



“DAL BILANCIO ORALE ALLA CERTIFICAZIONE DEI DATI”

RENDE (CS) - UNIVERSITA' DELLA CALABRIA
4 aprile 2011



DEBITO GESTIONE SANITARIA

COMUNICATO E MAI CERTIFICATO

POSTO A BASE DEL PIANO DI RIENTRO

€ 2.166 ML

Il fabbisogno finanziario

Dagli esiti delle verifiche svolte da parte dei Ministeri competenti emerge un fabbisogno di copertura per il periodo 2006-2010 stimato pari a 1.045 mln/€, così composto:

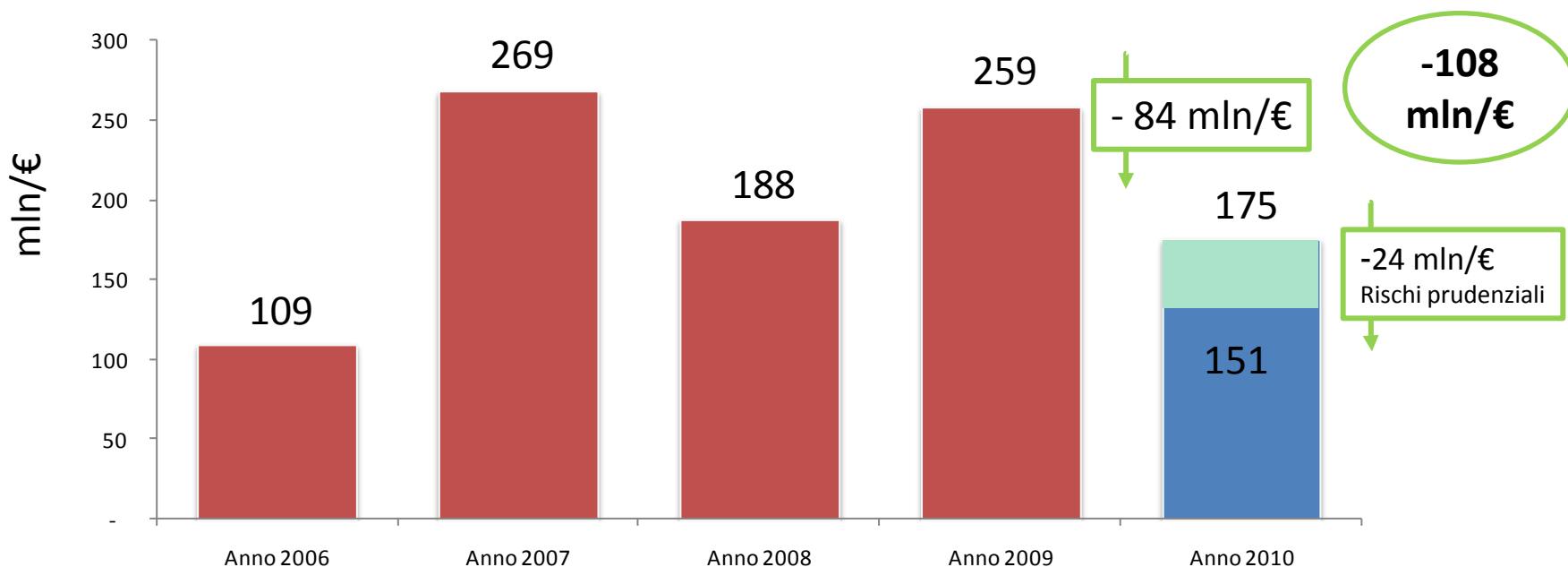
Annualità 2006 - 2008	800
Anno 2008*	94
Anno 2009*	96
Anno 2010*	<u>55</u>
Totale	<u>1.045</u>

La copertura dei debiti commerciali ante 2005 genera un fabbisogno finanziario aggiuntivo per 232 mln/€ per il quale la Regione Calabria è stata autorizzata dai Ministeri competenti, in sede di Tavolo di Verifica, ad attivare una specifica linea di mutuo con la Cassa Depositi e Prestiti.

* Per gli esercizi 2008, 2009 e 2010 il fabbisogno finanziario è rappresentato dalla perdita di esercizio non coperta.

REGIONE CALABRIA

L'andamento dei disavanzi di esercizio dal 2006 ad oggi



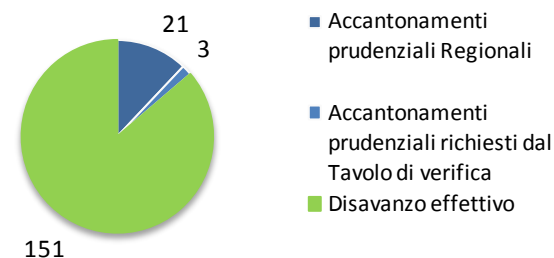
Il preconsuntivo 2010 mostra una variazione di tendenza nei disavanzi regionali attestandosi a -175 mln/€, in cui sono compresi anche 24 mln/€ di accantonamenti rischi prudenziali. Il risultato sarebbe quindi, al netto degli accantonamenti regionali e definiti in sede di tavolo, di 151 mln/€.

REGIONE CALABRIA

Confronto con il 2009 e principali risparmi

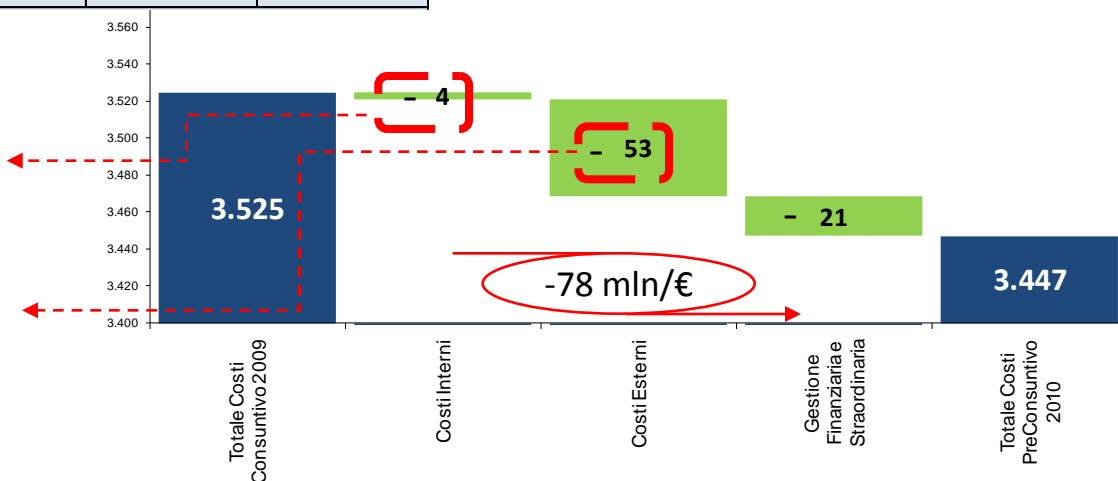
CONTO ECONOMICO		PRECONSUNTIVO 2010	CONSUNTIVO 2009	Δ Prec 2010
(A)	Totale Ricavi Netti	3.260	3.253	7
(B)	Totale Costi Interni	2.047	2.051	- 4
(C)	Totale Costi Esterni	1.265	1.318	- 53
(D=B+C)	Totale Costi Operativi	3.312	3.368	- 56
(E=A-D)	Margine Operativo	- 51	- 115	64
(F)	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	135	156	- 21
(G=D+F)	TOTALE COSTI	3.446	3.524	- 78
(A-G)	Risultato Economico	- 188	- 272	84
	Risultato Economico al netto degli Ammortamenti e Costi Capitalizzati	- 175	- 259	84

Scomposizione del Disavanzo Regionale: -175 mln/€



contenimento del costo del personale e avvio della riduzione degli sprechi

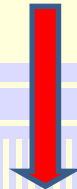
sottoscrizione dei contratti e contenimento del comparto farmaco attraverso l'avvio della distribuzione diretta



GIUGNO 2010
DEFICIT € 120 ML



PROIEZIONE AL 31 DICEMBRE 2010



€ 230 (CIRCA) ML

REGIONE CALABRIA

La previsione al II trimestre e la situazione ad oggi

CONTO ECONOMICO		PRECONSUNTIVO 2010	PROIEZIONE PONDERATA (II TRIMESTRE 2010)	Δ
(A)	Totale Ricavi Netti	3.260	3.252	8
(B)	Totale Costi Interni	2.047	2.056	- 9
(C)	Totale Costi Esterni	1.265	1.280	- 15
(D=B+C)	Totale Costi Operativi	3.312	3.336	- 24
(E=A-D)	Margine Operativo	- 52	- 84	- 32
(F)	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	135	157	- 22
(G=D+F)	TOTALE COSTI	3.447	3.493	- 46
(A-G)	Risultato Economico	- 188	- 241	- 53
	Risultato Economico al netto degli Ammortamenti e Costi Capitalizzati	- 175	- 228	53

La previsione a finire fatta sui dati al II trimestre portava ad un risultato di **disavanzo pari a 228 mln/€**.

In sede di chiusura al IV trimestre e dopo il Tavolo di Verifica, la perdita del 2010 è stata stimata in **175 mln/€** con una riduzione di circa **53 mln/€** rispetto alla previsione di giugno.

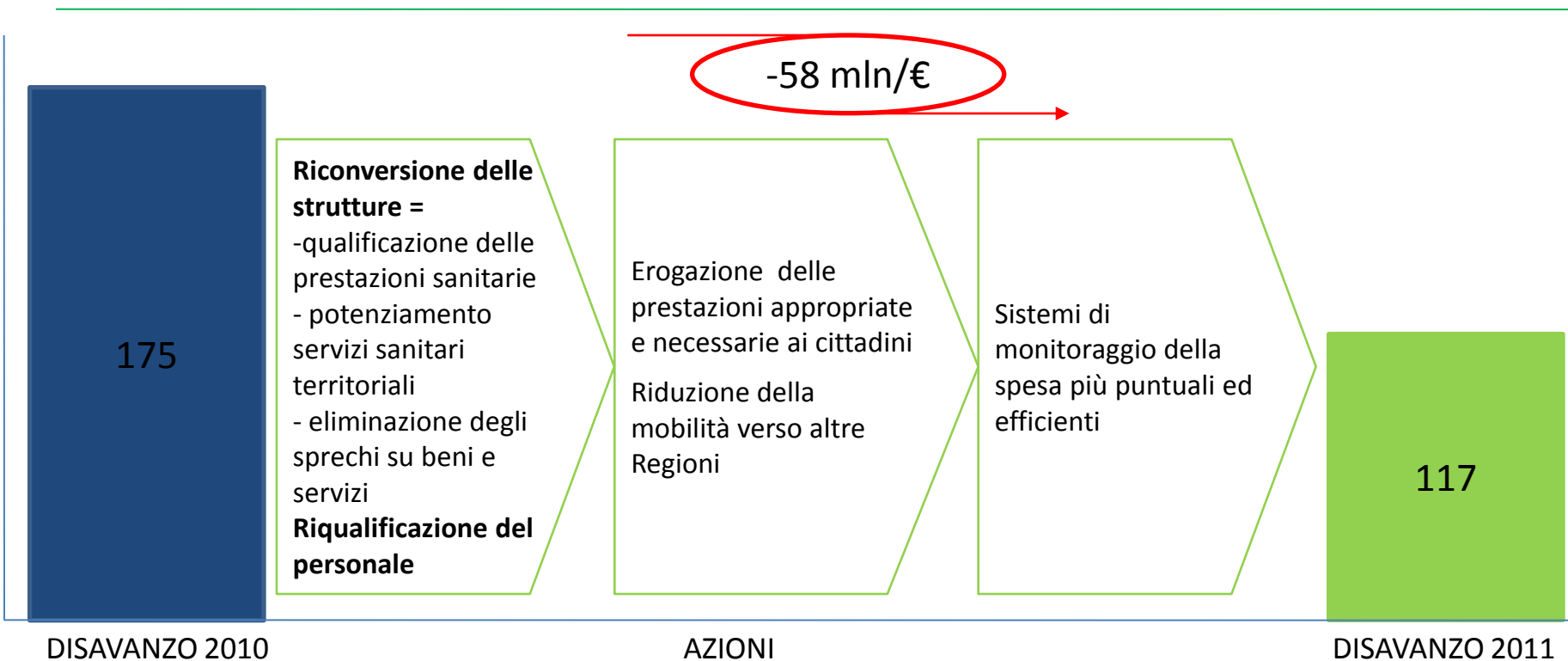
FINANZIAMENTO F.S.R.

- 1) QUOTA DEL F.S.N.
- 2) ENTRATE PROPRIE

COPERTURA PERDITE

- 1) FISCALITA' (0.9)
- 2) AUMENTO FISCALITA' (da 0.9 a 1.4)
- 3) SUPER/MASSIMO (0.15 e 0.30)
- 4) ENTRATE DI BILANCIO

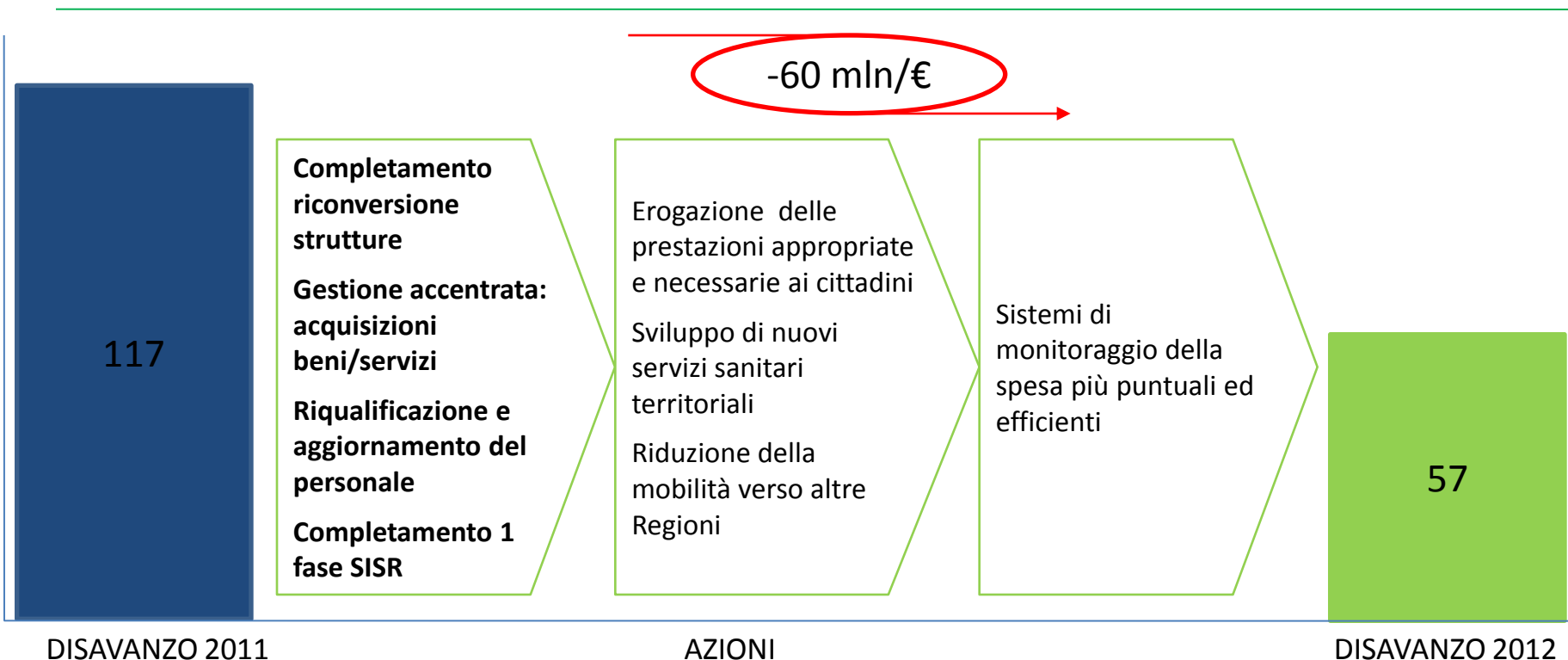
Obiettivo 2011: prossimi passi



Obiettivo per:

- Ridurre la massimizzazione delle aliquote
- Liberare risorse per gli investimenti in sanità
- Ridurre il ticket ai cittadini

Obiettivo 2012



Obiettivo per:

- Eliminazione super / massimo
- Maggiori risorse disponibili per investimenti regionali
- Interventi nel settore socio-sanitario

PIANO DI RIENTRO

DECRETO 18 del 22/10/2010: riassetto delle reti ospedaliera –
territoriale – emergenza/urgenza

Entro 30 giorni dalla sua approvazione



Piano di riordino presentato da ogni singola ASP

Ritardo tecnico ministeriale in sede di approvazione

TAVOLO MASSICCI 31 marzo 2011:

condivide l'impianto generale del decreto e il suo disegno strategico. Suggerisce
integrazioni di dettaglio.

FASE ATTUALE DELLE RICONVERSIONI

CHIUSURA ATTIVITA' OSPEDALIERA:

- 
- P.O. SIDERNO
 - P.O. TAURIANOVA*
 - P.O. PALMI*
 - P.O. CHIARAVALLE*
 - P.O. SORIANO**
 - P.O. SAN MARCO ARGENTANO***

*mantenute attività di dialisi

**in corso di dismissione, completata entro 10 giorni

***in corso di dismissione da completare entro il 31 maggio

PUNTI NASCITA

IL TAVOLO MASSICCI

HA ESPRESSO APPREZZAMENTO PER LA

DISATTIVAZIONE DEI PUNTI NASCITA

RICHIESTA DAL PIANO DI RIENTRO

PROSECUZIONE ATTUAZIONE PDR

LE ASP DOVRANNO PRESENTARE AL COMMISSARIO UNO SPECIFICO PIANO DI RIORDINO DEI SETTORI ASSISTENZIALI, PUBBLICI E PRIVATI, DI LORO COMPETENZA.

IL COMMISSARIO DEFINIRA'

LE LINEE D'INTERVENTO

PER IL RIORDINO DELLE DELLE ASP

PROSECUZIONE ATTUAZIONE PDR

- 1) RIORGANIZZAZIONE
- 2) RIQUALIFICAZIONE DEL PERSONALE
- 3) POTENZIAMENTO E SVILUPPO DEI SERVIZI TERRITORIALI
- 4) ADEGUAMENTO TECNOLOGICO
- 5) RETE OSPEDALIERA E ASSISTENZIALE PRIVATA