



## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

**N . 648**

**DEL 10/10/2019**

Il Direttore Generale dell'IRCCS Istituto Oncologico Veneto, Dott.Giorgio Roberti, nominato con D.P.G.R.V. n. 123 del 08 ottobre 2018, coadiuvato dai Direttori Amministrativo, Sanitario e, per le materie di competenza, dal Direttore Scientifico, ha adottato in data odierna la presente deliberazione.

**OGGETTO: Rettifica del modello LA 2018 allegato alla deliberazione n.326 del 20/05/2019**  
**NOTE TRASPARENZA: Con il presente procedimento si propone di prendere atto della rettifica del modello LA 2018 allegato alla deliberazione n.326 del 20/05/2019**

---

Per l'acquisizione del parere espresso, come indicato nel preambolo della presente deliberazione.

Il Direttore Scientifico  
F.to Prof. Giuseppe Opocher

Il Direttore Amministrativo  
F.to dott. Francesco Favretti

Il Direttore Sanitario  
F.to dott.ssa Maria Giuseppina Bonavina

Letta approvata e sottoscritta  
Il Direttore Generale  
F.to Dott. Giorgio Roberti

---

Trasmessa per competenza a:

---

Trasmessa per conoscenza a:

Direttore Generale	direttore@iov.veneto.it
Direttore Amministrativo	direzione.amministrativa@iov.veneto.it
Direttore Sanitario	segreteria.dirsan@iov.veneto.it
Direttore Scientifico	direzionescientifica@iov.veneto.it
SC Affari Generali e Sperimentazioni Cliniche	affari.generali@iov.veneto.it
Bilancio	ufficio.bilancio@iov.veneto.it
Collegio Sindacale	collegio.sindacale@iov.veneto.it
NRC	nrc@iov.veneto.it
SS Bilancio e Programmazione Finanziaria	ufficio.bilancio@iov.veneto.it

Il Dirigente della U.O.S. Contabilità e Bilancio in qualità di Responsabile del Procedimento riferisce:

**Premesso** che con delibera del Direttore Generale n. 326 del 20/05/2019 si è proceduto ad integrare la deliberazione del Direttore Generale n. 255 del 30/04/2019, avente ad oggetto: "*Bilancio d'Esercizio 2018 - Presa d'atto e approvazione del Conto Economico, Stato Patrimoniale e Rendiconto Finanziario relativi al Bilancio d' Esercizio 2018*", con l'approvazione della restante documentazione che compone il Bilancio d'Esercizio 2018 nel suo complesso;

**Visto** l'art. 26 – comma 4 - del D.Lgs. 118/2011 nel quale si dispone tra l'altro che: "*...la Relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA, di cui al decreto ministeriale 18 giugno 2004 e successive modificazioni ed integrazioni, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziali di assistenza*";

**Precisato** che, con comunicazione mail del 18/09/2019 (prot. IOV n. 0016392 del 19/09/2019) Azienda Zero ha comunicato che, in sede di elaborazione del flusso della contabilità analitica fornita dallo IOV ai fini della predisposizione del modello LA 2018, i dati relativi al livello di assistenza *Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica*, per mero errore materiale, sono stati riportati nella voce *Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie* e, con la stessa mail, ha trasmesso la nuova versione del modello LA 2018 prodotto centralmente;

**Ritenuto** necessario prendere atto della modifica apportata al modello in oggetto;

**Tutto ciò premesso**, si propone di prendere atto della versione corretta del modello di rilevazione LA dell'anno 2018 depositata nell'applicativo ministeriale NSIS da parte di Azienda Zero, nonché di rettificare la Relazione sulla gestione del Bilancio d'esercizio 2018 relativamente alla sezione dedicata al modello di rilevazione LA e all'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza, documento allegato al presente provvedimento quale parte integrante;

## IL DIRETTORE GENERALE

**PRESO ATTO** dell'attestazione del Responsabile del procedimento dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e nazionale;

**RITENUTO** di dover adottare in merito i provvedimenti necessari;

**VISTI** il Decreto Legislativo n. 502/92 recante "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421.* ", e successive modifiche ed integrazioni e le leggi regionali n. 55 e n. 56 del 1994 e successive modifiche ed integrazioni;

**VISTO** il Decreto Legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 recante "*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3*"

**VISTA** la Legge Regionale n. 26 del 22 dicembre 2005 istitutiva dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo, del Direttore Scientifico per quanto di loro rispettiva competenza;

**VISTO** il D.P.G.R.V. n. 123 del 08 ottobre 2018;

### **DELIBERA**

Per i motivi e per gli atti di cui in premessa, che formano parte integrante e sostanziale del presente atto,

1. Di prendere atto della versione corretta del modello di rilevazione LA dell'anno 2018 depositata nell'applicativo ministeriale NSIS da parte di Azienda Zero nonché di rettificare la Relazione sulla gestione del Bilancio d'esercizio 2018 relativamente alla sezione dedicata al modello di rilevazione LA e all'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza, documento allegato al presente provvedimento, quale parte integrante;
2. Di trasmettere copia del presente provvedimento ad Azienda Zero per i seguiti di competenza;
3. Di pubblicare il presente provvedimento nell'Albo pretorio on line presente nel sito istituzionale di questa amministrazione e di provvedere agli obblighi di cui al D.Lgs. 33/13.

Il Direttore Generale  
**F.to – Dott. Giorgio Roberti -**

### **ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE**

La presente deliberazione è stata pubblicata in copia all'Albo di questo Istituto Oncologico Veneto – I.R.C.C.S. per 15 giorni consecutivi dal \_\_\_\_\_

**Il Direttore**  
**SC Affari Generali e Sperimentazioni**  
**Cliniche**

---

### **CERTIFICAZIONE DI ESECUTIVITA'**

La presente deliberazione è divenuta esecutiva il 10/10/2019

**Il Direttore**  
**SC Affari Generali e Sperimentazioni**  
**Cliniche**

---

Copia per uso amministrativo conforme all'originale, composta di n° \_\_\_\_\_ fogli.  
Padova, li

**Il Direttore**  
**SC Affari Generali e Sperimentazioni**  
**Cliniche**

## 5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

### 5.3.1 Premessa generale

L'art. 26 comma 4 del d. lgs n. 118/2011 stabilisce che "la relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA 2018, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza". I modelli di rilevazione LA per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente sono dunque riportati in allegato alla presente relazione sulla gestione.

I dati di costo rilevati nel bilancio di esercizio dell'anno 2018, sono stati rielaborati sulla base della destinazione d'uso delle risorse per la redazione del modello ministeriale LA che si articola in tre macro aree di attività, così come previsto dal D.P.C.M. 29 novembre 2001. A loro volta, le tre macro aree si articolano in sub livelli.

I costi rilevati nel modello in oggetto sono quelli dell'area sanitaria del bilancio di esercizio con l'esclusione di quelli collegati alla compartecipazione al personale per l'attività libero professionale (intramoenia).

Un'altra caratteristica di questa rilevazione è data dall'attribuzione ai livelli e sub livelli dei costi diretti ed indiretti determinando così il costo pieno. Ciò sta a significare che ai livelli e sub livelli vengono attribuiti i costi derivanti dal ribaltamento dei "servizi generali".

La contabilità analitica delle aziende sanitarie, che rappresenta la fonte per la compilazione del modello, definisce il costo pieno dei servizi/reparti finali attribuendo loro i costi diretti ed effettuando una serie di ribaltamenti dei costi dei servizi intermedi e dei servizi generali. Per quanto riguarda la metodologia di calcolo si rimanda al documento "La rilevazione dei costi per livelli di assistenza" che fa parte integrante delle Linee Guida Ministeriali.

Infine, per interpretare correttamente i valori di seguito analizzati, si precisa che le macrocategorie di costo considerate nel modello LA sono così composte:

1. Macrocategoria consumi dell'esercizio: comprende il valore dei beni sanitari e non sanitari rettificati dalla variazione delle rimanenze;
2. Macrocategoria costi per acquisto di servizi: comprende l'acquisto di prestazioni sanitarie (ad esempio medicina di base, farmaceutica, specialistica, riabilitativa, ospedaliera, ecc.), di servizi sanitari per l'erogazione delle prestazioni (ad esempio i rimborsi, gli assegni e contributi, le consulenze, altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) e non sanitari (ad esempio le manutenzioni, il godimento beni di terzi, utenze, ecc.);
3. Macrocategoria personale: comprende i costi del personale di ruolo sanitario, personale di ruolo professionale, personale di ruolo tecnico, personale di ruolo amministrativo;
4. Macrocategoria ammortamenti: comprende ad esempio i costi per l'ammortamento degli impianti, dei macchinari, degli arredi immobili;

5. Macrocategoria oneri straordinari: comprende i costi straordinari non prevedibili in esercizi precedenti attribuibili alla erogazione della prestazione. Per esempio le minusvalenze o altri oneri straordinari (sopravvenienze e insussistenze passive).

6. Macrocategoria altri costi: comprende i costi sostenuti per gli interessi passivi, le svalutazioni, IRAP, IRES ed altre Imposte e tasse a carico dell'azienda.

Per un maggiore dettaglio delle macrocategorie di costo suddivise per livello di assistenza, si devono tenere presenti le linee guida elaborate e aggiornate dal Ministero della Salute – Dipartimento della Programmazione (“LA – Modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”).

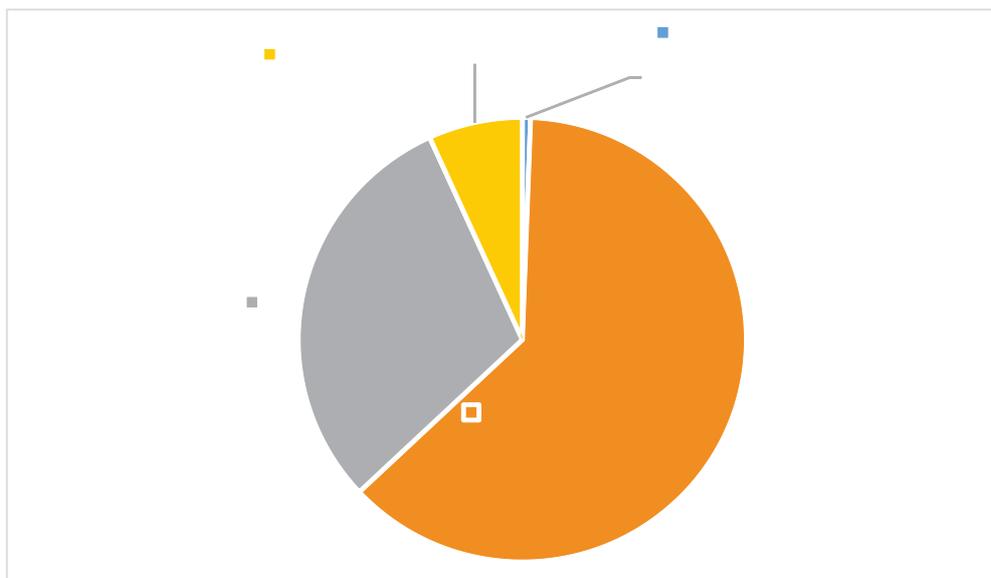
Si evidenzia che, secondo le indicazioni regionali, per la compilazione del modello LA 2018 è stata utilizzata come fonte informativa il flusso della Contabilità Analitica Regionale. La variazione, del modello di allocazione della spesa per Livello di Assistenza rispetto all’anno 2017, ha determinato una differenza nella distribuzione dei costi per livello assistenziale. Tale differenza è rilevabile dai dati riportati in tabella 5.3.2.1, dal confronto delle colonne “anno 2017 riclassificato” e “anno 2017”.

### 5.3.2 Costi per macrolivelli di assistenza

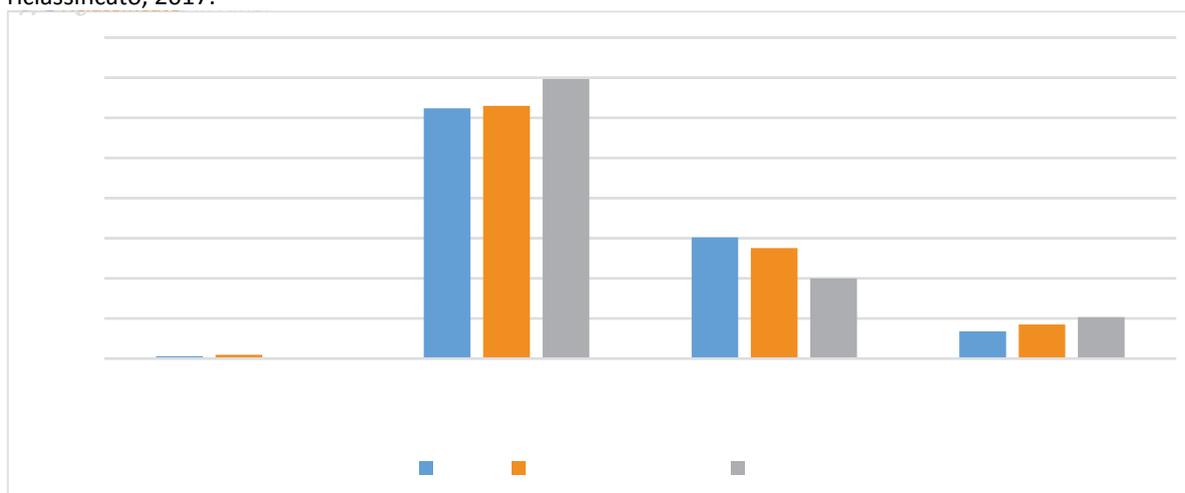
Tabella 5.3.2.1 Costi per livello di assistenza: Anni 2018, 2017 riclassificato, 2017.

SINTESI DEI COSTI PER LIVELLO ASSISTENZIALE E ANALISI SCOSTAMENTI					
Livello assistenziale	Anno 2018	Anno 2017 riclassificato	Anno 2017	Scostamento	
				V.a.	V.%
Ass. san. Collettiva in Amb. di vita e lavoro	785	1.077	0	-292	-27%
Ass. Distrettuale	82.918	71.989	79.595	10.929	15%
Ass. Ospedaliera	40.167	31.522	22.839	8.645	27%
Servizi generali	9.027	9.696	11.850	-669	-7%
<b>TOTALE</b>	<b>132.897</b>	<b>114.284</b>	<b>114.284</b>	18.613	16%

Figura 5.3.2.1 Distribuzione percentuale dei costi per livello di assistenza e anno di riferimento. Anni 2018



**Figura 5.3.2.2** – Distribuzione percentuale dei costi per livello di assistenza e anno di riferimento. Anni 2018, 2017 riclassificato, 2017.



Il confronto della distribuzione percentuale dei costi per livello di assistenza “2018/2017 riclassificato”, mostra un incremento dell’assistenza ospedaliera, che aumenta dal 27,6% del “2017 riclassificato” al 30,2% del 2018. Tale incremento trova in parte spiegazione nell’avvio dell’attività di ricovero presso la sede di Castelfranco Veneto, avviato progressivamente a partire dal mese di aprile 2018.

### 5.3.3 Analisi dettagliata degli scostamenti per livello assistenziale

#### Assistenza distrettuale

**Tabella 5.3.3.1** – Livello assistenza distrettuale per macrovoci economiche anni: 2018, 2017.  
Costi attribuiti sui Livelli di Assistenza al netto dei costi generali. Valori in migliaia di euro.

ASSISTENZA DISTRETTUALE		
Macrovoci economiche	anno T	anno t-1
Guardia medica	0	0
Medicina generale	0	0
-- Medicina generica	0	0
--Pediatria di libera scelta	0	0
Emergenza sanitaria territoriale	0	41
Assistenza farmaceutica	18.259	24.723
--Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	0	0
--Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	18.259	24.723
Assistenza Integrativa	0	0
Assistenza specialistica	68.708	54.831
--Attività clinica	49.115	30.879
--Attività di laboratorio	8.566	10.241
--Attività di diagnostica strumentale e per immagini	11.027	13.711
Assistenza Protesica	0	0
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	0	0
--assistenza programmata a domicilio (ADI)	0	0
--assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	0	0
--Assistenza psichiatrica	0	0
--Assistenza riabilitativa ai disabili	0	0
--Assistenza ai tossicodipendenti	0	0
--Assistenza agli anziani	0	0
--Assistenza ai malati terminali	0	0
--Assistenza a persone affette da HIV	0	0
Assistenza territoriale semiresidenziale	0	0
--Assistenza psichiatrica	0	0
--Assistenza riabilitativa ai disabili	0	0
--Assistenza ai tossicodipendenti	0	0
--Assistenza agli anziani	0	0
--Assistenza a persone affette da HIV	0	0
--Assistenza ai malati terminali	0	0
Assistenza territoriale residenziale	0	0
--Assistenza psichiatrica	0	0
--Assistenza riabilitativa ai disabili	0	0
--Assistenza ai tossicodipendenti	0	0
--Assistenza agli anziani	0	0
--Assistenza a persone affette da HIV	0	0
--Assistenza ai malati terminali	0	0
Assistenza Idrotermale	0	0
<b>Totale</b>	<b>86.967</b>	<b>79.594</b>

### Assistenza ospedaliera

**Tabella 5.3.3.4**– Livello Assistenza ospedaliera per macrovoci economiche anni: 2018, 2017. Valori in migliaia di euro

<b>ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>		
<b>Macrovoci economiche</b>	<b>anno T</b>	<b>anno T-1</b>
Attività di pronto soccorso	0	0
Ass. ospedaliera per acuti	44.942	22.611
--in Day Hospital e Day Surgery	6.646	10.045
--in degenza ordinaria	38.296	12.566
Interventi ospedalieri a domicilio	0	0
Ass. ospedaliera per lungodegenti	0	0
Ass. ospedaliera per riabilitazione	0	0
Emocomponenti e servizi trasfusionali	0	0
Trapianto organi e tessuti	171	228
<b>Totale</b>	<b>45.113</b>	<b>22.839</b>

### Servizi generali

**Tabella 5.3.3.7** – Servizi generali: scostamenti per macrovoci economiche anni: 2018, 2017. Valori in migliaia di euro

<b>Allegato 1 SERVIZI GENERALI</b>		
<b>Macrovoci economiche</b>	<b>anno T</b>	<b>anno T-1</b>
Formazione del personale	99	233
Sistemi informativi e statistici	1.002	1.007
Altri oneri di gestione	7.926	10.610
<b>Totale</b>	<b>9.027</b>	<b>11.850</b>