

Andamento dei bilanci aziendali 2005-2008

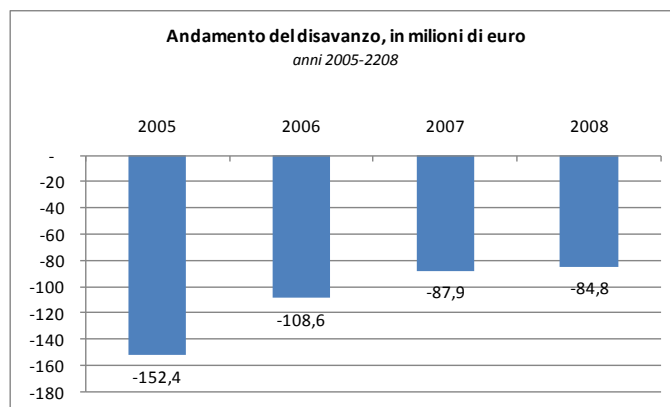
Trend economico nel quadriennio

Dai 168 milioni di deficit stimati ad agosto 2005, seguiti da un consuntivo di 152,4 milioni (ottenuto grazie alla decisione di non dare applicazione agli accordi di contrattazione decentrata con le OOSS, presi dalla precedente amministrazione nel 1° semestre dello stesso anno), si è passati a una perdita di esercizio nel 2007 pari a € 87,895 milioni e, nel 2008, a € 84,751 milioni (bilancio in attesa della relazione del Collegio Sindacale).

La riduzione del disavanzo registrata in questi anni è associata alla contrazione di varie voci di costo.

In particolare, le politiche aziendali hanno determinato una significativa riduzione di costi generali (ad esempio, la scelta dell'autotutela, con accantonamento di un fondo per la copertura dei rischi sanitari, ha comportato un risparmio rispetto al passato di circa € 9 milioni), un abbattimento di costi impropri (riconduzione all'attività istituzionale di prestazioni svolte dai medici presso case di cura in orario aggiuntivo, in funzione dell'abbattimento di liste di attesa), un contenimento del costo del personale (malgrado la crescita dipendente dall'applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro) grazie alla riorganizzazione dei Dipartimenti e alla conseguente riduzione dei dirigenti apicali, un contenimento dei prezzi di alcune categorie di beni sanitari, conseguito a seguito delle gare effettuate.

Il grafico mostra il costante e significativo calo del deficit che si è realizzato tra il 2005 e il 2008.



Va segnalato che dal 2007, acquisito il parere favorevole del Collegio Sindacale, la Direzione Generale, ai fini del rispetto dell'impegno assunto con la Regione Lazio (e, per il suo tramite, con il Ministero dell'Economia), finalizzato al risanamento del deficit del SSR, ha iscritto a carico dell'Università "La Sapienza" un credito relativo al rimborso di spese sostenute dall'Azienda a seguito di mancata sostituzione di personale universitario cessato, oltre al credito, storicamente iscritto da tutte le Amministrazioni che hanno preceduto l'attuale e relativo a spese generali (energia elettrica e forza motrice, pulizie, riscaldamento, vigilanza, ecc.) correlate a spazi destinati esclusivamente ad attività di didattica e di ricerca.

Per quanto concerne la prima voce a credito, l'Azienda ha provveduto a neutralizzare l'effetto del ricavo sul risultato economico di esercizio mediante

l'iscrizione di un accantonamento prudenziale di pari entità in un fondo rischi per passività potenziali, ritenendo necessario che sulla materia emergano chiarimenti dal nuovo Protocollo d'Intesa in corso di predisposizione congiunta tra Università "La Sapienza" e Regione Lazio, essendo del tutto evidente che, a prescindere dal segno della decisione, questa non può in alcun modo essere assunta dalla Direzione Generale dell'Azienda.

Per inciso, giova sottolineare che, ai fini di una corretta valutazione dell'azione correttiva dell'andamento economico realizzata dall'attuale Direzione Generale, i 2 provvedimenti adottati nel 2007 e nel 2008 non hanno generato alcun effetto migliorativo sul risultato di esercizio e non hanno comportato (come erroneamente riportato in una recente nota del Rettore) alcuna "diminuzione di deficit".

Relazione dell'Ispettore del Ministero del Tesoro e delle Finanze (anno 2006)

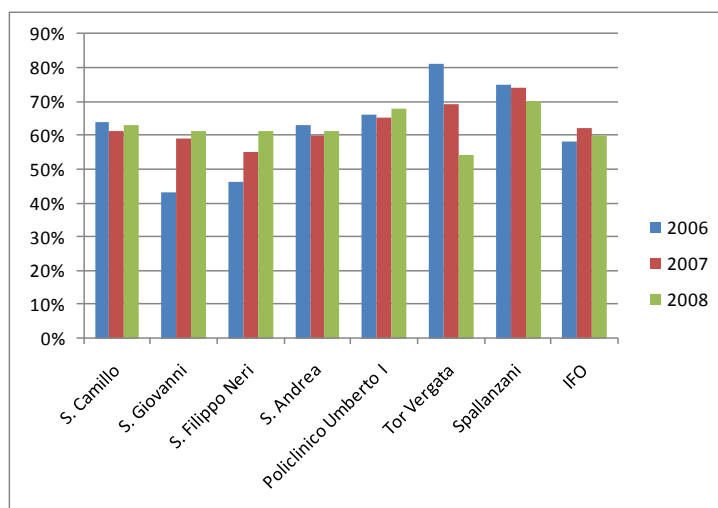
Nel 2006, il dr. Roberto Vannucci, nella sua veste di Dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica e in attuazione della Direttiva adottata dal Ministro dell'Economia e delle Finanze per l'anno 2006, a norma dell'art. 29 del R.D. 18/11/1923, n. 2440, dell'art. 3 della L. 26/7/1939, n. 1037 e dell'art. 60, comma 5 del D. Lgs. 30/3/2001, n. 165, ha effettuato una approfondita verifica amministrativo-contabile presso il Policlinico Umberto I, che si è protratta per circa 5 mesi. La relazione conclusiva redatta dall'Ispettore pone in evidenza positiva, sia le strategie adottate dalla nuova Direzione Generale ai fini del risanamento del Policlinico, sia i primi risultati conseguiti, pur in presenza di una situazione economica, organizzativa e gestionale estremamente complessa e contraddistinta da forti criticità, ereditata dalle precedenti amministrazioni.

Margine contribuzione costi operativi nel triennio 2006-2008

Come dimostrano di dati riportati nella tabella e nel grafico seguenti (fonte dei dati: Regione Lazio), tra tutte le Aziende Ospedaliere, i Policlinici e gli IRCCS pubblici della Regione Lazio, il Policlinico Umberto I mostra di aver realizzato il trend migliore rispetto al margine di contribuzione dei costi operativi.

Margine contribuzione costi operativi

	2006	2007	2008
S. Camillo	64%	61%	63%
S. Giovanni	43%	59%	61%
S. Filippo Neri	46%	55%	61%
S. Andrea	63%	60%	61%
Policlinico Umberto I	66%	65%	68%
Tor Vergata	81%	69%	54%
Spallanzani	75%	74%	70%
IFO	58%	62%	60%



Nel 2008 raggiunge la percentuale del 68%, contro il 70% dello Spallanzani, che ha realizzato, da questo punto di vista, la performance migliore, essendo, d'altra parte, struttura decisamente meno complessa.

Eliminazione di spese superflue o ingiustificate: prestazioni aggiuntive, polizze assicurative

Nel 2005, per decisioni assunte dalla precedente amministrazione, l'Azienda ha sostenuto quasi € 5 milioni di costi per un progetto di abbattimento delle liste di attesa. Le prestazioni comprese nel progetto riguardavano prevalentemente ricoveri ordinari e di DH per interventi di chirurgia specialistica di bassa o media complessità (cataratta, tunnel carpale, ernia del disco), di chirurgia addominale (colecistectomie, ernie, ecc.) e di cardiocirurgia, e in minor misura prestazioni ambulatoriali (trattamento ambulatoriale della degenerazione maculare della retina).

Il costo sostenuto si riferiva per circa € 2 milioni al pagamento dei professionisti per l'attività svolta al di fuori dell'orario di servizio, e per € 2,8 milioni al pagamento delle case di cura private presso le quali venivano effettuate le prestazioni.

L'attuale Direzione Generale, riscontrando che le prestazioni avrebbero potuto essere in gran parte ricondotte all'interno dell'attività istituzionale, ovvero essere rese in regime di libera professione intramurale (senza oneri a carico del Servizio Sanitario regionale), dopo aver informato la Regione, ha deciso di interrompere il progetto e di limitare il ricorso alla libera professione aziendale solo per le prestazioni di particolare rilievo assistenziale, con lunghi tempi di attesa nella maggior parte delle strutture pubbliche e private di Roma.

Nel 2008, per l'abbattimento delle liste di attesa, è stato sostenuto un costo inferiore a € 400.000 limitato alle sole prestazioni di radioterapia.

Un altro immediato e importante risparmio è stato realizzato grazie alla decisione della Direzione Aziendale di ricorrere all'autotutela per la copertura del rischio professionale, rinunciando all'assicurazione stipulata negli anni precedenti. Tale provvedimento, come già descritto, ha permesso di risparmiare circa € 9 milioni su base annua.

Razionalizzazione dell'uso delle risorse

Personale

Tra il 2005 e il 2008 il costo del personale (al netto dell'IRAP) è calato di € **4.347.000**.

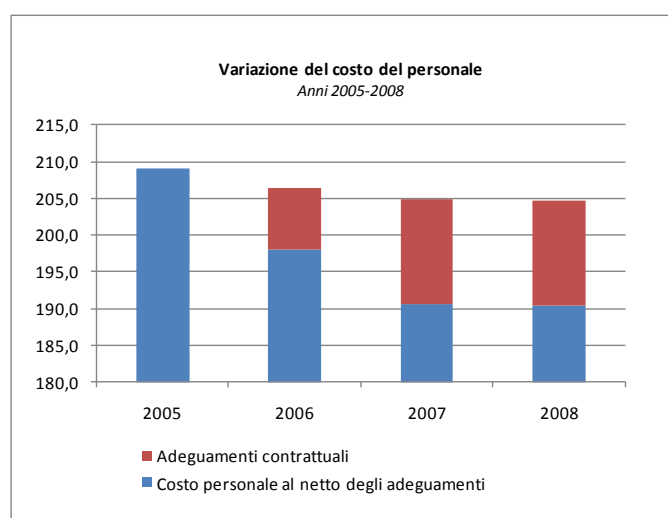
Se si escludono gli incrementi derivanti dall'applicazione dei contratti collettivi di lavoro relativi alla dirigenza e all'area del comparto, la riduzione del costo che si è realizzata nel 2008 rispetto al 2005 è elevatissima (€ **18.647.000**).

Assumendo come base il costo 2005 e applicando a esso gli incrementi contrattuali intervenuti nel periodo, si può evidenziare che, in assenza di manovre, l'Azienda avrebbe sostenuto sia nel 2007 che nel 2008 un costo pari a € **223.400.000**, mentre nel 2006 avrebbe registrato un costo di € **217.500.000**. Calcolando la differenza tra l'atteso e l'osservato, si evidenzia che il risparmio "cumulato" nel quadriennio ammonta a circa € **48.200.000**, dei quali:

- € **37.000.000** equivalenti all'applicazione dei contratti,
- € **11.200.000** recuperati grazie
 - (1) all'applicazione dell'art. 28 del Contratto Nazionale Università 2002-2005 all'area comparto, che ha comportato un blocco delle dinamiche di equiparazione, con conseguente minor costo annuo di € **1.200.000** a decorrere dall'anno 2008,
 - (2) alla corresponsione dell'indennità ex art. 31 del DPR 761/79 secondo i criteri di calcolo delineati dal Consiglio di Stato per il personale docente universitario (erogazione della retribuzione di posizione variabile e dell'indennità di esclusività non più in modo separato, come era stato fatto fino ad allora, bensì all'interno dell'indennità equiparativa di cui al sopraccitato art. 31), con conseguente risparmio di circa € **4.000.000**/anno a partire dal 2006.

Il risultato ottenuto è ben comprensibile se si considera che, tra il 2005 e il 2009, la dotazione organica si è ridotta di oltre 400 unità.

	2005	2006	2007	2008
Costo del personale	209.103.902	206.403.225	204.872.007	204.758.193
costo senza incrementi contrattuali	209.103.902	198.030.854	190.603.735	190.458.405



Beni sanitari

Tra il 2005 e il 2008, il costo dei beni sanitari, comprendente i farmaci erogati in c/Regione (File F), è aumentato del 9,3% (da € **121.600.000** a € **132.900.000**). Tale incremento è imputabile esclusivamente al file F che, nell'arco di 4 anni, è passato da € **31.550.000** a € **55.200.000**.

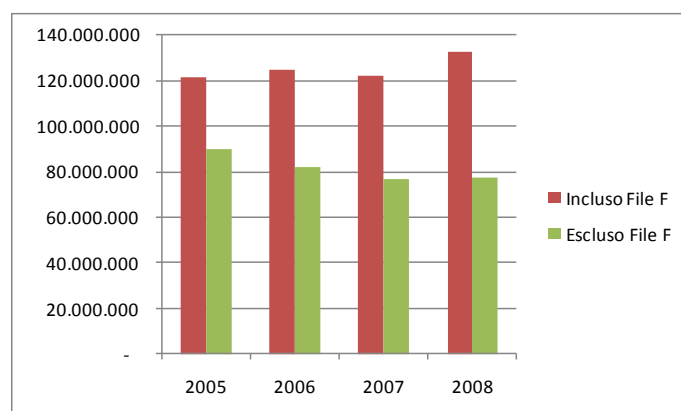
Il primo grande incremento del costo del file F si è verificato nel 2006 ed è da mettere principalmente in relazione al provvedimento regionale che ha previsto l'inserimento nella lista relativa di alcuni farmaci oncologici e oncoematologici somministrati in regime di DH.

Il secondo grande incremento del costo del file F si è verificato nel 2008 (+ € **10.000.000** rispetto al 2007), per effetto dell'introduzione sul mercato di farmaci innovativi ad alto costo, per l'estensione delle indicazioni terapeutiche di farmaci già commercializzati e, infine, per l'aumento del numero di pazienti trattati.

Va tenuto presente che il Policlinico Umberto I è sede di un elevatissimo numero di centri di riferimento per malattie rare e per patologie gravi (tumori, AIDS, malattie neurologiche, malattie ematologiche e oncoematologiche, ipertensione polmonare, ecc.), per le quali trovano specifica indicazione i farmaci inseriti nel file F.

Se si escludono i farmaci in c/Regione, si registra una riduzione del costo del 9% tra il 2005 e il 2006 (da € **90.000.000** a € **82.000.000**, calo quasi speculare all'aumento registrato per il file F), mentre nell'ultimo triennio vi è stato un andamento oscillante, con un decremento del 5,1% tra il 2006 e il 2008.

	2005	2006	2007	2008
totale beni sanitari	121.578.116	124.661.225	121.979.017	132.943.903
di cui farmaci in file F	31.549.898	42.734.158	45.480.042	55.247.674
beni sanitari escluso file F	90.028.218	81.927.067	76.498.975	77.696.229



Servizi sanitari

Nel quadriennio, in media il 66% del costo dei servizi sanitari è stato associato a un servizio di assistenza, già esternalizzato dal 2003 (in riferimento a tale servizio, che è riferibile ad attività "core" dell'Azienda, la Direzione ha da tempo avanzato richiesta alla Regione di poterlo sostituire con il ricorso all'assunzione di personale infermieristico).

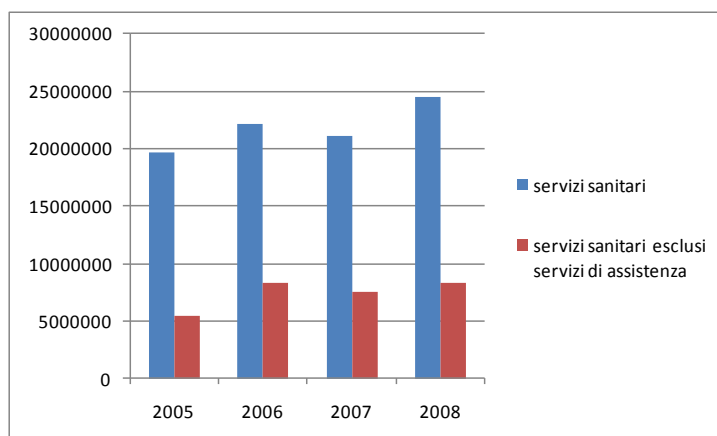
L'aumento del costo sostenuto per il citato servizio di assistenza (+ € **2.000.000** nell'arco dei 4 anni) è da attribuire all'attivazione di 2 nuove sezioni di degenza

(SPDC, Riabilitazione) e all'incremento del costo orario resosi necessario in applicazione dei contratti collettivi di lavoro riguardanti le cooperative sociali.

Per quanto concerne i costi restanti, l'incremento è associabile:

- per € **1.000.000** all'attivazione di contratti professionali finanziati da terzi e a costi relativi alle sperimentazioni cliniche (entrambe le voci hanno pari corrispettivo in entrata),
- per € **800.000** a trasporti sanitari,
- per il restante valore, in larga parte a contratti di collaborazione per medici richiesti per l'apertura del SPDC.

	2005	2006	2007	2008
servizi sanitari	19.690.000	22.127.000	21.116.000	24.518.000
servizi sanitari esclusi servizi di assistenza	5.405.000	8.279.000	7.503.000	8.293.000



Servizi non sanitari, manutenzioni e beni da terzi

Tra il 2005 e il 2008, il costo dei servizi non sanitari è aumentato di € **6.500.000**, dei quali € **4.000.000** solo tra il 2007 e il 2008.

Le cause di tali incrementi sono riconducibili a:

- aumento del costo del riscaldamento e dell'energia elettrica (oltre € **2.000.000**, più della metà dei quali tra 2007 e 2008),
- potenziamento del servizio di vigilanza e incremento del costo orario, per riflesso degli adeguamenti tariffari imposti dalla normativa per tale settore (+ € **1.300.000** nei 4 anni, dei quali oltre un terzo nell'ultimo biennio),
- lavanderia (+ € **1.000.000** nel 2008 rispetto al 2007)
- ristorazione e mensa (+ € **970.000** nel 2008 rispetto al 2007)
- pulizie (+ € **950.000**, dei quali € **150.000** tra 2007 e 2008)
- formazione (+ € **150.000** nel 2008 rispetto al 2007).

Per quanto attiene all'incremento di € **4.000.000** di costo che si è verificato nel 2008 rispetto al precedente esercizio finanziario, si evidenzia che il 64% è da ricondurre ai provvedimenti di riorganizzazione e di gestione resi necessari dai lavori di ristrutturazione delle gallerie ipogee, i quali hanno causato incrementi dei consumi o insorgenza temporanea di nuovi costi a livello di pulizie, trasporti interni, vigilanza, lavanderia e servizio ristorazione-mensa.

Per la descrizione dettagliata dell'impatto di tale ristrutturazione, si rinvia alla relazione sulla gestione che accompagna il bilancio consuntivo 2008.

	2005	2006	2007	2008
servizi non sanitari	49.211.000	51.554.000	51.342.000	55.712.000
manutenzioni	13.163.000	12.486.000	13.452.000	13.375.000
beni da terzi	3.379.000	3.944.000	3.732.000	4.730.000

