotazione on line delle visite mediche specialistiche ospedaliere;

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'ATS 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 (purtroppo oramai da tanti anni) anche nel nuovo esercizio, come si sta evidenziando nel dibattito che si è riaperto in questo fine d’anno, sulla scorta delle anticipazioni rivelate dal Ministro della Salute grazie al nuovo “Patto” da sottoscrivere tra i principali attori del SSN, tra cui per l’appunto le farmacie anche alle luce dei possibili sviluppi già previsti dalla L.69/2009.

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

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

L’azienda resterà in attesa, nel prossimo 2019, di capire quali saranno i requisiti minimi richiesti alle farmacie pubbliche, che potranno costituire la vera discriminante all’accesso dei servizi, auspicandosi che la burocrazia imposta dalle singole ATS e dalle rispettive Regioni di appartenenza non sia eccessivamente limitante.

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

Si ritiene però che solo in un contesto normativo favorevole per le società partecipate dagli enti locali (anche alla luce del nuovo T.U.) 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, il nostro Cda in scadenza per il prossimo anno può **solamente auspicare quale investimento necessario la possibile mini ristrutturazione degli spazi destinati a posto auto della sede aziendale di Via Jamoretti,51**, che con la piena operatività anche dei servizi di medicina specialistica sono diventati del tutto insufficienti nel raccogliere la richiesta di disponibilità operativa dei medici specialisti interessati, così come poi eventualmente procedere anche con il relativo ampliamento degli spazi **ambulatoriali dedicati**.

La soluzione progettuale, già valutata positivamente anche dal precedente Cda, prevede la parziale copertura dell'area adibita a terrazzo della sede di Via Jamoretti, 51 con la realizzazione di ulteriori 2-3 locali da adibire ai servizi di medicina specialistica oggi molto richiesti ed apprezzati dall'utenza che ha usufruito fino ad oggi dei servizi aziendali.

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

A riprova del **“gradimento”** e del servizio di utilità **“sociale”** svolto dalla farmacia comunale che ha ridistribuito oramai a pochi giorni dalla fine dell'anno circa **130.500,00 euro** in sconti e promozioni sui prodotti SOP ed OTC dispensati, parlano i dati meglio di seguito indicati :

MESE	RICETTE	valore medio ricetta	valore medio ricetta	RICETTE	RICETTE	SSN	BANCO	TOT.	RID. SOP	RID. OTC	TOT.
	SSN		diff %	variazione nr.	variazione %	+%	+%	+%	€.	€.	€
GENNAIO	5.863	18,96	0,65	155	2,64	2,75	2,24	2,44	3.533,60	11.027,37	14.560,97
FEBBRAIO	5.088	19,78	-2,74	-68	-1,34	-3,39	0,60	-1,00	3.534,34	7.933,76	11.468,10
MARZO	5.805	19,11	2,52	76	1,31	3,89	-0,03	1,55	3.033,87	8.539,83	11.573,70
APRILE	4.712	20,63	-6,12	271	5,75	-0,22	4,07	2,33	2.994,92	6.549,96	9.544,88
MAGGIO	5.817	19,07	1,19	25	0,43	1,43	-1,59	-0,34	3.058,25	6.952,20	10.010,45
GIUGNO	5.329	20,74	-3,63	-42	-0,79	-4,25	-3,99	-4,10	2.975,13	6.513,18	9.488,31
LUGLIO	5.546	20,13	-2,07	516	9,30	6,85	3,48	4,91	3.413,48	6.872,64	10.286,12
AGOSTO	5.489	20,19	0,88	-504	-9,18	-9,66	-5,98	-7,53	2.841,17	7.091,65	9.932,82
SETTEMBRE	5.137	19,66	-5,15	-220	-4,28	-8,78	-4,45	-6,20	2.658,03	6.974,07	9.632,10
OTTOBRE	5.381	19,40	-3,81	327	6,08	2,58	7,56	5,56	2.935,42	8.368,75	11.304,17
NOVEMBRE	5.526	20,07	-10,53	-62	-1,12	-10,25	-0,88	-4,89	2.477,66	8.212,29	10.689,95
DICEMBRE	5.203	19,45	-0,85	21	0,40	-0,30	-5,64	-3,61	2.964,28	9.185,59	12.149,87
totale	64.896	19,74	-2,44	495	0,76	-1,57	-0,42	-0,89	36.420,15	94.221,29	130.641,44

Giorni di apertura anno 2017 n.308

Giorni di apertura 2018

n. 307

In un momento di congiuntura importante la sede aziendale del negozio di farmacia registra in chiusura d'anno, in modo abbastanza generalizzato, un ulteriore decremento del valore medio della ricetta pari al - 2,44%, unitamente ad una piccola contrazione registrata anche nella somministrazione del farmaco da banco; in generale più che logica conseguenza anche della diminuzione degli ingressi rilevati nell'anno nr. 117.912 (pazienti), - 2.141 (-1,78%) rispetto al precedente anno; dato questo da correlare in buona parte (68%) dall'attività di multi-prescrizione (ricette e formato medicinali dispensati) messa in atto dai MMG, oltre che dalla crescente leva dei punti vendita della Gdo aperti anche nelle giornate domenicali e festive.

Il dato consolidato dei primi undici mesi dell'anno della Farmacia aziendale possono essere pertanto ben sovrapponibili alla fotografia del mercato farmaceutico Italiano elaborata da AIFA, dove si evidenzia come il mercato della farmacia sia in calo rispetto allo stesso periodo del 2017, con un decremento complessivo sia del fatturato, che scende del -2,0%, che dei volumi di vendita, in calo del -0,7%. Si osserva che il farmaco etico ha subito una contrazione mentre il commerciale (inteso come tutto ciò che viene venduto in farmacia senza obbligo di ricetta e quindi SOP, OTC e extra farmaco) è rimasto sostanzialmente stabile.

Questi risultati sono stati determinati da andamenti differenziati nei vari trimestri dell'anno: i primi quattro mesi del 2018 hanno segnato leggeri incrementi pur in mancanza di diffusione della patologia invernale, mentre nella seconda parte dell'anno la farmacia ha alternato performance positive e negative in considerazione della variazione del periodo di chiusura della farmacia privata che in corso di anno ha modificato il proprio lay-out gestionale con la seguente chiusura alternata del proprio punto vendita rispetto all'anno precedente.

Il dato generale di contesto registrato dall'area farmacia prossimo alla fine dell'anno ci racconta di un punto vendita aziendale che nonostante le incertezze connesse alla generale crisi dei consumi, riesce ancora una volta a mantenere le posizioni, pur avendo nel contempo registrato un calo degli ingressi rispetto al precedente esercizio, derivanti in larga parte dalla modalità di multi-prescrizione da parte dei Medici di Base, sollecitati allo scopo anche dalle note di indirizzo emanate al riguardo da Regione Lombardia.

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

Mentre in Italia risulta essere ulteriormente diminuito anche il numero delle ricette prescritte in regime convenzionale, calato -2,2% rispetto ai primi sei mesi del 2017, a fronte di un sensibile aumento del numero delle prescrizioni di farmaci in DPC (confezioni in DPC: +8,9%). Prosegue il trend discendente del valore medio netto delle ricette in regime di convenzione, diminuito nel periodo in esame del -2,7% (lordo: -2,4%). In regime convenzionale sono stati, quindi, prescritti meno farmaci di prezzo mediamente più basso.

Il calo di spesa e ricette è legato principalmente al crescente ricorso alla distribuzione diretta e alla distribuzione per conto da parte delle ATS (voci di spesa che, complessivamente, sono aumentate del + 46% nei primi 6 mesi del 2018, dato AIFA), ma anche alla revisione del prontuario, entrato in vigore nel mese di novembre, e agli interventi volti al contenimento delle prescrizioni promosse dalle ATS nei confronti dei medici.

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

Va da sé che la domanda di farmaco con obbligo di ricetta per la farmacia aziendale rimane sempre importante perché rappresenta ancora circa il 52,7,1% dell'attività complessiva (dato gennaio-ottobre 2018) e perché i volumi di vendita alla fine dell'anno rimangono comunque sostanzialmente invariati considerati i giorni lavorati.

Anche nel comparto commerciale coesistono segmenti dai trend contrastanti: se da una parte i farmaci di automedicazione registrano un leggero aumento (+1,7%) a sostanziale invarianza nei primi dieci mesi dell'anno rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, il parafarmaco in generale perde tra gennaio e ottobre il - 2,2% a fatturato e guadagna invece il + 5,2 % in pezzi.

Qui troviamo sia mercati dalle performance tendenzialmente stabili, sia mercati che hanno realizzato una crescita più rilevante nel periodo considerato : primi fra tutti i farmaci generici ed i prodotti dedicati alla veterinaria.

Questi risultati di media, poi, sono a loro volta la risultante di performance che nel corso dei primi dieci mesi del 2018 hanno registrato diversi cambi di passo, ma che comunque stanno ad indicare che il processo di crescita della farmacia aziendale, dopo ventitré anni di crescita ha raggiunto il suo punto di massima performance che ora andrà solo consolidata e confermata negli anni a venire, alla luce delle considerazioni prima esposte.

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

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

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

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

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

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

Nel nuovo anno pertanto l'azienda dovrà però attendere, prima di porre in essere le politiche di sviluppo ipotizzate, le scelte del nuovo governo nazionale ed in particolare di quello regionale, che ancora una volta punta sul processo di presa in carico del paziente cronico ma di cui ancora non è assolutamente facile distinguere lo scenario finale di adesione da parte dei pazienti, dove però anche le farmacie potrebbero svolgere la loro funzione di collector di servizi sanitari e sociali.

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

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

L'auspicio è che effettivamente si corregga il precedente modello della "libera scelta delle unità di offerta" con un altro che metta al centro i processi di presa in carico delle persone in situazione di bisogno, per l'appunto dei pazienti cronici che a partire dal 2018 potranno seguire un proprio percorso di cura personalizzato grazie a dei nuovi "soggetti gestori".

Nel prossimo periodo, se l'indicazione regionale di adesione al progetto di presa in carico dei pazienti cronici troverà conferma, dovranno essere infatti definite la cultura, le forme, le modalità e i criteri di connessione con i territori e, in particolare, con i Comuni e, più in generale, i soggetti che intervengono come attori nella produzione dei servizi alla persona, tra cui per l'appunto i nuovi soggetti gestori dei processi di cura per il paziente cronico, di cui ad oggi ancora nulla, o ben poco, è stato detto nel provvedimento attuativo di legge.

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

Una nota positiva mentre redigiamo la presente relazione, sembrerebbe rinvenire dall'approvazione, durante la discussione della Legge di Bilancio, di un emendamento che ha previsto nuovamente di finanziare finalmente ancora una volta la farmacia dei servizi.

Il testo del provvedimento di legge approvato prevede infatti di avviare una nuova ed ulteriore sperimentazione in nove regioni, per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle cosiddette farmacie dei servizi (D.lgs. 3 ottobre 2009), a carico del Servizio sanitario nazionale di 12 milioni per il 2019 e di 18 milioni per il 2020.

L'emendamento indica inoltre di individuare, con decreto del ministero della Salute, di concerto con il Mef e la Conferenza Stato-Regioni, le nove regioni in cui avviare la sperimentazione, tre per ogni anno, tenendo conto della rappresentatività di Nord, Centro e Sud, e della popolazione residente di almeno due milioni di abitanti. La sperimentazione sarà sottoposta a monitoraggio da parte dei Tavoli Lea, per verificarne le modalità organizzative e gli impatti, nonché un'eventuale estensione sull'intero territorio nazionale e riguarda servizi come, ad esempio, la prenotazione di prestazioni ambulatoriali in ospedali pubblici o l'erogazione di servizi di secondo livello rivolti ai singoli assistiti, esclusi i prelievi di sangue.

Sperando nella reale applicazione del provvedimento di legge che già in questo esercizio, per mano del precedente Governo avrebbe dovuto trovare collocazione, ma che poi è sparito nel nulla, sarebbe infatti miope ancora oggi, 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 con i rappresentanti dell’Amministrazione comunale **sulle nuove ed ulteriori iniziative di servizio** da realizzare per rafforzare il ruolo della farmacia come “presidio sanitario” che opera sul territorio in sintonia con medici di base, con le strutture sanitarie e l’ATS per **contribuire alla crescita complessiva della qualità del nostro sistema di welfare locale** :

- **la farmacia dei servizi e le ulteriori specializzazioni in attività ad alto contenuto sanitario da offrire ai propri pazienti : partecipazione al progetto di cura per i pazienti cronici e partecipazione al progetto nazionale di sperimentazione della farmacia dei servizi;**
- **possibile ampliamento degli spazi ambulatoriali dedicati alle specializzazioni mediche in libera professione all’ultimo piano dell’immobile di Via Jamoretti, 51, avendo prima cura nel potenziare i posti auto disponibili per l’utenza;**
- **alle risorse umane** che, oltre al continuo aggiornamento tecnico, possano avere maggiori competenze e conoscenze di fronte alle esigenze di un servizio che si propone nuovi e più ambiziosi obiettivi per rispondere adeguatamente ad una sempre più ampia e diversificata tipologia di utenti, anche ed in considerazione del nuovo personale farmacista inserito in azienda alla fine dell’anno a seguito delle dimissioni delle precedenti colleghe che hanno optato per nuove scelte professionali;
- **allo sviluppo del Servizio di Cup, prenotazione visite specialistiche e ritiro referti;**
- **ai servizi ADI** in farmacia.

Nel 2019, l’attuale Cda per il periodo amministrativo di propria competenza, intende quindi ancora una volta attenzionare il proprio mandato amministrativo nel monitorare gli effetti-benefici del nuovo provvedimento di legge di cui sopra e che potrà forse e finalmente legittimare il progetto di “farmacia dei servizi”.

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

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

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

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

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.

DATI DI SPESA GENNAIO-GIUGNO 2018

Il dato consolidato del primo semestre 2018, elaborato da New Line Ricerche di Mercato, evidenzia come il mercato della farmacia sia in calo rispetto allo stesso periodo del 2017, con un decremento complessivo sia del fatturato, che scende del -2,0%, che dei volumi di vendita, in calo del -0,7%.

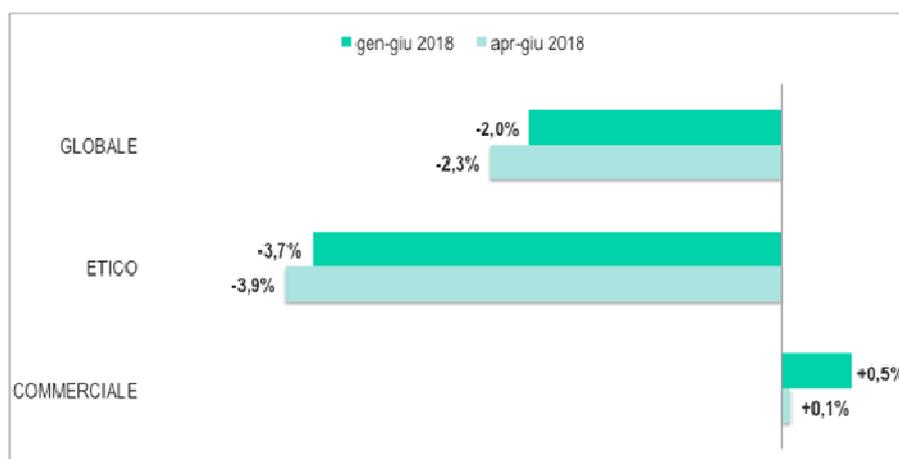
Si osserva che il farmaco etico ha subito una contrazione mentre il commerciale (inteso come tutto ciò che viene venduto in farmacia senza obbligo di ricetta e quindi SOP, OTC e extra farmaco) è rimasto sostanzialmente stabile, anche se ha risentito di qualche flessione in quasi tutti i mesi del primo semestre.

L'Andamento Generale

Nel primo semestre del 2018 il mercato della farmacia risulta essere in calo rispetto allo stesso periodo del 2017, con un decremento complessivo sia del fatturato, che scende del -2,0%, che dei volumi di vendita, in calo del -0,7%. L'andamento negativo registrato nel primo quarter, dove il fatturato aveva subito un decremento del -1,7% e le vendite erano rimaste stabili, peggiora ulteriormente nel secondo trimestre dove il fatturato perde il -2,3% ed i pezzi venduti calano del -1,3%. L'analisi completa, comprensiva anche del focus sul secondo quarter del 2018, è disponibile sul sito di New Line.

Nel periodo gennaio-giugno 2018 il mercato del Farmaco Etico ha subito una contrazione del -3,7% a valori e del -1,3% a volumi mentre l'ambito Commerciale (SOP, OTC e Extra-farmaco) è rimasto sostanzialmente stabile sia a fatturato (+0,5%) che a confezioni (+0,4%).

Guardando nel dettaglio il trimestre aprile-giugno 2018 si osservano risultati peggiori rispetto a quelli dei primi sei mesi dell'anno sia a livello complessivo, come precedentemente evidenziato, sia nell'ambito del farmaco Etico, con un -3,9% a fatturato e un -1,8% a pezzi, sia in quello Commerciale, con un +0,1% a fatturato e un -0,7% a pezzi



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

Il volume delle somministrazioni della farmacia, al lordo dell'IVA, nell'anno 2018, ha fatto registrare (dati all'assestamento di bilancio al 28/12/2018) un sostanziale pareggio nel macro dato finale rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente.

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

spesa mutualistica Nazionale lorda	- 3,90% (dato a marzo 2018)
spesa mutualistica Regionale	- 0,90% (dato a marzo 2018)
spesa mutualistica Provincia di Varese	- 2,11% (dato a marzo 2018)

spesa A.S.Far.M. - 1,57% (dato a dicembre 2018)

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

Anno	RICETTE SPEDITE	VALORE RICETTA €	PEZZI DISPENSATI SSN	PEZZI DISPENSATI TOTALI
1996	16989	34,78	32789	98366
2010	63803	23,67	123778	327763
2014	72192	18,35	141496	383857
2015	68120	19,83	143052	384823
2016	71368	19,75	141256	386357
2017	68585	19,74	138412	367531
2018	67285	19,26	141299	367723

Giorni lavorati anno 2017 n.308 Giorni lavorati anno 2018 n.307

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

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

Nel complesso crediamo comunque sia possibile affermare che sia stato in buona parte soddisfatto e raggiunto il risultato atteso in termini di fatturato rispetto allo scorso esercizio, in un contesto comunque di estrema 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 triennio 2018-2020.

I dati indicano che la farmacia rimane comunque il canale di acquisto privilegiato dagli italiani: dei 254 milioni di confezioni vendute nel periodo gennaio-settembre 2017, il 75,1% è stato acquistato in farmacia ed il restante 24,9% in parafarmacia (4,2%) o nei corner della GDO (il 18,9%).

Tenuto conto del trend influenzale della stagione 2017/2018 e ipotizzando il mantenimento, nei prossimi tre anni, delle attuali condizioni regolatorie, si prevede nel biennio 2019-2020 un mercato SOP in moderata espansione (+0,6% nel 2019 e +0,9% nel 2020), trainata per lo più dal mercato dei farmaci di automedicazione (+0,8% nel 2019 e +0,9% nel 2020).

L'andamento del mercato SOP si riflette sul rapporto tra farmaci SOP e spesa farmaceutica complessiva per farmaci dispensati dalle farmacie aperte al pubblico. Infatti, le ultime stime dell'Osservatorio Farmaci prevedono, per il prossimo biennio, un andamento della spesa complessiva per farmaci (al netto degli sconti a carico della filiera, dovuti su farmaci rimborsati dal SSN) sostanzialmente piatto. Alla luce di un simile trend, si prevede, dopo la diminuzione nel 2016, una progressiva ripresa dell'incidenza della spesa per farmaci SOP sulla spesa per farmaci dispensati tramite le farmacie territoriali (13,8% nel 2019).

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

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

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

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

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

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

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

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

1.3 Le prospettive di mercato

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

- **le scelte strategiche del nuovo esecutivo tecnico di governo nazionale circa le “sorti” delle public utilities;**
- **la firma della nuova convenzione con il SSN, rimandata “forse” al secondo semestre del 2019, e più in generale l’intera normativa di riordino prevista con il DDL 883 che porterà ad una nuova remunerazione del servizio di farmacia;**
- **l’introduzione a regime dei nuovi servizi previsti dal D.Lgs. 153/2009 in applicazione della Legge 69/09 e dell’agenda delle semplificazioni previste dal governo;**
- **la possibile riorganizzazione della pianta organica delle farmacie sulla scorta dei nuovi provvedimenti di legge e della pubblicazione delle assegnazioni definitive delle nuove sedi farmaceutiche, tra cui una per l’appunto anche sul nostro territorio nel secondo semestre del 2018, considerata la prima assegnazione dello scorso marzo che non ha raccolto l’adesione dei vincitori del concorso regionale;**
- **il mantenimento del taglio generalizzato del 7% sul prezzo dei farmaci generici (a brevetto scaduto) ed inseriti nelle liste di trasparenza AIFA al 15 dicembre 2015;**
- **l’utilizzo della ricetta elettronica in tutto il processo di gestione e rimborso del farmaco a carico del SSN;**
la rinegoziazione in corso d’anno del prezzo del farmaco generico;
- la vendita presso la GDO di SOP e OTC;
- sconti posti a carico delle farmacie in misura maggiore al crescere del prezzo del prodotto;
- note limitative alla prescrizione;
- la distribuzione diretta, la distribuzione in dimissione e gli accordi con le farmacie territoriali per la “distribuzione per conto” (trasferimento dei contratti ATS alle forniture al pubblico);
- l’applicazione delle liste di trasparenza dei medicinali generici, l’introduzione del prezzo di riferimento con la conseguente abolizione del prezzo massimo di vendita impresso sulle confezioni di medicinali.

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

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

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

Questa conseguenza delle liberalizzazioni, “sommata alle politiche di europeizzazione della sanità nazionale che mirano all’abbattimento della spesa farmaceutica”, delineano un

nuovo mercato che non può essere "subito", pena "l'esclusione" dal mercato stesso, ma deve essere recepito e affrontato come sinonimo di evoluzione e fonte di nuove opportunità.

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

FLESSIBILITA' – COMUNICAZIONE – RELAZIONE

Ottimizzare la "FARMACIA DEI SERVIZI" dovrà per forza di cose essere il 'must' dei prossimi anni di attività della farmacia aziendale e ci auguriamo anche del mandato del prossimo consiglio di amministrazione.

Infatti anche se la diffusione delle parafarmacie in Italia procede lentamente, a distanza dalla data di applicazione del decreto Bersani, hanno aperto i battenti circa 2289 parafarmacie e 245 corner nella grande distribuzione, dove l'88,9% del mercato è gestito dalle farmacie tradizionali.

Nel nuovo anno, in virtù della nuova normativa di legge che regola il quorum per la gestione della pianta organica delle farmacie, potrà essere osservato più compiutamente l'effetto dell'apertura del nuovo punto vendita di farmacia nel nostro Comune che aperto i battenti nel secondo semestre dell'anno che si sta concludendo ma che all'oggi non ha ancora prodotto effetti considerevoli negativi sul mercato della farmacia 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 3,24 % (+ 1,97% 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 72,2% ha dichiarato di comprare abitualmente farmaci nei supermercati e il 27,8% in parafarmacia.

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

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

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

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

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

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

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

2. LE LINEE DI SVILUPPO

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

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

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

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

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

Per soddisfare ulteriormente le esigenze crescenti del paziente di domani sarà **fondamentale puntare sull'ulteriore professionalità, sull'adeguamento dell'offerta e su scelte innovative e originali** rivisitando il concetto di farmacia ed un nuovo valore di tempo.



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

FLESSIBILITA' - COMUNICAZIONE - RELAZIONE

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

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

- l'individuo come semplice cittadino e come cliente si rivolgerà al farmacista prevalentemente come polo informativo in ambito sanitario-farmaceutico - come figura fondamentale con cui confrontarsi sullo stile di vita e sui fattori di rischio in un'ottica quindi di prevenzione;
- l'individuo come cliente inoltre chiederà al farmacista un equilibrio tra il suo inevitabile ruolo commerciale e la sua funzione di operatore sanitario;
- l'individuo come paziente chiederà al farmacista di svolgere il ruolo canonico di esperto in farmacologia e farmacoterapia fungendo da "cinghia attiva di trasmissione" tra medico e paziente per quanto riguarda la terapia con farmaci con obbligo di prescrizione. Per quanto attiene invece i farmaci senza obbligo di prescrizione sarà opportuno che il farmacista offra la sua assistenza e consulenza ai pazienti con spiccata propensione all'automedicazione cercando di frenare eventuali spinte consumistiche irrazionali che potrebbero risultare inefficaci se non pericolose (in questi casi il farmacista come "guardia del corpo" del paziente).

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

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

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 già sviluppate negli anni precedenti e che maggiormente si svilupperanno anche nell'anno 2019 in Azienda sulla scorta del Know how e delle sinergie con l'area seconda dei servizi-sociosanitari e dove la farmacia A.S.Far.M. potrà continuare a confrontarsi con gli altri operatori di settore, essendo chiamata ad operare per conto del Sistema sanitario nazionale.

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

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

Con i provvedimenti di legge esistenti e con l'ultimo emendamento alla legge di Bilancio approvato, l'esecutivo di governo potrebbe forse aver dato un segnale atto a pianificare e incentivare la cultura dei servizi attraverso il coinvolgimento delle farmacie italiane ai processi di crescita dell'intero sistema economico nazionale.

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

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



BILANCIA IL TUO PESO, MISURA LA TUA SALUTE

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

APOTECA NATURA

CI STA A CUORE IL TUO CUORE



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

APOTECA NATURA

COGLI IL FIORE DI OGNI ETÀ



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

APOTECA NATURA

STOMACO E INTESTINO AL CENTRO DELLA NOSTRA SALUTE



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

Oltre ad avere in itinere dal prossimo mese di gennaio l'inserimento a regime di alcune nuove linee di servizio da proporre ai propri pazienti nel campo dell'autoanalisi tra cui la verifica del microbiota intestinale che si affiancherà ai confermati progetti di :

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

Il 2019 vedrà inoltre la prosecuzione del servizio di consegna a domicilio del farmaco a favore delle persone anziane disabili, malate e non autosufficienti che ha raccolto dalla seconda parte dell'anno, data di avvio del servizio, ad oggi oltre 46 richieste di intervento (17 quelle del 2017), dato estremamente considerevole se rapportato a quello nazionale che registra mediamente 1,2 interventi mese per bacino di popolazione media di 10.000 abitanti (dato Federfarma Lombardia al 24/12/2018).

CONSEGNA GRATUITA DEL FARMACO A DOMICILIO

LEGGI DI PIÙ



Il Cda aziendale ritiene infatti che il contesto attuale non favorevole dal punto di vista economico e sociale suggerisce di tenere alta l'attenzione sulle fasce di cittadinanza più svantaggiate, quelle che incontrano maggiori ostacoli nell'accesso ai servizi socio-sanitari destinati alla tutela della salute. La povertà è una delle principali cause di malattia, una barriera di accesso all'assistenza sanitaria e al reperimento di farmaci. Il servizio di A.S.Far.M. per il 2019 sarà dunque ancora

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

Un benvenuto utile per ogni piccolo nuovo cittadino di Induno Olona, sarà invece la continuazione anche per il 2019 del servizio che il Cda di A.S.Far.M. ha già realizzato ed attivato dallo scorso luglio grazie al supporto ed alla collaborazione con l'Assessorato ai servizi sociali del Comune di Induno Olona.

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



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

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

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

Dal prossimo 1 gennaio l'Azienda sarà poi inoltre operativa nell'attività di co-gestione del punto prelievo dell'SOS di Malnate con cui si è sottoscritta un'apposita



convenzione per la gestione in via sperimentale del servizio per un anno grazie al Know-How perfezionato in questi anni nella gestione del proprio punto prelievo indunese con il partner privato che oggi costituisce il secondo gruppo in Italia per la laboratoristica di esami BIANALISI Spa.

La programmazione della nuova attività è stata infatti progettata e sviluppata dopo la richiesta di co-gestione avanza dalla società di Mutuo Soccorso negli ultimi mesi dell'anno e che dal prossimo 1 gennaio non avrebbe più potuto esercitare l'attività di che trattasi essendo scaduta la convenzione con l'ASST dei Sette Laghi.

Il personale impiegato nel servizio continuerà ad essere quello solitamente già impegnato dall'Associazione di Mutuo Soccorso, con cui si studieranno ulteriori attività in "rete".

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

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

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

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

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

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

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

Tabella 2

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



Oggi un quarto del tempo in farmacia è impiegato per erogare servizi: 35,7 per cento in media è la percentuale di tempo dedicato alla gestione dei servizi sul totale tempo di lavoro giornaliero degli addetti, contro il 14,9 per cento del 2005. (aggiornamento fonte indagine Cergas Bocconi 09/2016).

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 78,6 % delle richieste del cliente; i servizi di differenziazione, più sofisticati, per così dire, che sono già meno frequenti: quali ad esempio il noleggio di

apparecchiature ed ausili sanitari (59,9%); e poi i servizi di fidelizzazione: dall'indicazione del medico specialista più appropriato per le diverse patologie (29,1%), alla promozione di giornate a tema ricorrenti con i diversi professionisti sanitari che già svolgono la propria attività presso la sede aziendale e non in ultimo allo sviluppo dei nuovi servizi di assistenza sociosanitaria al domicilio della persona fragile.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- La riorganizzazione della frontiera visibile del servizio copia della rivista

Tra le variabili pertanto esaminate nella predisposizione delle linee guida per il nuovo esercizio e che concorrono a comporre e a consolidare l'immagine del farmacista e della farmacia pubblica aziendale, il C.D.A. ha pensato, anche su sollecitazione dei propri collaboratori direttamente interessati, di proporre insieme ad alcuni partner commerciali di prodotto la realizzazione con cadenza mensile di una serie di eventi mirati alla tutela della salute pubblica del cittadino, da realizzarsi nei locali della farmacia (consulenze nutrizionali, analisi veloci di prima istanza, consulenze dermatologiche, ecc) oppure nei locali che potranno essere resi disponibili dall'amministrazione comunale, per sviluppare incontri a tema generale salutistico e di prevenzione per tutti i cittadini: **“Gli incontri della Salute”**, oltre alla pubblicazione del periodico trimestrale della rivista **“La tua farmacia”** che ha riscosso un notevole apprezzamento da parte dei nostri pazienti durante tutto il 2018 con oltre 15.500 copie stampate e distribuite



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

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

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

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



Nel corso dell'anno verrà poi sviluppata la possibilità di affiancare ai servizi di Carta Sicura anche quelli già propri della carta Sani +24 sviluppata da Federfarma Lombardia in collaborazione con Europe Assistance.

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

Tra le altre agevolazioni, un numero verde per la ricerca delle farmacie di turno o la richiesta di visite specialistiche ed esami (da effettuare a tariffe agevolate nelle strutture convenzionate con Europ Assistance). La Carta vale per 12 mesi e potrà essere acquistata nella farmacia aziendale al costo di 20 euro.



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

- consulenza medica generica telefonica 24/24h per 7 giorni a settimana;
- consulenza medica specialistica telefonica fino a 3 volte per anno;
- consulenza veterinaria telefonica 24/24h per 7 giorni a settimana;
- invio di un medico al domicilio una volta durante i 12 mesi;
- numero verde dedicato, per prenotazioni di visite e di esami privati in centri convenzionati;
- informazioni sulle farmacie di turno.

Per ulteriori informazioni passa in farmacia.

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

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

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

Le previsioni sui risultati della gestione 2019 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 (di cui se ne auspica la firma nel prossimo 2019), che nelle bozze oggi disponibili prevede l'introduzione di **un nuovo sistema di remunerazione "free for service" che tenga conto dei servizi sanitari erogati dalle farmacie come parti integranti del SSN.**

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

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

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

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

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

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

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

In ultimo ma non di minore importanza sarà data massima attenzione e possibile attuazione al dettato previsto dalla DGR X/1046 del 17/12/2018 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO PER L'ESERCIZIO 2019, approvata nella seduta del 17 dicembre 2018.

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

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

La DG Welfare nel corso del 2019, valutando i servizi necessari sul territorio, promuoverà le iniziative relative all'evoluzione dei servizi per il cittadino presso le farmacie pubbliche e private aperte al pubblico, in accordo con le competenti ATS e nel rispetto delle risorse disponibili, con particolare riferimento a progetti che favoriscano l'aderenza terapeutica ai trattamenti farmacologici nei pazienti cronici.

In particolare, nella ATS della Montagna (o, in alternativa, nella realtà territoriali a bassa densità abitativa caratterizzate da estrema difficoltà di accesso ai servizi legata alle distanze e numero limitato di erogatori di prestazioni specialistiche ambulatoriali), le farmacie, in via sperimentale, potranno assumere funzione di "microerogatori" a favore degli erogatori della rete della presa in carico.

Le strutture accreditate a contratto potranno stipulare con le farmacie, accordi per l'erogazione di prestazioni specialistiche sanitarie "di base" (ECG, Holter pressorio, spirometria) per le quali la Struttura accreditata è impegnata con contratti avvalimento con gestori o per i quali è a sua volta gestore; la Struttura accreditata a contratto assicura la verifica circa la qualità della prestazione resa dalle farmacie alle quali riconoscerà una quota parte della tariffa di cui al vigente nomenclatore; l'accordo disciplinerà anche le forme di rendicontazione affinché la Struttura accreditata a contratto possa rendicontare dette prestazioni nel normale flusso informativo di cui alla circ. 28/san e segg..

Le prestazioni che potranno essere erogate dalle farmacie sono esclusivamente quelle esenti e richieste all'erogatore nell'ambito del percorso di presa in carico del paziente cronico.

Gli erogatori, che sono anche gestori nella rete della presa in carico del paziente cronico, potranno contemplare nell'accordo anche ulteriori attività svolte dalle farmacie quali il monitoraggio dell'aderenza terapeutica e il counseling motivazionale per la promozione di sani stili di vita, nel quadro di un reciproco riconoscimento e valorizzazione delle competenze.

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

1. IL CONTESTO

Le modifiche al quadro normativo

Le regole del sistema sociosanitario per il 2019, approvate lo scorso 17 dicembre, vengono definite in un quadro di incertezza per quanto riguarda le risorse economiche a livello nazionale e, comunque, dovendo comunque considerare invariata per il 2019 la quota di Fondo Sanitario Regionale destinata al sistema sociosanitario lombardo.

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

- Proposta di valutazione e messa a regime delle sperimentazioni concluse nel 2015 entro il 2019. Mantenimento delle attività erogative per i pazienti già presi in carico anche per il 2019.
- Cure Intermedie: prorogate per il 2019 senza variazioni le attività e rinvio della fase di stabilizzazione e avvio programma di integrazione dell'intero sistema delle cure intermedie e riordino dell'intero sistema di riabilitazione sanitaria e sociosanitaria.
- Vendor rating: consolidamento ed utilizzo sperimentale del sistema.
- Il contratto tipo verrà revisionato mantenendosi invariati i contenuti sostanziali ed aggiornando i riferimenti procedurali e di competenze organizzative in conformità a quanto stabilito dalla Legge regionale 23/2015.
- E' stato assicurato che gli accessi per controlli sull'appropriatezza saranno preceduti da un preavviso di almeno 24 ore.

Il sistema del welfare Lombardo inoltre, nel 2019 sarà sicuramente interessato da importanti cambiamenti: sia sul fronte degli aggiornamenti previsti dai nuovi LEA, ma soprattutto dai primi impatti derivanti dal coordinamento con la Legge di riforma sociosanitaria così come delineata dall'attuazione del testo della provvedimento nr. 23/2015 di riforma globale: "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), nonché dal nuovo piano regionale di presa in carico del paziente cronico che sarà messo a sistema proprio nei primi mese del nuovo anno.

Anche nel 2019 Regione Lombardia, nell'ambito dei programmi e degli interventi a favore delle famiglie con fragilità promossi dalla DGR 116/13, conferma l'impegno a sostenere le misure attivate ai sensi della DGR n. 2942/14. Dall'analisi dei dati di attività riferiti al biennio 2017 – 2018, è emersa l'indicazione relativa alla necessità di operare una generale revisione di alcune misure, in un'ottica sia di allineamento ai LEA sia di appropriatezza dei percorsi di cura. A partire dai primi mesi del 2019 verrà poi messo ulteriormente a regime il processo di gestione del paziente cronico, con l'obiettivo di pervenire ad un utilizzo delle misure più performante anche in relazione agli obiettivi della "presa in cura" sostenuti dalla legge regionale n. 23/15.

Regione Lombardia per l'anno 2019 vorrebbe infatti mantenere l'obiettivo di garantire il soddisfacimento dei bisogni delle persone, dando priorità allo sviluppo dei servizi e degli interventi destinati alle persone fragili ed alle loro famiglie.

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

Tenuto conto del contesto caratterizzato come sopra descritto, le azioni di programmazione sociosanitaria da sviluppare con le regole di sistema 2019, tendono comunque ad confermare alcuni obiettivi raggiungibili, in quanto azioni intraprese negli esercizi intercorsi:

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

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

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

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

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

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

- aumento delle condizioni di fragilità della popolazione;
- aumento quarta età (ultraottantenni);
- riduzione tasso natalità e frammentazione strutture familiari (aumento anziani soli, riduzione della capacità di cura da parte delle famiglie);
- miglioramento dell'efficacia della ricerca scientifica, sanitaria e farmacologica che

tendenzialmente allungano l'età media delle persone, accompagnata dalla produzione di protocolli sanitari e prassi tecniche sempre più specializzate a forte valenza sanitaria;

- presenza di risorse economiche scarse e comunque non in linea con i trend demografici;
- incompleta e, in alcuni casi errata, impostazione dei percorsi scolastici formativi che registrano, ad esempio, un cronico e assurdo deficit oramai decennale di figure infermieristiche.

In riferimento a quanto sopra emerge quindi l'esigenza di riorientare il sistema di offerte delle cure sanitarie ospedaliere di tipo acuto intensivo alle cure territoriali residenziali e domiciliari sociosanitarie di tipo cronico e continuativo proprio con l'introduzione del nuovo processo di cura di cui abbiamo parlato prima.

L'attività di nuovo arruolamento dei soggetti cronici e/o fragili, fulcro della nuova modalità di presa in carico, rappresenterà l'attività preponderante nel primo semestre 2019.

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

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

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

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

Il contesto tuttavia ha rivelato anche punti di debolezza:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In quest'ottica le RSA si potrebbero candidare a pieno titolo a diventare attori qualificati e strutturati sia accanto agli enti ospedalieri da una parte, andando a coprire l'intero segmento inesplorato e in continua crescita di posti di medicina intermedia sia accanto al

sistema delle politiche sociali che, in un ottica di integrazione socio-sanitaria, trovano nel sistema RSA un'unità di offerta a costi contenuti (rispetto ai costi ospedalieri) e soprattutto profondi conoscitori e di forte radicamento nel territorio di presenza.

Il percorso evolutivo delle RSA

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

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

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

RSA
tradizionale



Centro
multiservizi

2. LE LINEE DI SVILUPPO

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

Il processo di accreditamento

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

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

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

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

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

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

Attualmente vigono sostanzialmente due forme di contratto:

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

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

Con decreto della DG competente verrà ripartita per ATS l'assegnazione delle risorse di FSR 2019 destinate all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza garantiti attraverso la rete delle unità di offerta sociosanitarie, secondo i criteri definiti dalla seguente programmazione.

Nel 2019 il meccanismo del budget in capo ai soggetti gestori, quale fondamentale strumento che ha consentito negli anni l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in coerenza con l'equilibrio economico finanziario aziendale e di sistema, viene esteso anche all'area dell'Assistenza Domiciliare Integrata, di cui l'azienda rimane in attesa di conoscerne termini e contenuti finali di applicazione.

Nel nuovo PSL (Piano Sanitario Lombardo) l'orientamento regionale, per quanto è dato di conoscere, dovrebbe andare nella direzione della budgetizzazione di tutte le unità d'offerta socio sanitarie, ampliando così per i gestori le criticità già riscontrate per i servizi diurni e riabilitativi (il budget assegnato ad ASFARM per l'anno 2019 sarà infatti pari al 98% di quello realizzato nell'anno 2018).

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 2019, coniugando così l'opportunità di intercettare presso la struttura sociosanitaria il bisogno assistenziale là dove esso è stato direttamente espresso.

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

Nel corso dell'anno, l'Azienda ha poi ultimato il percorso di avvicinamento ai dettami previsti dal D.Lgs 231/2001, revisionando il relativo modello organizzativo e realizzando l'adeguamento del proprio testo del Codice Etico di attività ed adeguato le proprie attività al dettato della nuova normativa sulla Privacy prevista con il regolamento generale europeo sulla protezione dei dati personali.

Nei primi giorni del nuovo anno la direzione amministrativa aziendale provvederà poi alla compilazione della scheda che i responsabili della **prevenzione della corruzione sono tenuti a compilare, entro il 15 gennaio 2019**, per la predisposizione della relazione prevista all'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 sull'efficacia delle misure di prevenzione definite nei Piani triennali di prevenzione della corruzione così come normato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

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

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

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

- Gli standards di gestione

Non è dunque certamente concluso oggi il percorso di ridefinizione del nuovo sistema di accreditamento delle RSA, ne è riprova che anche A.S.Far.M. quale Ente gestore di servizi socio-sanitari ha stabilizzato e rivisto al rialzo per alcuni settori di attività anche nel 2018 e continuerà a mantenere invariati anche nel corso dell'anno 2019 gli standards di personale in servizio nelle diverse figure professionali, dando riprova di quell'elevato "livello di responsabilità sociale" che il provvedimento regionale ha riconosciuto alle strutture di assistenza per persone anziane, come i dati riepilogativi di seguito esposti danno chiara evidenza :

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

Profili professionali prescritti	NAT standard Progr. ex D.c.r. 122/91	NAT standard Progr. ex D.c.r. 871/87	NAP standard Progr. ex D.c.r. 871/87	Alzheimer standard ex D.g.r. 64515/95	Standards gestionali per nr. 21 ospiti (ore di servizio)	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2013	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2014	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2015	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2016	Standards rilevati nella gestione di A.S.Far.M. 2017
Medici	28	28	14	42	510	1.072	972	1.029	618	826
Tecnici della riabilitazione	28	42	34	252	764,4	1.000	1.297	1.297	1.230	1014
Infermieri	112	140	48		2.548	3.858	4.198	4.170	4.063	3526
Animatori	17	17	17	84	310	1.224	794	487	1.212	466
Operatori addetti all'ospite (ASA-OTA)	674	674	337	842	12.267					
Medico Fisiatra								48	40	
Medico Geriatra								9	24	
Medico Dietista								4	4	
OSS, personale definito ex dgr n. 5428 del 6 luglio 2001,	gli standard di assistenza verranno previsti con provvedimento successivo, come definito al punto 9 del deliberato					20.814	21.233	21.137	18.698	19170

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

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

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

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

Il Piano Socio Sanitario Regionale approvato dal Consiglio Regionale e la relativa delibera di Giunta per le determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2019, sviluppano e prevedono ancora una volta anche per il nuovo esercizio la possibilità di implementare il percorso assistenziale già intrapreso da A.S.Far.M. ed avente ad oggetto : **“Dalla cura al prendersi cura”**, proprio grazie all'applicazione del nuovo processo di cura e gestione del paziente cronico.

Le nuove regole di sistema 2019, deliberate lo scorso 17 dicembre che vanno comunque ad aggiungersi ai provvedimenti di cui sopra, nascono poi in una contingenza storica, economica, politica particolare.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le famiglie ci stanno dicendo questo con chiarezza: negli ultimi anni c'è stata una **graduale riduzione del ricorso alle RSA**. Il **tasso di saturazione** tra il 2010 e il 2018 è sceso di **8.2 punti percentuali, dal 99,4% al 91,2%**. (dato Asfarm 2018 **99,79%**).

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

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

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

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

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

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

Oggi questa azione viene prontamente dettagliata nelle nuove regole, indicate dalla Direzione Generale della Sanità, che declina operativamente per il 2018 gli indirizzi indicati nel precedente Piano Socio Sanitario Regionale, ma che potrà essere riconsiderato dall’esecutivo lombardo anche alla luce del nuovo disegno di legge regionale di evoluzione e riforma del sistema socio-sanitario di cui si ha avuto modo di prendere visione delle prime tracce di contenuti ed attività.

Un esempio ?

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

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

Con il nuovo progetto di presa in carico dei pazienti cronici.

C’è fibrillazione tra i medici, operatori sociosanitari e farmacisti lombardi. Le delibere regionali che stabiliscono le nuove regole per la cosiddetta “presa in carico dei malati cronici”, infatti, se da una parte sono state accolte con scetticismo e preoccupazione, per la scelta di seguire il modello “lombardo” nel recepimento del Piano nazionale cronicità, dall’altra hanno generato un entusiasmo che nel mondo della sanità non si vedeva da

tempo. In Lombardia, infatti, i sostenitori del nuovo modello di assistenza e cura intravedono finalmente un'opportunità di crescita professionale per i medici di medicina generale, oltre che per i farmacisti, che avranno un ruolo decisivo sul controllo dell'aderenza terapeutica e dunque anche sulla spesa farmaceutica.

Considerando che in Lombardia i malati cronici sono il 30% della popolazione, una porzione che assorbe però circa il 70% delle risorse, si comprende la ragione della preoccupazione, essendo alta la posta in gioco, ma anche dell'entusiasmo, perché se il nuovo modello dovesse prender piede e funzionare davvero, i benefici non sarebbero solo per i pazienti, i principali destinatari del progetto, ma anche per le finanze pubbliche.

Il Piano, nella sua declinazione lombarda, assegna ai "gestori", a cui eventualmente nel nuovo esercizio potrà accreditarsi e parteciparvi anche A.S.Far.M. con la propria gestione sociosanitaria, il compito di seguire il malato cronico, appoggiandosi a un centro servizi dove si concentreranno i servizi appunto e al case manager, il vero punto di riferimento per i pazienti che, per sottoporsi a visite e controlli, non dovranno più peregrinare da un ambulatorio all'altro, ma potranno affidarsi a un unico interlocutore.

A.S.Far.M. rimane in questa prima fase di "sperimentazione" del sistema attenta e disponibile a parteciparvi non prima però di aver verificato concretamente le ricadute positive del nuovo processo di cura nel proprio ambito di attività essendo ancora molti chiaro scuri della normativa regionale.

III. IL BILANCIO DI PREVISIONE 2019

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 2018).

Le attività medico-sanitarie operanti nella sede di Via Jamoretti, 51 sono proseguite con il trend consolidato dell'anno 2017, 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 435.000,00 Euro**), tutte le spese di gestione degli ambienti.

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

Gli spazi dedicati al poliambulatorio specialistico hanno oggi raggiunto il 99,98% della loro possibile saturazione nell'arco della settimana (6303 **visite nell'anno 2018 – contro le 5905 visite/mese del precedente 2017**). Oggi i quattro studi medici destinati alle attività di medicina specialistica contano la presenza di trenta professionisti in diverse branche accreditate di specialità.

Dallo scorso gennaio 2017 il servizio di intramoenia ospedaliera (38 visite nell'anno 2018) risulta invece attivo con la sola Azienda Ospedaliera di Legnano, considerato che le restanti ASST hanno invece optato per la professione all'interno delle mura dei propri collaboratori medici.

Parimenti a regime risultano essere le attività dell'area seconda d'ospitalità e ricovero, articolata su 34 posti per ospiti autosufficienti e 21 posti letto per ospiti non autosufficienti totali individuati in otto classi di disabilità così come previsto dalle nuove indicazioni regionali, con un indice di presenze registrato pari al **99,79** % delle giornate di presenza. A questo proposito vi è da sottolineare che la gestione dell'Area Sociosanitaria dell'Azienda a scadenze ricorrenti, è stata oggetto di ispezioni da parte dei nuclei di operatori che costituiscono il sistema di vigilanza delle strutture accreditate al F.S.R. da parte dell'Azienda Sanitaria Locale, rilevando un standard di prestazioni globali assistenziale pari a circa **1401** minuti settimana / ospite (dato al **30 dicembre 2018**) contro i 901 richiesti dalla vigente normativa di accreditamento regionale e lo standard medio rilevato in ambito regionale pari a 1.136 minuti/ospite (dati Crems Liuc Castellanza 12/2018).

Nell'esercizio 2019 i ricavi preventivati dall'introito delle rette poste a carico degli ospiti, dalle integrazioni dei comuni di residenza e di altri enti, dai trasferimenti di Regione Lombardia per le spese sanitarie riferite agli ospiti in soggiorno presso il modulo di rsa risultano poi purtroppo ancora insufficienti a coprire tutti i costi d'esercizio, ma sarà eventualmente compito del prossimo Cda provvedere alla loro rimodulazione in occasione della stesura del nuovo piano programma di attività quinquennale. Le eventuali perdite del bilancio sezionale di attività saranno comunque compensate con gli utili che è presumibile registrare grazie all'attività dell'area farmacia.

Nei primi mesi dell'anno sarà ultimata la realizzazione della messa in sicurezza della collina antistante la struttura di ricovero per persone anziane ed ulteriormente implementato lo spazio disponibile nel roseto per gli ospiti anziani totalmente non



autosufficienti, nell'ambito dell'ulteriore sviluppo del progetto di cura con terapie con convenzionali degli ospiti in soggiorno che ha visto la nostra struttura ricevere l'ambizioso riconoscimento in ambito nazionale come una

delle migliori otto lo scorso novembre in unitamente alla conferma dell'attestato dei 3 bollini rosa argento nell'ambito del progetto ONDA (Osservatorio Nazionale della Salute della Donna).

Il servizio di ristorazione collettiva, utile intuizione di specifica attività da proporre alla cittadinanza, ha sostanzialmente rispettato le previsioni di ricavo originariamente previste nel documento di bilancio, fermo restando il minor afflusso di avventori nell'anno per le difficoltà riscontrate nel raggiungere la nostra struttura dall'accesso abituale (in concomitanza con i lavori di realizzazione dei nuovi locali cimiteriali).

Oggi più che mai, con il risultato conseguito dal centro di attività possiamo dire che il servizio di ristorazione ha completamente raggiunto gli obiettivi teorizzati nella sua prima fase di progettazione e realizzazione (era l'anno 2006).

Oggi con oltre 312 giornate di apertura, la realizzazione di eventi a tema a prezzo contenuto per i cittadini over 65enni del Comune ed oltre **11.718** farmaci somministrati nell'anno 2018, ha determinato nell'esercizio minime ma sufficienti economie di scala per la prosecuzione dello stesso anche nel nuovo anno.

Durante tutto l'anno poi l'azienda, con proprio personale, si è resa disponibile, su richiesta dell'Amministrazione comunale, alla gestione integrale del servizio di preparazione e trasporto pasti al domicilio delle persone anziane e disabili del nostro comune, che ha visto la consegna di nr. **2.391 consumazioni** calde al domicilio dei pazienti.

Nel 2018 i corsi di ginnastica curativa e di mantenimento promossi dall'Azienda hanno poi come al solito incontrato ampia adesione e consenso popolare da parte degli utenti a dimostrazione dell'utilità del servizio reso alla popolazione.

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

Con la redazione del documento contabile per l'esercizio 2019, il Consiglio d'Amministrazione ha inoltre redatto il Piano Programma ed il Bilancio Pluriennale Aziendale.

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

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

Per la redazione del nuovo Piano Programma il Cda ha indirizzato la direzione dell'azienda, sulla scorta dei risultati economico-commerciali raggiunti, a sviluppare una traccia di lavoro da rendere disponibile anche per i prossimi componenti del consiglio di amministrazione che potranno poi eventualmente prenderne spunto per la redazione del prossimo piano programma aziendale :

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

Acquisto di nuovo misuratore di pressione, di bilancia pesa persone e distributore di farmaco h24 rispondenti alla normativa sulla gestione dei corrispettivi d'incasso

Posa di nuovi pavimenti nel locale Farmacia

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

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

Studio per lo sviluppo e possibile realizzazione di un AFT di Valle e/o gestione del processo di cura del paziente cronico così come previsto da Regione Lombardia in collaborazione con i MMG, anche alla luce del nuovo progetto di riforma del servizio sanitario lombardo e possibile attivazione di progetto di medicina di genere.

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

Area Servizi Sociosanitari : Opere di messa in sicurezza della collina antistante il Centro Polivalente Anziani;

Adeguamento degli spazi del roseto agli ospiti di Rsa e della sala immersiva nell'ambito del progetto terapie non convenzionali;

Sostituzione integrale dei letti attrezzati degli ospiti del modulo di Rsa, sostituzione dei corpi illuminati dei locali comuni, integrazione microclima scale e vani comuni;

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

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

Pertanto il tema centrale delle politiche di attività da realizzarsi parte dell'azienda a favore del cittadino nell'anno 2019, per ovvie ragioni, non potrà che prescindere dagli orientamenti del nuovo esecutivo di governo nazionale circa il futuro dei servizi pubblici locali, e concretarsi quindi a cavallo della seconda metà dell'anno, unitamente all'insediamento del nuovo Cda Aziendale ed alla messa a regime delle linee guida programmatiche che saranno invece sviluppate da Regione Lombardia come logica conseguenza dell'attuazione delle nuove regole sociosanitarie per l'anno 2019 unitamente all'ultimazione del progetto di riforma del Servizio Sanitario Lombardo previsto dalla L.23/2015, in attesa anche qui del nuovo governo regionale.

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

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

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

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

Pertanto l'impostazione generale del bilancio pluriennale, del programma degli investimenti e del bilancio preventivo economico per l'esercizio 2019 è stata formulata tenuto conto delle attività di verifica sull'andamento gestionale riscontrato nell'ultimo triennio nelle due aree d'attività in cui è articolata l'Azienda ed effettuate dal nostro Cda dal momento del suo insediamento fino ad oggi a cinque mesi dal termine del nostro mandato amministrativo.

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

Le poste iscritte nel bilancio di previsione tengono poi in considerazione tutte le esigenze di conduzione ordinaria, le spese di investimento, nonché i programmi che il nostro Consiglio di Amministrazione ha attuato nel proprio mandato amministrativo (2014-2019), questo nell'intento di rendere l'Azienda sempre più presente nel tessuto sociale e attiva nella soluzione dei problemi che interessano la comunità locale relativamente ai settori delle attività statutariamente demandate ad A.S.Far.M.

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

- ◆ **Area prima:** Attività farmaceutiche, parafarmaceutiche e servizi socio-sanitari farmaceutici;

- ◆ **Area seconda:** Servizi di ricovero, ospitalità e sociosanitari e prestazioni

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

I ricavi della farmacia, oltre a consentire l'assorbimento del costo integrale degli oneri derivanti dai finanziamenti in essere (contratti di leasing per la gestione del magazzino automatico) consentono di poter prevedere, per la sezione prima dell'Azienda, un risultato lordo di circa + 61.000,00 Euro, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi - €. 40.000,00 circa, determina un utile netto d'esercizio previsto in 20.850,00 Euro.

Il programma degli investimenti per l'esercizio 2019 prevede una spesa complessiva di 165.000,00 Euro con la quale, oltre a consentire lo svolgimento di una serie di acquisti di attrezzature ed arredi e lo svolgimento di una serie di interventi di manutenzione che possono essere considerati di normale routine, assume particolare significato la posta ripetitiva pari a 45.000,00 Euro circa allocata nelle poste a godimento beni di terzi per poter assolvere alle obbligazioni connesse al contratto di leasing in essere e dedicato al magazzino robotico industriale per la gestione delle scorte in farmacia.

L'area servizi sociosanitari contabilizza nell'anno 2019 registra un risultato lordo prima dell'assoggettamento delle imposte pari a circa + 2.800,00 Euro, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi - €. 21.000,00 circa, determina un risultato negativo di €. 18.200,00 che verrà integralmente assorbito dal risultato economico della gestione dell'area farmacia.

Nel corso dell'anno 2018 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 ed esteso.

Bisognava pensare in prospettiva ed è stato fatto in questi cinque anni della nostra attività.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ma la vera sfida che ci attende nell’ultima parte del nostro mandato amministrativo crediamo sarà soprattutto culturale e per questo ci coinvolgerà tutti in ugual misura.

Il Consiglio d'Amministrazione e tutto il personale di A.S.Far.M. sono stati impegnati in questi cinque anni del nostro mandato a prestare costante e particolare attenzione alla programmazione di ogni ulteriore eventuale attività innovativa e surrogatoria in tutti quei settori in campo sociale e socio-sanitario nei quali gli enti preposti non sono stati in grado di operare.

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

Induno Olona, 28 dicembre 2018

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 : amministrazione@asfarm.it - sito internet : 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 2019, il Piano Programma e il Bilancio Economico Pluriennale non possono che rappresentare la continuità dei precedenti documenti già elaborati dal precedente Cda e non possono non tenere conto dei fattori di criticità già descritti che non si sono attenuati rispetto agli ultimi anni, ma al contrario, si sono ormai consolidati:

- da un lato per il perdurare della crisi economica,
- dall'altro per il contenimento della spesa farmaceutica attraverso i tagli ed il mantenimento del tetto di spesa previsti dal governo centrale e regionale,
- la contrazione della spesa disponibile dalle famiglie anche la gestione degli inserimenti in struttura dedicate dei propri famigliari over 65enni.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVI

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

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

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

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

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

STRATEGIE E STRUMENTI OPERATIVI

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

A) Linee di sviluppo dei servizi

I servizi gestiti dall'Azienda sono:

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

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

MAGGIORE VISIBILITA' E COMUNICAZIONE DEL PUNTO VENDITA

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

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



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

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

- **giornate a tema e servizi di prevenzione sanitaria anche con la collaborazione dei MMG e dei medici specialisti, nell’ottica di poter diventare partner gestionali nell’assicurazione e gestione di eventuali AFT e/o Creg;**
- **realizzazione di giornate sanitarie di educazione alimentare sinergiche ai temi proposti dall’esposizione universale;**
- **realizzazione di un nuovo reparto a tema per lo sportivo e per le relative problematiche sanitarie;**
- **sviluppo dei reparti di cosmesi ed alimentazione biologica e naturale, con i nuovi prodotti a marchio A.S.Far.M. che tanta soddisfazione hanno dato anche nel corso dell’anno 2018;**
- **nuova riorganizzazione della disponibilità di prodotti per diabetici e prodotti per intolleranze alimentari, anche alla luce della nuova normativa nazionale che ne ha regolamentato la vendita;**
- **nuovi servizi di fornitura e/o noleggio ausili e protesica (nuovi accordi per DPC);**
- **Formazione del personale;**
- **Ottimizzazione delle scorte;**
- **Azioni di partnership con le aziende principali del mercato farmaceutico.**

MAGGIORI e NUOVE OPPORTUNITA' PER IL PUBBLICO

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

informazione bimestrale del negozio di farmacia dove si segnalano i prodotti in offerta con sconti che oscillano dal 10 al 60%.

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

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

UN SOLIDO RIFERIMENTO PER IL TERRITORIO

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

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

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

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

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

Verrà definitivamente implementato il servizio informativo aziendale, per permettere anche ai posti lavoro di farmacia di poter accettare la carta nazionale che sostituirà definitivamente nel 2019 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 trasmissione delle distinta elettronica di fine mese del servizio di farmacia al sistema regionale.



Entro i primi giorni del mese di gennaio la Farmacia aziendale aggiornerà poi il proprio software di lavoro della piattaforma contabile per renderlo operativo con le specifiche previste dall'applicazione della nuova normativa inerente la fatturazione elettronica ed il sistema TS (tessera sanitaria).

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

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

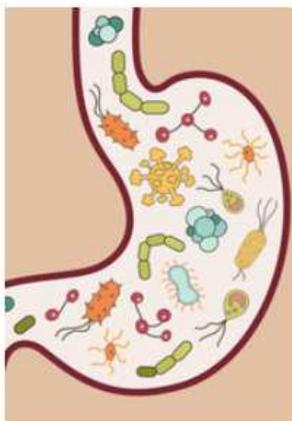
Le attese per il nuovo ruolo della farmacia nell'ambito del SSN speriamo potranno riprendere nuova forza nel 2019 con la riscrittura del Patto della Salute tra tutti gli attori appartenenti al "Sistema Salute".

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

Nel 2019 saranno comunque introdotti i nuovi protocolli di attività previsti dal metodo **Lactease** che permetterà da un campione di saliva la verifica genetica dell'intolleranza al lattosio, così come proseguirà l'adesione alla Spin off dell'Università di Tor Vergata con il network **Recaller Program** i farmacisti di A.S.Far.M. saranno in grado di verificare lo stato di infiammazione alimentare del paziente nei confronti dei principali macro gruppi di nutrienti analizzando i livelli di Baff e Paf e le reattività alle Immunoglobuline G, fornendo al paziente finale una serie di strumenti e materiali informativi utili ad affrontare nel modo migliore il percorso di riconquista della tolleranza alimentare, rispondendo al credo che **Guarire non è eliminare**.



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



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

Nel corso dell'anno grazie ai nuovi servizi innovativi di Federfarma, l'azienda valuterà la possibilità di aderire al network di telemedicina nazionale introducendo così anche una nuovo sistema di verifica Ecg, Holter pressorio e Spirometria di cui i pazienti potranno direttamente usufruirne in farmacia.

Non solo, ma la gestione farmaceutica di A.S.Far.M. in collaborazione con l'Amministrazione Comunale di Induno Olona continuerà anche nell'offrire il **servizio di distribuzione a domicilio del farmaco alle persone anziane, disabili e non autosufficienti**, rendendosi disponibile ad interagire con i diversi soggetti sanitari che operano all'interno del territorio della sede farmaceutica, collaborando con medici e altri operatori ai programmi di Assistenza Domiciliare Integrata (Adi) ed eventualmente anche con il nuovo processo di gestione del paziente cronico previsto da Regione Lombardia. Questo significa che persone anziane e malati cronici non pienamente



autosufficienti potranno ricevere cure, servizi medicali, assistenziali e farmaci a casa propria dal soggetto gestore e/o dalla propria farmacia che presidia quel territorio.

Ancora più di oggi si cercherà di conformare la farmacia aziendale a punto di riferimento per la salute dei cittadini indunesi e soprattutto delle categorie più deboli, gli anziani e i malati cronici, con una

strategia ancora più rispettosa dei bisogni del cittadino in considerazione dei nuovi servizi che sarà chiamata a svolgere in ottemperanza ai decreti attuativi della L.69/2009 e di cui si rimane comunque in attesa di conoscere termini e modalità applicative non appena pubblicate le relative linee guida di indirizzo.

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

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

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

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

Servizi di ADI	2018	2017	2016	2015	+/- 2018/2017	%
Accessi I.P.	3220	3634	3558	2752	-414	-11,4
Cittadini Induno Olona	724	538	501	758	-186	34,6
Cittadini Valceresio	2496	3096	3057	1994	600	-25,7
Accessi FKT	311	368	348	392	-57	-15,5
Cittadini Induno Olona	131	94	86	91	37	39,4
Cittadini Valceresio	180	274	262	301	-94	-34,3
Accessi O.S.S.	0	0	0	1	0	0,0
Cittadini Induno Olona	0	0	0	0	0	0,0
Cittadini Valceresio	0	0	0	1	0	0,0
Accessi Medici	0	5	3	10	-5	-100,0
Cittadini Induno Olona	0	0	0	3	0	0,0
Cittadini Valceresio	0	5	3	7	-5	-100,0
TOTALE PAZIENTI ADI	3531	4007	3909	3155	-476	-11,88

Con 3531 pazienti complessivi gestiti rispetto allo scorso anno (-476 rispetto al 2017) il servizio ha conquistato maggior consenso in ambito comunale, rispetto all'ambito di Distretto, dove nell'anno si sono comunque affacciate 3 nuove agenzie che hanno iniziato la loro attività sociosanitaria.

Stante la mancanza cronica di infermieri professionali da dedicare all'attività e le restrizioni registrate nella fine dell'anno sul budget assegnato, nel secondo semestre dell'anno sarà compito del nuovo Cda verificare la prosecuzione del servizio nel prossimo 2020.

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 2018 nelle farmacie di tutte le regioni italiane avrebbero poi dovuto essere realmente disponibile per tutti i cittadini il servizio di accesso ai referti di esami e accertamenti diagnostici.

Era quanto indicato nell'Agenda per la semplificazione per il triennio 2016-2019, approvata dal precedente ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, **Marianna Madia**, che insieme ad altre azioni, intendeva eliminare file inutili e ridurre costi e perdite di tempo per milioni di italiani. A questo proposito, è utile ricordare come il precedente CDA dell'Azienda aveva già completato e presentato al Consiglio Comunale nello scorso anno la verifica di fattibilità per poter implementare gli

spazi oggi dedicati al solo negozio di farmacia (sempre più angusti) realizzando un'apposita area riservata da dedicare alla realizzazione di un centro CUP al servizio dell'intera valle, operazione questa che prevede comunque la sottoscrizione di un impegno economico a medio-lungo termine (15-20 anni) per almeno un milione di euro e che verrà eventualmente valutata di concerto con l'Amministrazione Comunale di riferimento eventualmente solo nel prossimo bilancio di previsione, logica conseguenza degli incerti scenari "legislativi" sulle società partecipate dagli enti locali a livello nazionale e sul futuro assetto della sanità lombarda.

Programmi di educazione sanitaria e campagne di prevenzione.

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

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

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

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

Manovre di Disostruzione in età Pediatrica

Proteggi i bambini, costruisci il futuro!



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

Un'esperienza di profondo contatto affettivo

..ALCUNI BENEFICI DEL MASSAGGIO...

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

COME POSSONO IMPARARE I GENITORI?

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

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

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

Il 2019 vedrà poi come già indicato, nell'ambito della prosecuzione del progetto sociosanitario aziendale **“La farmacia amica delle mamme e.... dei papà”**, la realizzazione di un ulteriore sessione di massaggio infantile realizzato con il supporto dell'ostetrica aziendale e dell'AIMI, l'Associazione Italiana del Massaggio Infantile.

Il corso di formazione si inserirà a pieno titolo nella filiera di attività già proprie del progetto aziendale in itinere dallo scorso anno che si propongono con l'obiettivo di prendere in considerazione la donna nel suo ruolo di mamma, andando a porre l'attenzione alle varie



problematiche che può incontrare sia in termini di supporto psicologico, sia di accessibilità ai servizi sociosanitari previsti dal SSR durante i momenti di pre e post partum.

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



Slop Scuola Lombarda Psicoterapia

Blues, la depressione post partum ecc.

Un benvenuto utile per ogni piccolo nuovo cittadino di Induno Olona, dopo la positiva sperimentazione del 2017 (**17 pacchi dono dispensati**) ed il favorevole riscontro ottenuto anche nel 2018 (**50 pacchi dono dispensati**), la simpatica iniziativa verrà realizzata anche nel 2019 con il supporto dell'Assessorato ai servizi sociali del Comune di Induno Olona.



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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

Aumentare i punti vendita e farli competere sulla sola leva del prezzo significherebbe porre le basi per un futuro peggiore del presente: dopo un primo momento di espansione

dell'offerta, si assisterebbe sicuramente a più libri contabili in tribunale, con un'ulteriore contrazione dell'occupazione e nessun margine economico per nuovi servizi in farmacia.

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

Ad una crisi sistemica vanno date risposte sistemiche.

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

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

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

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

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

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

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

Come realizzare tutto questo?

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

Questo complesso di soluzioni, fortemente interdipendenti le une con le altre, è tecnicamente realizzabile perché concretamente attuato in altri paesi dell'Unione Europea.

Su questi temi non partiamo da zero, e certamente non siamo gli unici ad aver dimostrato impegno e buona volontà. È certamente apprezzabile la volontà dimostrata dalla Sifo di approfondire scientificamente le opportunità e i limiti delle differenti modalità di distribuzione, come del resto è crescente l'attenzione dei medici di base nei confronti dei farmacisti. Forse sono proprio questi ultimi a non aver sempre colto certe opportunità.

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

Siamo noi che dobbiamo dimostrare quanto valiamo, quanto possiamo dare, quanto possiamo far risparmiare a fronte dell'erogazione di servizi d'eccellenza. È giusto denunciare rispettosamente le mancanze della politica, a patto però che si accetti la sfida

di dimostrare nei fatti che il SSN ha dovere e convenienza a valorizzare la nostra presenza. Non ci salveremo per la bonarietà altrui, ma solo perché avremo avuto la forza per farlo direttamente, magari anche rivalutando il modulo gestorio dell'Azienda.

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

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

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

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

Bisogna iniziare ad accettare due fatti.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Presso la sede Ambulatoriale di Olona è invece prevista con cadenza settimanale presenza di uno dei medici di medicina di base appartenenti alla medicina di gruppo, mentre dallo scorso mese di novembre è attivo giornalmente, grazie alla disponibilità di un medico pediatra, l'ambulatorio dedicato ai più piccoli.

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

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

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

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

Vi è da registrare che nell'ultimo mese dell'anno sono pervenute agli uffici aziendali numerose richieste di ulteriore utilizzo degli spazi aziendali ambulatoriali che purtroppo non possono e non potranno essere comunque soddisfatte per mancanza all'oggi delle dovute disponibilità logistiche; a tal fine il Cda dell'azienda, come già indicato precedentemente, in corso d'anno valuterà tutte le possibili soluzioni progettuali ed organizzative per addivenire all'eventuale realizzazione di nuovo spazi ambulatoriali

riconvertendo lo spazio a terrazzo oggi presente al secondo piano della struttura e non utilizzato, come tra l'altro già ipotizzato anche dal precedente consiglio di amministrazione.

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

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

Alla luce delle considerazioni di cui sopra nel 2019 la logistica dello stabile di Via Jamoretti può essere quella di seguito meglio indicata :

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

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

Infatti tra le linee portanti dell'attuale piano socio-sanitario regionale, che dovranno essere comunque confermate alla luce del provvedimento quadro di cui abbiamo

parlato precedentemente, spicca il «potenziamento dei servizi territoriali di assistenza per la cura della cronicità», allo scopo di ridurre i ricoveri in ospedale, e l'istituzione di «strutture di ricovero intermedie», tra ospedale e domicilio, attraverso la riconversione di posti letto già esistenti.

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

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

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

Il prossimo maggio saranno sedici gli anni di svolgimento dell'importante attività aziendale che via via negli anni ha conquistato la fiducia e l'apprezzamento da parte dei moltissimi utenti utilizzatori.

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

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

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

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

Pur in considerazione del periodo di congiuntura economica, che ha visto in campo sanitario l'inserimento dei nuovi ticket regionali e la limitazione delle prescrizioni per esami di laboratorio da parte dei MMG, si è riusciti a mantenere sostanzialmente

invariati i volumi di attività prodotti negli anni precedenti, avendo avuto un ottimo riscontro in termini di gradimento da parte degli utenti utilizzatori, così come dimostrato dalla tabella che segue :

ANNO	2016			2017			2018			INDUNESI 2017	INDUNESI 2018
MESE	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI	ESENTI	PAGANTI	PAZIENTI		
GENNAIO	714	863	1577	976	602	1578	1023	701	1724	1128	1120
FEBBRAIO	716	939	1655	972	680	1652	929	751	1680	1244	1122
MARZO	729	875	1604	1120	851	1971	990	755	1745	1436	1403
APRILE	850	830	1680	783	596	1379	980	715	1695	1236	1212
MAGGIO	853	774	1627	1069	888	1957	1110	772	1882	1712	1603
GIUGNO	901	611	1512	1021	631	1652	891	680	1571	1199	1280
LUGLIO	858	557	1415	941	625	1566	887	616	1503	1120	1148
AGOSTO	722	427	1149	714	470	1184	610	503	1113	835	912
SETTEMBRE	999	715	1714	977	742	1719	972	749	1721	1169	1122
OTTOBRE	962	618	1580	1012	740	1752	1082	759	1841	1103	1203
NOVEMBRE	1035	702	1737	997	718	1715	1028	749	1777	1236	1211
DICEMBRE	814	543	1357	712	522	1234	623	488	1111	816	942
+ -	1155	-1462	-307	1141	-389	752	-169	173	8		44
Totali	10153	8454	18607	11294	8065	19359	11125	8238	19371	14234	14322
%	0,57454	11,3834	5,213458	11,23806	-4,601372	4,0414898	-1,49637	2,1450713	0,0619867		0,62

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 112 pazienti che ne hanno usufruito con piena soddisfazione, tanto da averne già riprogettato la sua realizzazione con le medesime modalità anche nel nuovo anno. A.S.Far.M. unitamente al partner privato si ripropone anche per il nuovo esercizio il continuo monitoraggio delle politiche sanitarie regionali di assegnazione del budget finanziario necessario ed utile per il funzionamento della struttura a pieno regime e senza limitazioni di sorta nelle importanti attività sanitarie fin qui svolte, ferma restando la massima attenzione

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

Nei primi giorni del nuovo anno il servizio aziendale di punto prelievo si arricchirà poi della cogestione in convenzione del Punto Prelievo dell'SOS di Malnate, che terminata

a fine anno l'attività con l'ASST dei Settelaghi, ha richiesto il convenzionamento con le attività svolte da A.S.Far.M. per proseguire nell'importante servizio sociale e sanitario svolto a favore di tutti i Malnatesi e non solo. La nuova attività permetterà all'Azienda di valutare anche nuove possibilità di integrazione e Know How con una delle realtà più importanti nel mondo dell'associazionismo e del volontariato della Provincia di Varese.

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

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

Si rimane inoltre in attesa di conoscere nel dettaglio, dopo le prime anticipazioni, di cui abbiamo già relazionato nella parte iniziale del documento, le nuove implicazioni derivanti dall'applicazione delle regole definitive per lo svolgimento dei servizi sociosanitari del 2019 deliberate da Regione Lombardia lo scorso 17 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 2019, il Cda aziendale verificherà con i competenti uffici Regionali e dell'ATS dell'Insubria di riferimento competente la possibilità di ampliare il modulo di cure assistenziali sperimentali già in parte ricavato nel modulo di Casa Albergo (4 posti letto), così da meglio utilizzare le sinergie operative ed assistenziali già presenti in struttura, dando sempre maggiore attuazione allo slogan del PSL **"Dalla cura al Prendersi Cura"**.

In ultimo ma non di minore importanza vi è poi da sottolineare che in corso di anno (2018) si è preso ancora una volta parte al percorso di qualifica, a cui la nostra struttura sociosanitaria aveva già partecipato nel biennio 2017-2018, per ottenere nuovamente l'accreditamento al network delle migliori strutture di cura dedicate

all'assistenza della donna anziana così come previsto dall'Osservatorio Nazionale della Donna "ONDA".

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

I titoli di riconoscimento saranno attivi per il prossimo biennio 2019-2020.



I reparti per persone non autosufficienti sono localizzati ai piani primo e quarto dell'immobile di Via Maciachini, 9, ove sono ospitati n. 21 anziani non autosufficienti classificati nelle diverse fasce di disabilità così come meglio individuate dalla compilazione della Scheda di Osservazione Intermedia dei Bisogni di Assistenza dell'Ospite (SOSIA) prevista a livello regionale; ai quali sono assicurati tutti i servizi d'assistenza personale sanitaria ed infermieristica per l'intero arco giornaliero di 24 ore,

inclusi l'acquisto e somministrazione dei farmaci e ausili sanitari, con la sola esclusione degli oneri derivanti dai ricoveri ospedalieri che rimangono a carico del SSN.

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

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

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

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

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

Progetto “Un naso rosso per sognare”:

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

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

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

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

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

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

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

Nella prima parte dell'anno si procederà poi a progettare unitamente all'Amministrazione Comunale di Riferimento ed alla Pro-Loce indunese la 106ma edizione della festa della rosa che ha catalizzato l'attenzione di vastissima schiera di pubblico ancora una volta anche lo scorso mese di maggio.



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



Riportiamo di seguito una breve indicazione dei progetti realizzati dal servizio di animazione socio-culturale nel corso dell'ultimo anno e che in parte saranno riproposti anche nel corso del 2019 unitamente a quelli di cui alle indicazioni già fornite nelle precedenti pagine :

Continueranno anche per il 2019:

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

Nel 2019 continueranno poi i seguenti progetti già avviati negli anni precedenti e più precisamente :

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

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



a punto del sistema, dove sarà possibile, anche per i famigliari degli ospiti, accedere dal proprio domicilio ad un server web in grado di fornire tutte le informazioni sul proprio congiunto in tempo reale, oltre a permetterne un collegamento in tempo reale audio/video grazie ad una postazione web con telecamera appositamente creata.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L'unità di Valutazione Distrettuale (UVD) valuta la conformità della richiesta alle linee guida del Servizio, individua gli obiettivi di cura, definisce il piano di assistenza individuale (PAI), e rilascia all'assistito o alla sua famiglia il voucher corrispondente al PAI individuato, nonché l'elenco aggiornato delle organizzazioni accreditate per erogarlo.

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

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

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

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

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

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

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

B) Programma degli investimenti - Modalità di finanziamento

Il programma degli investimenti è analiticamente individuato e quantificato nelle previsioni del Bilancio Pluriennale, che di seguito viene riassunto per i diversi settori di intervento aziendali. Il Consiglio di Amministrazione dell'Azienda, che terminerà il proprio mandato il prossimo mese di maggio, ha redatto il piano degli investimenti, aziendali che potrà ovviamente essere integrato e modificato dopo la nomina del nuovo Cda in occasione della redazione del nuovo piano di programma aziendale. Nei primi cinque mesi dell'anno saranno pertanto ultimati solo gli interventi già in essere a cavallo del nuovo e vecchio esercizio quali l'ultimazione della sostituzione dei letti attrezzati del modulo di Rsa, la messa in sicurezza della collina antistante la struttura di Via Maciachini,9 e l'ultimazione degli ulteriori spazi dedicati allo svolgimento delle terapie non convenzionali nell'area roseto e nella nuova sala polivalente immersiva.

Descrizione investimenti	2019	2020	2021
Area Prima :	€uro	€uro	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:			
1 - Acquisto impianti e attrezzature Area farmacia : nuovo prova pressione, nuova bilancia e nuovo distributore H24 a seguito nuova normativa su trasmissione corrispettivi per servizi in self service, nuove attrezzature per la farmacia dei servizi Holter pressorio, ecc.	25.000	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : Hardware gestione medici specialisti e medici di base, Software : nuove piattaforme contabilità, implementazione totem gestione studi medici di base e nuovo software e app medici specialisti	15.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovi spazi sosta auto e nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo layout spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi	40.000	40.000	40.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: Nuovi arredi espositivi farmacia - Acquisto arredi Ambulatori interdisciplinari - Nuova Pavimentazione	40.000	5.000	5.000
5 - Leasing robotica farmaco	45.000	42.000	0
Totale investimenti farmacia	165.000	102.000	60.000
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro	€uro	€uro
1 - Acquisto impianti e attrezzature (sostituzione corpi illuminanti sala ristorante e sala bar, rinnovo letti camere RSA, arredi camere)	30.000	15.000	15.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	6.500	2.500	2.500
3 - Miglioramenti funzionali della struttura : messa in sicurezza collina antistante - Nuovi spazi roseto - Sala immersiva	85.000	15.000	15.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	1.500	1.500	1.500
5 - Interventi manutentivi vari C/Comune (microclima vani comuni)	80.000	80.000	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	203.000	114.000	114.000
Totale generale investimenti	368.000	216.000	174.000

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 252.000,00 € annui, importo significativo, ma che, peraltro, rappresenta nel triennio circa il 4,00 % del valore annuale dei singoli bilanci aziendali, percentuale questa ritenuta più che doverosa e necessaria per mantenere strutture, impianti ed attrezzature nel dovuto grado di funzionalità oltre che per assicurare la corretta efficienza all'esercizio dei servizi demandati, considerato inoltre il valore del bene immobile di Via Maciachini, 9 concesso in comodato d'uso dall'Amministrazione Comunale ente locale di riferimento per l'Azienda.

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

Fonti di finanziamento:	2019	2020	2021
Descrizione della fonte	€uro	€uro	€uro
<i>1 - Disponibilità correnti</i>	<i>368.000</i>	<i>216.000</i>	<i>174.000</i>
<i>2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>3 - Ricorso al credito</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
TOTALI DEI FINANZIAMENTI	368.000	216.000	174.000

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A livello di area farmaceutica e poliambulatorio medico sono comunque già resi gratuitamente agli utenti, in particolare agli anziani ed alle persone disabili, una serie di servizi alla persona quali: controllo della pressione arteriosa, del peso nell'ambito delle consulenze dietetiche, nonché piccoli interventi di pronto soccorso e medicazioni con tecnica infermieristica, così come peraltro già previsto dalla vigente normativa di legge "**Interventi per la qualità e la sicurezza del Servizio sanitario nazionale (collegato alla manovra di finanza pubblica per il 2019)**" di riordino del SSN ed approvati dal Ministero della Salute.

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

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

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

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

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

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

Il Cda dell'azienda per l'anno 2019 in considerazione delle disponibilità economiche aziendali ha deciso di non effettuare nessun adeguamento tariffario alle rette di degenza della struttura sociosanitaria, mantenendo inalterati gli standard di qualità del servizio da sempre proposti.

Il Cda dell'Azienda sarà comunque impegnato durante tutto il 2019 nella continua verifica dei costi complessivi contabilizzati dall'azienda, dal momento che dovranno essere in parte compensati, con una sempre maggiore razionalizzazione della spesa, anche i fattori negativi di seguito elencati :

- budgetizzazione dei rimborsi Regione Lombardia/ATS - Rsa;
- Costi standard delle Rsa ed applicazione del sistema di vendor rating;
- nuova normativa regionale per accreditamento e funzionamento Rsa prevista dalle Dgr 1765/2569 – 2014, ma soprattutto dalla nuova Legge Regionale 23/2015;
- maggiori costi derivanti dall' adeguamento delle spese energetiche all'indice Istat e dal "caro dei combustibili";

- continui minori ricavi derivanti dal servizio di gestione dell'area farmacia (nuova remunerazione della farmacia, provvedimenti di contenimento della spesa farmaceutica, rinnovo contrattuale, introduzione 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. (€ 64,00), contro una retta media provinciale pari ad €. 96,51 ed una retta massima sempre pari ad €. 147,20 (fonte ufficio statistica del Comune di Varese, dati aggiornati all'elaborazione del mese di ottobre 2018).

D) Iniziative di attività e relazioni esterne

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

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

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

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

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

Nel corso del secondo semestre dell'anno prenderà poi il via anche la quarta campagna "A.S.Far.M. Salute Sicura", dove la fidelity card dedicata è già distribuita ad oltre 3500 pazienti/clienti e dovrà diventare maggiormente lo strumento in grado di poter creare un rapporto più diretto ed immediato con gli utilizzatori dei servizi sanitari di Via Jamoretti,51, che potranno inoltre usufruire di sconti ed iniziative di royalty personalizzate.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Area Prima: Attività farmaceutiche, parafarmaceutiche e servizi sanitari;

Area seconda: Servizi sociali, assistenziali e sociosanitari.

Le iniziative indirizzate nel 2019 allo sviluppo delle risorse umane saranno ancora una volta coerenti con gli orientamenti relativi alla politica delle assunzioni e alla selezione del personale, fermo restando le criticità che potrebbero forse emergere dall'applicazione della nuova normativa di legge che dovrebbe obbligare gli enti pubblici (forse esclusi gli enti pubblici economici come l'azienda) che prevede il blocco di tutte le assunzioni di personale fino al prossimo 15 novembre 2019.

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

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

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

Si darà come sempre puntuale applicazione alle disposizioni in materia di personale previste dalla normativa regionale di accreditamento delle strutture sociosanitarie adibite a residenze per anziani, prevedendo dove necessario l'introduzione delle figure professionali con il migliore profilo di riferimento assistenziale previste dal piano sanitario regionale in considerazione della sempre maggiore richiesta di prestazioni assistenziali/minuti ospiti/operatore previsti presso la struttura di assistenza sociosanitaria di Via Maciachini, anche in considerazione dell'aumento non indifferente delle patologie riscontrate e **dell'età media dell'ospite in soggiorno (88,55 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 2019, con l'obiettivo di :

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

Sul totale delle attività illustrate, il maggior impegno formativo sarà comunque indirizzato in specifici progetti che prevedano la possibilità di accrescere le capacità di contatto con la

clientela (attività di Via Jamoretti, 51) e gli ospiti (della struttura di Via Maciachini, 9) con la conseguente comprensione delle loro esigenze per una migliore messa a punto delle proposte commerciali e di assistenza socio-sanitaria.



A.S.Far.M.

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

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

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

Bilancio

Preventivo Economico

Esercizio 2019

Prospetti Contabili

A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE (conforme al D.M. 26/04/1995)			
FARMACIA 2019	SOCIOSANITARI 2019	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019
€URO	€URO		€uro
		A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
		1) RICAVI	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.955.000,00	0,00	- per vendite commerciali farmacia	1.955.000,00
1.345.000,00	0,00	- per vendita assistiti SSN farmacia	1.345.000,00
500,00	0,00	- per vendita al Comune	500,00
0,00	0,00	- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	0,00
1.500,00	0,00	- per vendite ad altri	1.500,00
0,00	815.000,00	- per rette Casa Albergo	815.000,00
0,00	530.000,00	- per rette reparto RSA	530.000,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
0,00	-15.000,00	- rette rimborsate ad ospiti	-15.000,00
0,00	290.000,00	- per Attività Medicina Specialistica	290.000,00
0,00	0,00	- per att. Intramoenia Ospedaliera	0,00
0,00	116.000,00	- per Servizi ADI e servizi sociosanitari sul territorio	116.000,00
0,00	112.000,00	- per proventi gestione mensa	112.000,00
0,00	15.000,00	- per costi sociali	15.000,00
3.302.000,00	1.863.000,00	TOTALE RICAVI	5.165.000,00
0,00	0,00	2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00
0,00	0,00	3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00
0,00	0,00	4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00
0,00	0,00	5) Altri ricavi e proventi	0,00
0,00	0,00	a) diversi	0,00
2.500,00	16.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	19.000,00
50.000,00	20.000,00	- da fornitori e altri	70.000,00
0,00	0,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
141.000,00	0,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	
		- da Medicina di base	
		- da Medicina Specialistica	
0,00	326.000,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	326.000,00
165.000,00	0,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	165.000,00
358.500,00	362.500,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	580.000,00
3.660.500,00	2.225.500,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	5.745.000,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
2.490.000,00	16.500,00	- Medicinali e parafarmaci	2.506.500,00
15.000,00	10.000,00	- Materiali e prodotti diversi	25.000,00
0,00	240.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	240.000,00
0,00	17.000,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	17.000,00
0,00	10.000,00	- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	10.000,00
72.500,00	85.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	157.500,00
2.577.500,00	378.500,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.956.000,00
		7) Per servizi:	
30.000,00	30.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	60.000,00
500,00	50.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	50.500,00
17.000,00	9.500,00	c) Assistenza Hardware e Software	26.500,00
9.500,00	11.000,00	d) Assistenza impianti tecnologici	20.500,00
14.000,00	7.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	21.500,00
36.000,00	93.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	129.000,00
8.000,00	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	14.000,00
11.000,00	4.000,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	15.000,00
65.000,00	63.500,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	128.500,00
30.000,00	25.000,00	l) Assicurazioni e bolli	55.000,00
5.000,00	500,00	m) Pubblicità e stampa	5.500,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
1.000,00	1.000,00	o) Indennità di carica ai revisori	2.000,00
4.000,00	500,00	p) Quote associative	4.500,00
500,00	100,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	600,00
12.000,00	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	24.000,00
13.700,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	13.700,00
4.000,00	3.000,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	7.000,00
92.400,00	215.000,00	u) Spese per gestione intram. Osped. - Medicina spec.	307.400,00
3.000,00	3.000,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	6.000,00
356.600,00	534.600,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	891.200,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
0,00	14.600,00	Locazione immobili	14.600,00
45.000,00	0,00	Canoni leasing	45.000,00
45.000,00	14.600,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	59.600,00
2.979.100,00	927.700,00	A riportare	3.906.800,00

A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE (conforme al D.M. 26/04/1995)			
FARMACIA 2019	SOCIOSANITARI 2019	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019
€URO	€URO		€uro
		9) Per il personale	
246.000,00	797.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	1.043.000,00
87.000,00	0,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	87.000,00
92.500,00	238.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	330.500,00
3.000,00	3.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	6.000,00
5.000,00	3.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	8.000,00
18.000,00	35.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	53.000,00
451.500,00	1.076.000,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	1.527.500,00
		10) Ammortamenti e svalutazioni:	
0,00	93.000,00	a) Ammortamento immob.immateriali	93.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
86.000,00	1.500,00	- Terreni e Fabbricati	87.500,00
20.000,00	16.500,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	36.500,00
7.500,00	7.500,00	- Macchine elettriche, hardw are, softw are	15.000,00
4.500,00	4.500,00	- Autoveicoli aziendali	9.000,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	0,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00
118.000,00	123.000,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	241.000,00
0,00	0,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	0,00
0,00	500,00	12) Accantonamento per rischi	500,00
0,00	50,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	50,00
24.500,00	61.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	85.500,00
12.500,00	20.000,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	32.500,00
0,00	0,00	14) b - IVA indetraibile	0,00
3.585.600,00	2.208.250,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	5.793.850,00
74.900,00	17.250,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	-48.850,00
		C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
0,00	0,00	15) Proventi da partecipazioni	0,00
0,00	0,00	16) Altri proventi finanziari:	0,00
50,00	50,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	100,00
900,00	0,00	b) Contributo c/interessi Sabatini Bis	900,00
0,00	0,00	17) Interessi altri oneri verso:	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-15.000,00	-7.000,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-22.000,00
0,00	-7.500,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-7.500,00
-14.050,00	-14.450,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-28.500,00
		D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	
0,00	0,00	18) Rivalutazioni:	0,00
0,00	0,00	19) Svalutazioni:	0,00
0,00	0,00	TOTALE PROVENTI ONERI STRAORDINARI	0,00
60.850,00	2.800,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	63.650,00
-25.000,00	-20.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-45.000,00
-15.000,00	-1.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-16.000,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
-40.000,00	-21.000,00	TOTALE IMPOSTE	-61.000,00
20.850,00	-18.200,00	UTILE D'ESERCIZIO	2.650,00

CONTO ECONOMICO FARMACIA (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2017	PRE - CONSUNTIVO 2018	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019
€URO	€URO		€uro
		A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
		1) RICAVI	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
1.978.687,40	1.978.500,00	- per vendita commerciali	1.955.000,00
1.364.677,64	1.361.000,00	- per vendita assistiti SSN	1.345.000,00
1.565,00	2.900,00	- per vendita al Comune	500,00
0,00	0,00	- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00
7.014,92	3.300,00	- per vendite ad altri / e servizi sociosanitari	1.500,00
0,00	0,00	- per rette Casa Albergo	0,00
0,00	0,00	- per rette reparto RSA	0,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
0,00	0,00	- rette rimborsate ad ospiti	0,00
0,00	0,00	- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	0,00
0,00	0,00	- per proventi gestione mensa	0,00
0,00	0,00	- per costi sociali	0,00
3.351.944,96	3.345.700,00	TOTALE RICAVI	3.302.000,00
0,00	0,00	2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00
0,00	0,00	3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00
0,00	0,00	4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00
0,00	0,00	5) Altri ricavi e proventi	0,00
0,00	0,00	a) diversi	0,00
5.924,00	17.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	2.500,00
50.712,66	83.000,00	- da fornitori e altri	50.000,00
2.540,74	3.150,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
0,00	0,00	- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00
143.666,71	145.500,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	141.000,00
0,00	0,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	0,00
89.355,69	91.000,00	d) corrispettivi concessione centri prelievo	165.000,00
292.199,80	340.150,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	358.500,00
3.644.144,76	3.685.850,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	3.660.500,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
2.506.526,01	2.485.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.490.000,00
16.705,17	15.000,00	- Materiali e prodotti diversi	15.000,00
0,00	0,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	0,00
0,00	0,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	0,00
0,00	0,00	- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	0,00
72.758,59	74.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	72.500,00
2.595.989,77	2.574.000,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.577.500,00
		7) Per servizi:	
47.297,00	42.500,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	30.000,00
0,00	800,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	500,00
8.451,46	17.500,00	c) Assistenza Hardware e Software	17.000,00
9.025,58	9.600,00	d) Assistenza impianti tecnologici	9.500,00
13.765,69	17.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	14.000,00
31.707,90	35.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	36.000,00
7.562,28	8.000,00	g) Cancelleria e stampati	8.000,00
13.347,28	10.500,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	11.000,00
53.323,96	58.500,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	65.000,00
29.985,88	35.000,00	l) Assicurazioni e bolli	30.000,00
4.588,76	5.000,00	m) Pubblicità e stampa	5.000,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
936,00	1.000,00	o) Indennità di carica ai revisori	1.000,00
3.578,00	4.000,00	p) Quote associative	4.000,00
603,12	500,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	500,00
12.729,73	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
13.417,17	14.000,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	13.700,00
4.566,65	3.500,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.000,00
10.200,90	13.000,00	u) Spese intram. Ospedaliera e Punto Prelievo Ma	92.400,00
2.980,00	3.000,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.000,00
268.067,36	290.900,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	356.600,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
0,00	0,00	Locazione immobili	0,00
50.282,24	45.000,00	Canoni leasing	45.000,00
50.282,24	45.000,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	45.000,00
2.914.339,37	2.909.900,00	A riportare	2.979.100,00

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

CONSUNTIVO 2017	PRE - CONSUNTIVO 2018	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019
€URO	€URO		€uro
2.914.339,37	2.909.900,00	Riporto	2.979.100,00
246.372,29	245.500,00	9) Per il personale	246.000,00
75.957,65	85.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	87.000,00
80.780,11	90.000,00	b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	92.500,00
5.551,07	5.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	3.000,00
5.326,77	5.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	5.000,00
18.000,00	18.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	18.000,00
		f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	
431.987,89	448.500,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	451.500,00
		10) Ammortamenti e svalutazioni:	
0,00	0,00	a) Ammortamento immob.immateriali	0,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
81.575,97	83.000,00	- Terreni e Fabbricati	86.000,00
23.254,99	17.500,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	20.000,00
5.140,84	5.000,00	- Macchine elettriche, hardware, software	7.500,00
3.167,06	4.500,00	- Autoveicoli aziendali	4.500,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	0,00	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00
113.138,86	110.000,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	118.000,00
25.167,98	0,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	0,00
57.000,00	45.000,00	12) a - Accantonamento per rischi	0,00
0,00	0,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00
16.437,91	23.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	24.500,00
12.118,07	11.500,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	12.500,00
0,00	0,00	14) b - IVA indetraibile	0,00
3.570.190,08	3.547.900,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	3.585.600,00
73.954,68	137.950,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	74.900,00
		C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
0,00	0,00	15) Proventi da partecipazioni	0,00
0,00	0,00	16) Altri proventi finanziari:	0,00
299,91	120,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	50,00
1.244,33	900,00	b) Contributo c/interessi Sabatini Bis	900,00
		17) Interessi altri oneri verso:	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-2.388,97	-14.500,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-15.000,00
-17.281,44	0,00	c) Interessi passivi Tesoriere	0,00
0,00	0,00	17 - bis) Utili e perdite su cambi	0,00
-18.126,17	-13.480,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-14.050,00
		D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	
0,00	0,00	18) Rivalutazioni:	0,00
0,00	0,00	19) Svalutazioni:	0,00
55.828,51	124.470,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	60.850,00
		20) IMPOSTE E TASSE	
-8.477,00	-32.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-25.000,00
-20.426,00	-50.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-15.000,00
1.443,00	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
8.880,00	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
-18.580,00	-82.000,00	TOTALE IMPOSTE sul reddito di esercizio, cor	-40.000,00
37.248,51	42.470,00	UTILE D'ESERCIZIO	20.850,00

CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIO SANITARI (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2017	PRE - CONSUNTIVO 2018	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019
€URO	€URO		€uro
		A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
		1) RICAVI	
		a) dalle vendite e dalle prestazioni	
0,00	0,00	- per vendita contanti	0,00
0,00	0,00	- per vendita assistiti SSN	0,00
0,00	0,00	- per vendita al Comune	0,00
0,00	0,00	- per vendita a diversi - trasferimenti CPA e altri	0,00
0,00	0,00	- per vendite ad altri	0,00
778.959,39	816.800,00	- per rette Casa Albergo	815.000,00
538.518,80	498.000,00	- per rette reparto OSPITI non autosufficienti	530.000,00
23.566,00	30.997,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
-28.751,19	-20.000,00	- rette rimborsate ad ospiti	-15.000,00
120.950,33	116.000,00	- per Adi ed Servizi Sociosanitari sul territorio	116.000,00
267.396,00	293.000,00	- per gestione attività medicina specialistica	290.000,00
0,00	0,00	- per costi sociali	15.000,00
115.283,54	113.500,00	- per proventi gestione mensa	112.000,00
1.815.922,87	1.848.297,00	TOTALE RICAVI	1.863.000,00
0,00	0,00	2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00
0,00	0,00	3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00
0,00	0,00	4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00
0,00	0,00	5) Altri ricavi e proventi	0,00
		a) diversi	
3.690,00	17.000,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	16.500,00
8.445,30	14.500,00	- da fornitori e altri	20.000,00
165.636,75	360.000,00	- sopravvenienze attive	0,00
0,00	0,00	- Posti letto cure intermedie /res.leggera	0,00
0,00	0,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	0,00
315.543,00	327.500,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	326.000,00
0,00	0,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	0,00
493.315,05	719.000,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	362.500,00
2.309.237,92	2.567.297,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	2.225.500,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
16.925,24	17.200,00	- Medicinali e parafarmaci	16.500,00
9.283,07	10.250,00	- Materiali e prodotti diversi	10.000,00
216.537,46	246.500,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	240.000,00
12.772,65	17.000,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	17.000,00
9.013,09	13.500,00	- Servizio promozione sociale ospiti	10.000,00
102.755,30	91.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria e diversi	85.000,00
367.286,81	395.450,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	378.500,00
		7) Per servizi:	
33.841,56	92.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	30.000,00
54.031,21	215.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	50.000,00
8.168,51	9.100,00	c) Assistenza Hardware e Software	9.500,00
10.043,90	11.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	11.000,00
4.252,00	30.500,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	7.500,00
74.652,83	90.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	93.000,00
5.796,05	9.250,00	g) Cancelleria e stampati	6.000,00
3.632,10	3.700,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	4.000,00
49.307,58	58.500,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	63.500,00
25.854,39	25.500,00	l) Assicurazioni e bolli	25.000,00
500,00	1.000,00	m) Pubblicità e stampa	500,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
936,00	1.000,00	o) Indennità di carica ai revisori	1.000,00
470,00	500,00	p) Quote associative	500,00
81,97	0,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	100,00
13.963,28	15.700,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
0,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00
2.620,00	3.000,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.000,00
195.842,00	216.500,00	u) Spese per gestione attività medicina specialistica	215.000,00
2.000,00	6.000,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.000,00
485.993,38	788.750,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	534.600,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
14.600,00	14.605,00	Locazione immobili	14.600,00
0,00	0,00	Canoni leasing	0,00
14.600,00	14.605,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	14.600,00
867.880,19	1.198.805,00	A riportare	927.700,00

CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIOSANITARI (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2017	PRE - CONSUNTIVO 2018	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019
€URO	€URO		€uro
867.880,19	1.198.805,00	Riporto	927.700,00
745.184,37	797.000,00	9) Per il personale	
0,00	0,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	797.000,00
236.827,73	238.000,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	0,00
2.086,22	3.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	238.000,00
3.442,16	4.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	3.000,00
35.000,00	35.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.000,00
		f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	35.000,00
1.022.540,48	1.077.000,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	1.076.000,00
76.783,43	88.000,00	10) Ammortamenti e svalutazioni:	
0,00	0,00	a) Ammortamento immob.immateriali	93.000,00
1.071,71	1.100,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
17.174,95	15.000,00	- Terreni e Fabbricati	1.500,00
1.600,59	6.500,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	16.500,00
2.102,63	4.500,00	- Macchine elettriche, hardw are, softw are	7.500,00
0,00	0,00	- Autoveicoli aziendali	4.500,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
		d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00
98.733,31	115.100,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	123.000,00
9.274,29	0,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	0,00
93.000,00	1.000,00	12) a - Accantonamento per rischi	500,00
0,00	50,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	50,00
57.995,47	61.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	61.000,00
10.852,14	20.500,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	20.000,00
84.380,25	0,00	14) b - IVA indetraibile	0,00
2.244.656,13	2.473.455,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	2.208.250,00
64.581,79	93.842,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	17.250,00
0,00	0,00	C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
0,00	0,00	15) Proventi da partecipazioni	0,00
146,94	50,00	16) Altri proventi finanziari:	0,00
0,00	0,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	50,00
0,00	0,00	b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00
0	0,00	c) Altri (Lasciti, donazioni e rimborsi diversi)	0,00
0	0	17) Interessi altri oneri verso:	
-463,41	-8.000,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
0,00	-7.000,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-7.000,00
		c) Interessi passivi Tesoriere	-7.500,00
-316,47	-14.950,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-14.450,00
0,00	0,00	D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	
0,00	0,00	18) Rivalutazioni:	0,00
0,00	0,00	19) Svalutazioni:	0,00
64.265,32	78.892,00	TOTALE DELLE RETTIFICHE	0,00
64.265,32	78.892,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	2.800,00
-7.265,00	-20.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-20.000,00
-28.558,00	-30.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-1.000,00
2.167,00	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
13.333,00	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
-20.323,00	-50.000,00	TOTALE IMPOSTE	-21.000,00
43.942,32	28.892,00	UTILE D'ESERCIZIO/PERDITA DI ESERCIZIO	-18.200,00



A.S.Far.M.

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

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

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

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

Bilancio Preventivo Economico

Esercizio 2019

Prospetti Previsionali

GESTIONE DI CASSA

Disponibilità liquide al 31/12/2019

AREA FARMACIA			
INTESA SAN PAOLO			
01/01/2018	Saldo inizio anno	€	-476.608,59
31/12/2018	Saldo attuale	€	-829.471,09
Disponibilità		€	-829.471,09
AREA FARMACIA			
CREDITO BERGAMASCO			
01/01/2018	Saldo inizio anno	€	67.488,03
31/12/2018	Saldo attuale	€	61.035,38
Disponibilità		€	61.035,38
Totale al 31/12/2018		€	-768.435,71
AREA SOCIOSANITARIA			
INTESA SAN PAOLO			
01/01/2018	Saldo inizio anno	€	610.825,48
31/12/2018	Saldo attuale	€	1.119.656,25
Disponibilità		€	1.119.656,25
AREA FARMACIA			
CREDITO BERGAMASCO			
01/01/2017	Saldo inizio anno	€	96.490,45
31/12/2017	Saldo attuale	€	9.810,45
Disponibilità		€	9.810,45
Totale al 31/12/2018 al 31/12/2018		€	1.129.466,70
Totale disponibilità liquide azienda al 31/12/2018		€	361.030,99



A.S.Far.M.

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

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

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

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

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 2019 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 2018 è risultato per tutto l'anno sufficiente a garantire lo standard aziendale che prevede sempre la compresenza di almeno quattro collaboratori farmacisti disponibili sempre al banco del servizio di consiglio e vendita, anche e soprattutto in considerazione dell'afflusso di clienti concentrato in alcune particolari fasce orarie della giornata e della turnazione di servizio che oggi prevede 55,5 ore settimanali di apertura al pubblico unitamente alla soppressione del giorno di chiusura per riposo infrasettimanale e del periodo di ferie estivo.

Nei primi mesi dell'anno 2019 è stata comunque programmata una nuova ed ulteriore riorganizzazione dei carichi di lavoro e della forza lavoro disponibile, considerato che ancora oggi le diverse selezioni attive per la sostituzione del collaboratore farmacista assente per il reintegro della forza lavoro, non hanno ancora fornito esito positivo.

Nel corso dell'anno poi, in considerazione della nuova norma sui pensionamenti (quota 100), potrebbe lasciare l'azienda il direttore del servizio in caso di raggiungimento del limite previsto dal congedo pensionistico; in considerazione di ciò, se del caso, saranno attivate per tempo tutte le procedure previste dal vigente regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale per il reintegro immediato della posizione eventualmente vacante.

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

L'organico del servizio di farmacia nell'anno 2019 sarà così costituito :

- 1 farmacista direttore a tempo pieno;
- 4 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.

La gestione dei servizi di segreteria ambulatoriale dei medici di famiglia ha visto nell'ultimo periodo dell'anno il congedo a riposto per raggiunti limiti di età del personale dedicato che è già stato sostituito con l'inserimento di due nuove figure part time che potranno interscambiarsi anche nelle gestione delle attività di segreteria amministrativa del punto prelievo e del servizio di segreteria dell'ambulatorio dedicato alla medicina specialistica ospedaliera.

Le attività di tecnica infermieristica realizzate presso la sede aziendale di Via Jamoretti, sono svolte da personale professionale assunto alle dirette dipendenze dell'azienda per 24 ore settimanali.

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

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

L'organico definito nei due operatori amministrativi part-time (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 presso la sede di Via Jamoretti, 51.

In caso di estensione dell'orario di servizio, soprattutto nella fascia pomeridiana, gli orari degli operatori addetti ai servizi di front-office del punto prelievo, magari per garantire anche il servizio di cup farmaceutico, potranno subire i dovuti adeguamenti necessari per garantire l'ottimale svolgimento del 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.

La tabella numerica del personale predisposta per l'anno 2019 contempla il rinnovo dell'estensione dell'orario di lavoro per personale amministrativo oggi assunto con orario di lavoro part-time di 32 ore settimanali, oppure il possibile inserimento in organico di un ulteriore addetto amministrativo (tempo pieno e/o part-time) presso gli uffici amministrativi aziendali, quale logica conseguenza del carico di lavoro derivante dal maggior numero di operazioni amministrative legate alle nuove modalità di tracciatura per l'acquisto di beni e servizi aziendali, nonché per far fronte alle maggiori attività amministrative legate ai servizi di Adi in ascesa nell'ultimo semestre dell'anno.

I nuovi provvedimenti regionali di accreditamento e funzionamento delle Rsa Dgr. 1765 e 2569/2014 e 5954/2016 contemplano inoltre lo sviluppo di nuove attività sanitarie che prevedono anche per il 2019 il mantenimento in organico di due ulteriori collaboratori professionali : un medico geriatra ed un medico dietista che andranno ad ampliare l'equipe dei medici sanitari in rapporto di libera professione che già svolgono la loro attività presso la struttura.

Nel corso dell'anno uno o due Operatori Oss in servizio, in considerazione della nuova norma sui pensionamenti femminili, potrebbero lasciare l'azienda in caso di raggiungimento del limite previsto dal congedo pensionistico; in considerazione di ciò, se del caso, saranno attivate per tempo tutte le procedure previste dal vigente regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale per il loro reintegro immediato.

Mentre saranno inserite all'inizio dell'anno due collaboratrici Oss a tempo determinato per il periodo necessario al congedo per maternità obbligatoria e facoltativa di altrettante figure che ne hanno chiesto la fruizione proprio negli ultimi giorni dell'anno.

TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE ANNO 2019

Livello	Declaratoria qualifiche	stato al 31/12/2018		Variazione +/-		stato al 31/12/2019	
		TP	PT	TP	PT	TP	PT
DA	Direttore azienda speciale	1				1	
AREA FARMACIA							
Q/1	Farmacista direttore	1				1	
A/1	Farmacista collaboratore	4	1	1		5	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
AMBULATORIO MMG E POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO							
3 super	Impiegato ordine – infermiere Professionale (part time)		1				1
5 super	Impiegato ordine (part time)		2		1		3
**	Libero Professionista Infermiere Professionale		1				1
PUNTO PRELIEVO							
3	Infermiere professionale libero professionista (part-time)		4				4
5	Impiegato amministrativo (part-time)		2				2
TOTALE AREA FARMACIA		6	14	1	4	7	18
AREA SOCIOSANITARIA							
Servizi Generali							
3	Impiegato di concetto (part time)		1		+1		2
5	Addetto ai servizi generali	1				1	
Casa Albergo – NAP							
4 super	Operatore di assistenza qualificato O.S.S.	7				7	0
4 super	Operatore di assistenza qualificato Referente nucleo	1				1	
R.S.A.							
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		+2		11	
**	Libero Professionista Direttore Medico di Struttura		1				1
**	Libero Professionista Medico Chirurgo Plastico		1				1
**	Libero Professionista Medico Geriatra		1				1
**	Libero Professionista Medico Fisiatra		1				1
**	Libero Professionista Medico Dietista		1				1
**	Libero Professionista Fisioterapista		2				2
Gestione Servizio di Ristorazione							
4	Cuoco Qualificato	1				1	
5	Addetto ai servizi di sala	1	3			1	3
5	Addetto ai servizi di cucina – Operatore disabile		1				1
TOTALE AREA SOCIOSANITARIA		22	15	+2	+1	24	16
TOTALE GENERALE AZIENDA		28	29	3	5	31	34



A.S.Far.M.

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

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

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

Programma degli investimenti

Esercizi 2019 - 2020 - 2021

Premessa:

Nel corso dell' esercizio 2018 l'Azienda ha realizzato una serie di opere ed interventi migliorativi degli ambienti e degli impianti aziendali grazie al lasciato Mazzoni:

La realizzazione della nuova Sala Polivalente unitamente al rifacimento integrale della pavimentazioni della Hall di ingresso e del locale adibito a sala bar contribuiscono a razionalizzare ed ulteriormente migliorare il livello dei servizi resi all'utenza che ha avuto modo di apprezzare vivamente in corso d'anno anche la realizzazione dell'impianto di climatizzazione delle camere dedicate ad alloggi del modulo di casa albergo e dei locali comuni ristorante e palestra.

Nel procedere oggi alla redazione del piano programma degli investimenti per il prossimo triennio 2019-2021, si evidenzia che le attività previste per il secondo semestre dell'anno e per il biennio 2020-2021 saranno compiutamente progettate e realizzate dal CDA aziendale di prossima nomina dal prossimo mese di giugno 2019.

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

Attività Farmacia e Poliambulatorio Medico

La nuova sfida che attende la farmacia nel prossimo periodo è senza ombra di dubbio quella che potrà essere generata dall'ulteriore e maggiore concorrenza in attività da parte dei punti vendita di parafarmacia della Gdo, dall'apertura e messa a regime delle nuove sedi farmaceutiche nel bacino di attività del negozio aziendale (nuova farmacia indunese e nuove farmacie nei comuni limitrofi), oltre all'attivazione dei nuovi servizi socio-sanitari da progettare, realizzare ed offrire al territorio per continuare ad implementare l'offerta, senza però dimenticare il ruolo di dispensatore del farmaco.

D'altra parte, la concorrenzialità con gli altri competitor del settore ha già mostrato i suoi risultati (spostamento delle vendite di alcuni dei prodotti Sop-Otc in Gdo e parafarmacia) in questi anni di crisi, anche se non è difficile ipotizzare che il fenomeno della "banalizzazione" del farmaco non sarà plausibile nel breve periodo se non in caso di attuazione delle nuove normative di liberalizzazione della vendita dei farmaci di fascia C, a cui già si aggiunge la sempre e minore marginalità del farmaco distribuito dal SSN insieme alla sempre maggiore introduzione del farmaco generico rispetto alla prescrizione del farmaco di specialità.

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

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

Solo dopo aver avuto poi certezza del rinnovo dell'atto convenzionale tra SSN e Farmacie per lo svolgimento del servizio di Farmacia, il consiglio di Amministrazione dovrà riprendere poi, di concerto con l'Amministrazione Comunale, la valutazione complessiva e globale per la realizzazione degli eventuali nuovi spazi da destinare a centro Cup di Valle ed alla nuova "Farmacia dei Servizi", di cui alla prima progettazione di massima già realizzata, fermo restando che in situazione di contrazione di risorse si potrebbero utilizzare per lo svolgimento dei servizi di che trattasi gli spazi già oggi disponibili presso il punto prelievo aziendale e la sede ambulatoriale dedicata ai medici specialisti, opportunamente riorganizzata ed ampliata nei lay out di spazi oggi disponibili e di cui abbiamo già parlato in altra parte di questa relazione.

La gestione del negozio farmacia si potrà poi aggiornare con l'introduzione di nuove isole funzionali da dedicare a banco di ricevimento del paziente e o all'introduzione di nuove gondole per l'esposizione e la gestione dei prodotti da dedicare a libero servizio.

Saranno poi acquistati in corso di anno anche un nuovo misuratore di pressione ed una nuova bilancia pesa persone per dare attuazione alla normativa sulle attrezzature self service a pagamento in servizio negli esercizi pubblici, unitamente all'aggiornamento dei registratori di cassa che dovranno essere tutti in grado di comunicare telematicamente dal prossimo giugno 2019 l'importo dei corrispettivi incassati alle sedi dell'agenzia delle Entrate.

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

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

Il Cda ha quindi analizzato ed affrontato le problematiche di cui sopra, peraltro già discusse anche dal precedente organo di amministrazione dell'Azienda, riallocando nel piano degli investimenti la quota a parte da destinare alla possibile accensione di finanziamento da destinare alla realizzazione di nuovi posti auto anche con l'acquisizione di possibili aree eventualmente disponibili e vicine ai mappali aziendali per poi eventualmente affrontare di concerto con l'Amministrazione di riferimento anche l'ampliamento degli spazi oggi destinati alla medicina specialistica.

La pianificazione dell'eventuale intervento nel 2019 prevede la realizzazione di almeno dieci nuovi posti auto e di ulteriori due/tre ulteriori ambulatori da dedicare alla medicina specialistica ospedaliera, unitamente ai relativi locali di servizio, completi di arredamento ed installazione di una nuova unità ecografica.

Nel nuovo esercizio saranno poi ultimati gli sviluppi dei software a corredo delle attività ambulatoriali aziendali che hanno visto il riconoscimento di contributo economico da parte del bando voucher digitalizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico.

Nell tabella di seguito allegata si elencano gli investimenti e gli interventi di manutenzione di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2019 :

Descrizione investimenti	2019
Area Prima :	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:	
1 - Acquisto impianti e attrezzature Area farmacia : nuovo prova pressione, nuova bilancia e nuovo distributore H24 a seguito nuova normativa su trasmissione corrispettivi per servizi in self service, nuove attrezzature per la farmacia dei servizi Holter pressorio, ecc.	25.000
2 - Hardware – Software : Hardware gestione medici specialisti e medici di base, Software : nuove piattaforme contabilità, implementazione totem gestione studi medici di base e nuovo software e app medici specialisti	15.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovi spazi sosta auto e nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo layout spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi	40.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: Nuovi arredi espositivi farmacia - Acquisto arredi Ambulatori interdisciplinari - Nuova Pavimentazione	40.000
5 - Leasing robotica farmaco	45.000
Totale investimenti farmacia	165.000

Attività Sociosanitaria

L'intervento di particolare importanza e rilievo per il nuovo esercizio è sicuramente quello che prevede la realizzazione dell'intervento di messa in sicurezza della collina antistante il Centro Polivalente Anziani, unitamente alla realizzazione di alcuni miglioramenti funzionali da dedicare alla nuova sala polivalente (realizzata con il lascito Mazzoni) ed al roseto esterno per completare nei due ambienti distinti, su richiesta del servizio di animazione socio-culturale della Rsa, alcune funzionalità connesse ai progetti di cure non convenzionali alternative che hanno permesso ad A.S.Far.M., lo scorso Novembre, il riconoscimento come una delle migliori 8 strutture in Italia per le tecniche di cura applicate alle persone anziane da parte di Onda (l'Osservatorio Nazionale per la cura della Donna).

Sono inoltre contemplati una serie di interventi relativi alla sostituzione dei corpi illuminati dei locali bar e ristorante non più conformi alle normative di legge attuali, unitamente alla sostituzione di parte degli arredi delle camere del modulo di casa albergo realizzati oramai circa 32 anni fa.

Grazie all'installazione della nuova apparecchiatura di gestione del microclima della nuova sala polivalente sarà poi possibile estenderne il funzionamento anche agli spazi comuni di corridoi e vano scala di quasi tutto lo stabile aziendale.

Di seguito in tabella sono elencati gli investimenti e gli interventi di manutenzione di particolare rilievo da realizzare nel corso dell'anno 2019 di cui si rinvia comunque alle precedenti indicazioni già fornite nella relazione di accompagnamento al bilancio di previsione :

Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro
1 - Acquisto impianti e attrezzature (sostituzione corpi illuminanti sala ristorante e sala bar, rinnovo letti camere RSA, arredi camere)	30.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	6.500
3 - Miglioramenti funzionali della struttura : messa in sicurezza collina antistante - Nuovi spazi roseto - Sala immersiva	85.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	1.500
5 - Interventi manutentivi vari C/Comune (microclima vani comuni)	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	203.000

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

Programma degli investimenti

In sede di redazione del Piano Programma di funzionamento dell'Azienda per l'annualità del 2019 il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a tracciare, solo a puro livello indicativo, anche il programma degli investimenti per il biennio 2020-2021, tenuto conto che sarà invece compito del nuovo Cda aziendale provvedere alla sua progettazione, definizione ed attuazione.

La possibile programmazione degli investimenti prevede l'attuazione delle iniziative riepilogate nei quadri che seguono, distintamente per ciascuno degli esercizi finanziari interessati (2020-2021) 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 e con il mutuo in essere, con i proventi di eventuali lasciti e/o donazioni, nonché, per le programmazioni future, mediante ricorso al credito, secondo le risultanze riportate nella tabella che segue:

Descrizione investimenti	2020	2021
Area Prima :	€uro	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:		
1 - Acquisto impianti e attrezzature Area farmacia : nuovo prova pressione, nuova bilancia e nuovo distributore H24 a seguito nuova normativa su trasmissione corrispettivi per servizi in self service, nuove attrezzature per la farmacia dei servizi Holter pressorio, ecc.	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : Hardware gestione medici specialisti e medici di base, Software : nuove piattaforme contabilità, implementazione totem gestione studi medici di base e nuovo software e app medici specialisti	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovi spazi sosta auto e nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo layout spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi	40.000	40.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: Nuovi arredi espositivi farmacia - Acquisto arredi Ambulatori interdisciplinari - Nuova Pavimentazione	5.000	5.000
5 - Leasing robotica farmaco	42.000	0
Totale investimenti farmacia	102.000	60.000
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro	€uro
1 - Acquisto impianti e attrezzature (sostituzione corpi illuminanti sala ristorante e sala bar, rinnovo letti camere RSA, arredi camere)	15.000	15.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	2.500	2.500
3 - Miglioramenti funzionali della struttura : messa in sicurezza collina antistante - Nuovi spazi roseto - Sala immersiva	15.000	15.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	1.500	1.500
5 - Interventi manutentivi vari C/Comune (microclima vani comuni)	80.000	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	114.000	114.000
Totale generale investimenti	216.000	174.000



A.S.Far.M.

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

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

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

RIEPILOGO PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI

Come si evince dal prospetto degli investimenti programmati per ogni singolo esercizio, nel periodo triennale 2019/2021, 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 758.000,00 €, importo che verrà finanziato nel tempo ricorrendo alle fonti esposte nei prospetti a seguire :

Descrizione investimenti	2019	2020	2021
Area Prima :	€uro	€uro	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:			
1 - Acquisto impianti e attrezzature Area farmacia : nuovo prova pressione, nuova bilancia e nuovo distributore H24 a seguito nuova normativa su trasmissione corrispettivi per servizi in self service, nuove attrezzature per la farmacia dei servizi Holter pressorio, ecc.	25.000	10.000	10.000
2 - Hardware – Software : Hardware gestione medici specialisti e medici di base, Software : nuove piattaforme contabilità, implementazione totem gestione studi medici di base e nuovo software e app medici specialisti	15.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione nuovi spazi sosta auto e nuovi spazi ambulatoriali per medicina specialistica, nuovo layout spogliatoio personale, manutenzioni straordinarie, nuova farmacia dei servizi	40.000	40.000	40.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: Nuovi arredi espositivi farmacia - Acquisto arredi Ambulatori interdisciplinari - Nuova Pavimentazione	40.000	5.000	5.000
5 - Leasing robotica farmaco	45.000	42.000	0
Totale investimenti farmacia	165.000	102.000	60.000
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro	€uro	€uro
1 - Acquisto impianti e attrezzature (sostituzione corpi illuminanti sala ristorante e sala bar, rinnovo letti camere RSA, arredi camere)	30.000	15.000	15.000
2 - Hardware – Software : nuova piattaforma contabilità	6.500	2.500	2.500
3 - Miglioramenti funzionali della struttura : messa in sicurezza collina antistante - Nuovi spazi roseto - Sala immersiva	85.000	15.000	15.000
4 - Opere Accessorie per monitoraggio Arcisate Stabio	1.500	1.500	1.500
5 - Interventi manutentivi vari C/Comune (microclima vani comuni)	80.000	80.000	80.000
Totale investimenti Sociosanitari	203.000	114.000	114.000
Totale generale investimenti	368.000	216.000	174.000
Fonti di finanziamento:	2019	2020	2021
Descrizione della fonte	€uro	€uro	€uro
1 - Disponibilità correnti	368.000	216.000	174.000
2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati	0	0	0
3 - Ricorso al credito	0	0	0
TOTALI DEI FINANZIAMENTI	368.000	216.000	174.000

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

Bilancio pluriennale economico **Esercizi** **2019 - 2020 - 2021**

Il bilancio pluriennale relativo al triennio 2019 - 2020 - 2021 è stato elaborato tenendo conto del complesso dei servizi assegnati all'Azienda, nonché del programma degli investimenti, proposto dal Consiglio d'Amministrazione dell'Azienda, per il periodo interessato.

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

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

Bilancio Pluriennale Economico Generale

Triennio 2019/2021

RICAVI

VOCE DEL BILANCIO	2019	2020	2021
	€uro	€uro	€uro
1 - Ricavi da vendite e prestazioni	5.165.000	5.230.495	5.276.647
2 - Altri ricavi e proventi	580.000	581.160	583.485
3 - Proventi diversi e contributi	900	902	905
4 - Interessi attivi	100	100	101
5 - Proventi straordinari sopravvenienze attive	0	0	0
6 - Costi capitalizzati	368.000	369.104	370.580
TOTALE RICAVI	6.114.000	6.181.761	6.231.719

COSTI

VOCE DEL BILANCIO	2019	2020	2021
	€uro	€uro	€uro
1 - Spese per acquisti	2.956.000	2.958.956	2.964.874
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	110.500	110.544	110.588
5 - Spese per prestazioni di servizi	891.200	906.200	921.200
6 - Spese di personale	1.527.500	1.537.500	1.543.000
7 - Spese generali locazioni ed utilizzo beni di terzi	59.600	59.624	59.648
8 - Ammortamenti e svalutazioni	241.000	241.096	225.000
9 - Accantonamenti TFR e rischi	86.050	86.084	86.119
10 - Oneri diversi di gestione e Iva indetraibile	32.500	32.513	32.526
11 - Interessi e oneri finanziari	-29.500	-26.500	-20.500
12 - Oneri straordinari	0	0	0
13 - Imposte e tasse	61.000	91.024	101.061
TOTALE DEI COSTI	6.055.850	6.117.090	6.143.612
UTILE DI ESERCIZIO	2.650	64.671	88.107
TOTALE A PAREGGIO	6.058.500	6.181.761	6.231.719



A.S.Far.M.

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

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

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

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

RELAZIONE DEL REVISORE DEI CONTI AL BILANCIO di PREVISIONE 2019

Revisore Unico

dott. Indelicato Damiano

In data 17 dicembre 2018 alle ore 11,00 presso la sede aziendale A.S.Far.M. di Via Maciachini, 9 in Induno Olona

e' presente il Dottor Indelicato Damiano

Nominato revisore unico dei Conti di A.S.FAR.M. per il triennio 2016-2019 con deliberazione del Consiglio Comunale nr.51 del 30 novembre 2016.

In data 10 ottobre il sottoscritto ha già preso visione dei documenti e degli atti fondamentali dell'azienda e nell'occasione ha ricevuto dal direttore dell'azienda copia della proposta di assestamento al Bilancio Preventivo per l'anno 2018 e del Bilancio di Previsione per l'esercizio 2019.

Il Bilancio preventivo economico dell'esercizio 2019, per quanto di propria competenza mi è stato sottoposto in visione per la sua approvazione ed è stato da me verificato nella sua impostazione e nei suoi dettagli, unitamente all'aggiornamento del bilancio pluriennale 2019/2021, al piano programma, al prospetto previsionale della gestione di cassa ed al documento di assestamento al bilancio di Previsione per l'esercizio 2019.

Il documento contabile annuale si compone del conto economico a scalare redatto in conformità al Decreto del Ministero del Tesoro 26/04/1995, nel quale risultano iscritte, in modo analitico, tutte le poste di ricavo e di costo che garantiscono la continuità gestionale e finanziaria con regolarità per l'esercizio.

Tutti i quadri contabili sono redatti distintamente per le due aree di attività nelle quali è articolata l'Azienda e quindi riepilogati nel conto economico generale che costituisce il bilancio complessivo dell'Azienda.

Il bilancio preventivo economico evidenzia un risultato d'esercizio positivo di Euro 2.650,00 e si riassume nei valori indicati nelle tabelle che seguono.

L'azienda speciale A.S.Far.M. nell'anno 2018 non ha avuto e/o posseduto nessuna partecipazione societaria in nessuna altra azienda ordinaria e /o partecipata a sua volta ed i componenti del suo Cda svolgono il loro incarico gratuitamente senza percepire nessun rimborso economico di genere e tipo nell'anno in esame.

Gestione Area Farmacia

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2017	PRE - CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €uro	3-2
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) RICAVI				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	1.978.687,40	1.978.500,00	1.955.000,00	-23.500,00
- per vendita assistiti SSN	1.364.677,64	1.361.000,00	1.345.000,00	-16.000,00
- per vendita al Comune	1.565,00	2.900,00	500,00	-2.400,00
- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendite ad altri	7.014,92	3.300,00	1.500,00	-1.800,00
- per rette casa albergo	0,00	0,00	0,00	0,00
- per rette repato NAP	0,00	0,00	0,00	0,00
- per rette reparto NAT	0,00	0,00	0,00	0,00
- integrazione rette da Comuni	0,00	0,00	0,00	0,00
- rette rimborsate ad ospiti	0,00	0,00	0,00	0,00
- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	0,00	0,00	0,00	0,00
- per costi sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
- per proventi gestione mensa	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVI	3.351.944,96	3.345.700,00	3.302.000,00	-43.700,00
2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00	0,00	0,00	0,00
3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00	0,00	0,00	0,00
4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00
5) Altri ricavi e proventi	0,00	0,00	0,00	0,00
a) diversi	0,00	0,00	0,00	0,00
- da Enti Assistenziali e Previdenziali	5.924,00	17.500,00	2.500,00	-15.000,00
- da fornitori e altri	50.712,66	83.000,00	50.000,00	-33.000,00
- sopravvenienze attive ordinarie	2.540,74	3.150,00	0,00	-3.150,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0	0,00	0,00	0,00
b) corrispettivi concess.ambulatori	143.666,71	145.500,00	141.000,00	-4.500,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.	0	0,00	0,00	0,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	89.355,69	91.000,00	165.000,00	74.000,00
TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	292.199,80	340.150,00	358.500,00	18.350,00
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	3.644.144,76	3.685.850,00	3.660.500,00	-25.350,00
B) COSTO DELLA PRODUZIONE				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	2.506.526,01	2.485.000,00	2.490.000,00	5.000,00
- Materiali e prodotti diversi	16.705,17	15.000,00	15.000,00	0,00
- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	0,00	0,00	0,00	0,00
- Servizio guardaroba e lavanderia	0,00	0,00	0,00	0,00
- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	0,00	0,00	0,00	0,00
- Servizi d'assistenza sanitaria	72.758,59	74.000,00	72.500,00	-1.500,00
TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.595.989,77	2.574.000,00	2.577.500,00	3.500,00
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	47.297,00	42.500,00	30.000,00	-12.500,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	0,00	800,00	500,00	-300,00
c) Assistenza Hardware e Software	8.451,46	17.500,00	17.000,00	-500,00
d) Assistenza impianti tecnologici	9.025,58	9.600,00	9.500,00	-100,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	13.765,69	17.500,00	14.000,00	-3.500,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	31.707,90	35.000,00	36.000,00	1.000,00
g) Cancelleria e stampati	7.562,28	8.000,00	8.000,00	0,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	13.347,28	10.500,00	11.000,00	500,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	53.323,96	58.500,00	65.000,00	6.500,00
l) Assicurazioni e bolli	29.985,88	35.000,00	30.000,00	-5.000,00
m) Pubblicità e stampa	4.588,76	5.000,00	5.000,00	0,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00	0,00	0,00	0,00
o) Indennità di carica ai revisori	936,00	1.000,00	1.000,00	0,00
p) Quote associative	3.578,00	4.000,00	4.000,00	0,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	603,12	500,00	500,00	0,00
r) Costi e oneri diversi	12.729,73	12.000,00	12.000,00	0,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	13.417,17	14.000,00	13.700,00	-300,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	4.566,65	3.500,00	4.000,00	500,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	10.200,90	13.000,00	92.400,00	79.400,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	2.980,00	3.000,00	3.000,00	0,00
TOTALE COSTI PER SERVIZI	268.067,36	290.900,00	356.600,00	65.700,00
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
Canoni leasing	50.282,24	45.000,00	45.000,00	0,00
TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	50.282,24	45.000,00	45.000,00	0,00
A riportare	2.914.339,37	2.909.900,00	2.979.100,00	69.200,00

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2017	PRE - CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONI
	1	2	3	3-2
A riportare	2.914.339,37	2.909.900,00	2.979.100,00	69.200,00
9) Per il personale				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	246.372,29	245.500,00	246.000,00	500,00
b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	75.957,65	85.000,00	87.000,00	2.000,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	80.780,11	90.000,00	92.500,00	2.500,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	5.551,07	5.000,00	3.000,00	-2.000,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	5.326,77	5.000,00	5.000,00	0,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanitari	18.000,00	18.000,00	18.000,00	0,00
TOTALE COSTI DI PERSONALE	431.987,89	448.500,00	451.500,00	3.000,00
10) Ammortamenti e svalutazioni:				
a) Ammortamento immob.immateriali	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Ammortamento immob. Materiali	0,00	0,00	0,00	0,00
- Terreni e Fabbricati	81.575,97	83.000,00	86.000,00	3.000,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	23.254,99	17.500,00	20.000,00	2.500,00
- Macchine elettriche, hardware, software	5.140,84	5.000,00	7.500,00	2.500,00
- Autoveicoli aziendali	3.167,06	4.500,00	4.500,00	0,00
- Altri ammortamenti	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	113.138,86	110.000,00	118.000,00	8.000,00
11) Variaz. Rimanenze materie prime	25.167,98	0,00	0,00	0,00
12) a - Accantonamento per rischi	57.000,00	45.000,00	0,00	-45.000,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	0,00	0,00	0,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	16.437,91	23.000,00	24.500,00	1.500,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	12.118,07	11.500,00	12.500,00	1.000,00
14) b - IVA indetraibile	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	3.570.190,08	3.547.900,00	3.585.600,00	37.700,00
DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	73.954,68	137.950,00	74.900,00	-63.050,00
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI				
15) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
16) Altri proventi finanziari:	73.954,68	0,00	0,00	0,00
a) Interessi conto di tesoreria e altri	299,91	120,00	50,00	-70,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	1.244,33	900,00	900,00	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	-2.388,97	-14.500,00	-15.000,00	-500,00
c) Interessi passivi Tesoriere	-17.281,44	0,00	0,00	0,00
TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-18.126,17	-13.480,00	-14.050,00	-570,00
D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE				
18) Rivalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
19) Svalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE DELLE RETTIFICHE	0,00	0,00	0,00	0,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	55.828,51	124.470,00	60.850,00	-63.620,00
Imposte reddito esercizio - IRAP	-8.477,00	-32.000,00	-25.000,00	7.000,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-20.426,00	-50.000,00	-15.000,00	35.000,00
Imposte anticipate - IRAP	1.443,00	0,00	0,00	0,00
Imposte anticipate - IRES	8.880,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE IMPOSTE	-18.580,00	-82.000,00	-40.000,00	42.000,00
UTILE D'ESERCIZIO	37.248,51	42.470,00	20.850,00	-21.620,00

Gestione Area Servizi Sociosanitari

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2017	PRE - CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONI
	1 €URO	2 €URO	3 €uro	3-2
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) RICAVI				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendita assistiti SSN	0,00	0,00	0,00	0,00
- per vendita al Comune	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	778.959,39	816.800,00	815.000,00	-1.800,00
- per rette reparto Ospiti non autosufficienti	538.518,80	498.000,00	530.000,00	32.000,00
- integrazione rette da Comuni	23.566,00	30.997,00	0,00	-30.997,00
- rette rimborsate ad ospiti	-28.751,19	-20.000,00	-15.000,00	5.000,00
- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	120.950,33	116.000,00	116.000,00	0,00
- per gestione attività medicina specialistica	267.396,00	293.000,00	290.000,00	-3.000,00
- per costi sociali	0,00	0,00	15.000,00	15.000,00
- per proventi gestione mensa	115.283,54	113.500,00	112.000,00	-1.500,00
TOTALE RICAVI	1.815.922,87	1.848.297,00	1.863.000,00	14.703,00
2) Variazioni rimanenze prodotti	0,00	0,00	0,00	0,00
3) Variazioni lavori in corso su ordin.	0,00	0,00	0,00	0,00
4) Incrementi immobil. lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00
5) Altri ricavi e proventi	0,00	0,00	0,00	0,00
a) diversi				
- da Enti Assistenziali e Previdenziali	3.690,00	17.000,00	16.500,00	-500,00
- da Servizi e Comune	0,00	0,00	0,00	0,00
- da fornitori e altri	8.445,30	14.500,00	20.000,00	5.500,00
- da sopravvenienze attive	165.636,75	360.000,00	0,00	-360.000,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00	0,00	0,00	0,00
b) corrispettivi concess.ambulatori	0,00	0,00	0,00	0,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.	315.543,00	327.500,00	326.000,00	-1.500,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	0	0,00	0,00	0,00
TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	493.315,05	719.000,00	362.500,00	-356.500,00
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	2.309.237,92	2.567.297,00	2.225.500,00	-341.797,00
B) COSTO DELLA PRODUZIONE				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	16.925,24	17.200,00	16.500,00	-700,00
- Materiali e prodotti diversi	9.283,07	10.250,00	10.000,00	-250,00
- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	216.537,46	246.500,00	240.000,00	-6.500,00
- Servizio guardaroba e lavanderia	12.772,65	17.000,00	17.000,00	0,00
- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	9.013,09	13.500,00	10.000,00	-3.500,00
- Servizi d'assistenza sanitaria	102.755,30	91.000,00	85.000,00	-6.000,00
TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	367.286,81	395.450,00	378.500,00	-16.950,00
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	33.841,56	92.000,00	30.000,00	-185.000,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	54.031,21	215.000,00	50.000,00	40.900,00
c) Assistenza Hardware e Software	8.168,51	9.100,00	9.500,00	-2.000,00
d) Assistenza impianti tecnologici	10.043,90	11.500,00	11.000,00	-19.500,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	4.252,00	30.500,00	7.500,00	-82.500,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	74.652,83	90.000,00	93.000,00	83.750,00
g) Cancelleria e stampati	5.796,05	9.250,00	6.000,00	2.300,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	3.632,10	3.700,00	4.000,00	-54.500,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	49.307,58	58.500,00	63.500,00	38.000,00
l) Assicurazioni e bolli	25.854,39	25.500,00	25.000,00	24.000,00
m) Pubblicità e stampa	500,00	1.000,00	500,00	500,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00	0,00	0,00	-1.000,00
o) Indennità di carica ai revisori	936,00	1.000,00	1.000,00	500,00
p) Quote associative	470,00	500,00	500,00	500,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	81,97	0,00	100,00	-15.600,00
r) Costi e oneri diversi	13.963,28	15.700,00	12.000,00	12.000,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00	0,00	0,00	-3.000,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	2.620,00	3.000,00	3.000,00	-213.500,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	195.842,00	216.500,00	215.000,00	209.000,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	2.000,00	6.000,00	3.000,00	-3.000,00
TOTALE COSTI PER SERVIZI	485.993,38	788.750,00	534.600,00	-254.150,00
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	14.600,00	14.605,00	14.600,00	-5,00
Canoni leasing	0,00	0	0,00	0,00
TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	14.600,00	14.605,00	14.600,00	-5,00
A riportare	867.880,19	1.198.805,00	927.700,00	-271.105,00

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2017	PRE - CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONI
	1	2	3	3-2
A riportare	867.880,19	1.198.805,00	927.700,00	-271.105,00
9) Per il personale				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi socio-sanitari	745.184,37	797.000,00	797.000,00	0,00
b) Stipendi e salari polimambulatorio	0,00	0	0,00	-238.000,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi socio-sanitari	236.827,73	238.000,00	238.000,00	235.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi socio-sanitari	2.086,22	3.000,00	3.000,00	-1.000,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	3.442,16	4.000,00	3.000,00	-32.000,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Socio-sanit.	35.000,00	35.000,00	35.000,00	0,00
TOTALE COSTI DI PERSONALE	1.022.540,48	1.077.000,00	1.076.000,00	-1.000,00
10) Ammortamenti e svalutazioni:				
a) Ammortamento immob.immateriali	76.783,43	88.000,00	93.000,00	5.000,00
b) Ammortamento immob. Materiali	0,00	0	0,00	-1.100,00
- Terreni e Fabbricati	1.071,71	1.100,00	1.500,00	-13.500,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	17.174,95	15.000,00	16.500,00	10.000,00
- Macchine elettriche, hardware, software	1.600,59	6.500,00	7.500,00	3.000,00
- Autoveicoli aziendali	2.102,63	4.500,00	4.500,00	0,00
- Altri ammortamenti	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0	0,00	0,00	0,00
TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	98.733,31	115.100,00	123.000,00	3.400,00
11) Variaz. Rimanenze materie prime	9.274,29	0	0,00	0,00
12) a - Accantonamento per rischi	93.000,00	1.000,00	500,00	-500,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	50,00	50,00	-60.950,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	57.995,47	61.000,00	61.000,00	40.500,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	10.852,14	20.500,00	20.000,00	20.000,00
14) b - IVA indetraibile	84.380,25	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	2.244.656,13	2.473.455,00	2.208.250,00	-265.205,00
DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	64.581,79	93.842,00	17.250,00	-76.592,00
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI				
15) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
16) Altri proventi finanziari:	0,00	0,00	0,00	0,00
a) Interessi conto di tesoreria e altri	146,94	50,00	50,00	0,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0	0,00	0,00
17) Interessi altri oneri verso:				
a) Enti pubblici di riferimento	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-463,41	-8.000,00	-7.000,00	1.000,00
c) Interessi passivi Tesoriere	0	-7.000,00	-7.500,00	-500,00
TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-316,47	-14.950,00	-14.450,00	500,00
D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE				
18) Rivalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
19) Svalutazioni:	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE DELLE RETTIFICHE	0,00	0,00	0,00	0,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	64.265,32	78.892,00	2.800,00	-76.092,00
Imposte reddito esercizio - IRAP	-7.265,00	-20.000,00	-20.000,00	0,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-28.558,00	-30.000,00	-1.000,00	29.000,00
Imposte anticipate - IRAP	2.167,00	0,00	0,00	0,00
Imposte anticipate - IRES	13.333,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE IMPOSTE	-20.323,00	-50.000,00	-21.000,00	-29.000,00
UTILE D'ESERCIZIO	43.942,32	28.892,00	-18.200,00	-47.092,00

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

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

Le indicazioni contenute nel Bilancio preventivo sono fondate sulla base della estrapolazione di dati storici integrate con gli sviluppi attesi di mercato ma non tengono conto, né possono tenerne conto, delle eventuali evoluzioni normative che potrebbero interessare la materia delle aziende speciali degli Enti Locali nei prossimi mesi del nuovo anno.

Le previsioni di spesa ordinarie previste nel loro complesso risultano essere ispirate da criteri di prudenza e gli stanziamenti risultano essere congrui rispetto ai precedenti esercizi.

Posso quindi confermare che le partite del conto economico e del bilancio di cassa, redatti in forma analitica nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e sottoposti al mio esame, rispondono alle effettive esigenze gestionali dell'Azienda e che i dati contabili di previsione risultano obiettivamente valutati sulla scorta di quelli che potranno essere i ricavi che si realizzeranno e i costi da sostenere.

In relazione al Programma degli interventi da attuarsi nell'esercizio 2019 e nei due anni successivi, nel quale sono previsti investimenti rispettivamente per euro 368.000,00 per l'anno 2019, euro 216.000,00 per l'anno 2020 ed €. 174.000,00 per l'anno 2021 si suggerisce la possibilità di ricorrere al mercato del credito finanziario (mutuo) così da mantenere invariate le liquidità aziendali anche alla luce dell'assoggettamento allo split payment da parte dell'azienda, normativa questa molto penalizzante per le liquidità di cassa.

Ciò premesso, dopo attento esame dei documenti contabili ed accertato che al bilancio preventivo annuale sono allegati, così come previsto dall'articolo 27 dello Statuto Aziendale:

- l'aggiornamento del piano programma;
- i bilanci relativi alle singole aree di attività;
- il programma degli interventi da attuarsi nell'esercizio e nei due anni successivi;
- il riassunto dei dati del consuntivo presunto dell'esercizio in corso;
- la tabella numerica del personale;
- il prospetto relativo al fabbisogno annuale di cassa;
- la relazione del Consiglio di Amministrazione.

Posso dare atto di quanto segue:

- i documenti sottoposti dal Consiglio di Amministrazione presentano i requisiti di chiarezza e di analiticità secondo criteri di generale accettazione;
- che il bilancio è stato formato nell'osservanza dello statuto e che le previsioni contenute sono coerenti con gli atti di programmazione e gestione;
- che le previsioni contenute nel bilancio prevedono un'utile d'esercizio di euro 2.650,00.

In ordine ai contenuti del Bilancio: esprimo **parere favorevole** sul documento contabile approvato dal Consiglio d'Amministrazione, così come è stato predisposto dagli uffici amministrativi e dalla direzione dell'Azienda Speciale A.S.Far.M.

Il Revisore Unico dei Conti

dottor Indelicato Damiano



ESTREMI DI APPROVAZIONE

Il presente bilancio è stato approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n. 49 del 27/12/2018, trasmessa al Consiglio Comunale il _____, prot. _____ e pubblicata all'albo pretorio del Comune di Induno Olona il _____ per gg. 15 consecutivi.

Induno Olona, _30/12/2018_

IL DIRETTORE SEGRETARIO
Cesare Cappella



Il Consiglio Comunale ha approvato la deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'A.S.Far.M. n. 49 del 27/12/2018 con allegato il bilancio dell'Azienda dell'esercizio con deliberazione del Consiglio Comunale n. ___ adottata nella seduta del _____.

Induno Olona, _____.

IL DIRETTORE SEGRETARIO