



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

il BILANCIO 2025



ASFARM

la rosa della salute

AZIENDA SPECIALE SERVIZI SOCIOSANITARI

**PREVENTIVO ECONOMICO ESERCIZIO
2025**

Piano Programma

Bilancio Pluriennale Economico

➤ Esercizi 2025 – 2026 - 2027



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

IL CAMMINO

AREA PRIMA FARMACIA E SERVIZI SANITARI

Il Contesto – Le prospettive-Le linee di Sviluppo – Gli indirizzi di Bilancio

AREA SECONDA R.SA. CASA ALBERGO E SERVIZI SANITARI

Il Contesto – Le prospettive-Le linee di Sviluppo – Gli indirizzi di Bilancio

IL BILANCIO DI PREVISIONE

➤ Il Piano programma

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

➤ Prospetti previsionali gestione di Cassa

➤ Tabella numerica del personale

➤ Programma degli investimenti

Esercizi 2025 - 2026 - 2027

➤ Bilancio Pluriennale Economico

Esercizi 2025 - 2026 - 2027

➤ Relazione del Revisore del Conto

➤ Estremi d'approvazione



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

Mangini Fabio

Consigliere

Lentini Sonia

Consigliere

Zerega Emanuele

*Signor Sindaco,
Signori Assessori,
Signori Consiglieri,*

IL CAMMINO di A.S.Far.M.

L'Azienda Speciale A.S.Far.M. nel nuovo esercizio e nel nostro nuovo mandato dovrà con entusiasmo coniugare la propria azione integrando i principi di sostenibilità nella propria strategia di sviluppo e di crescita, i fondamentali temi ESG (Environmental, Social and Governance – Ambiente, Sociale e Governance) dovranno accompagnare l'evoluzione delle nostre azioni legando a un doppio filo gli obiettivi strategici e l'impegno verso uno sviluppo sostenibile, mettendo in evidenza i risultati raggiunti e la creazione di valore condiviso.

Il nostro Cda ritiene nella stesura del nuovo bilancio di esercizio un approdo naturale integrare i criteri ESG nella vita aziendale e quindi anche nella progettazione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2025 e del prossimo bilancio pluriennale.

La stesura del nostro primo Bilancio aziendale ci ha reso ancora più consapevoli della forza delle nostre azioni e del potenziale che vogliamo e possiamo esprimere a sostegno di importanti benefici comuni: la cura dei pazienti, il benessere dei cittadini, lo sviluppo della comunità locale, l'attenzione ai dipendenti.

E' nel nostro spirito tentare nel nuovo esercizio di impegnare quotidianamente l'azienda per generare valore per i nostri stakeholder introducendo servizi innovativi e investendo risorse e tempo per lo sviluppo della professionalità e quindi del benessere condiviso.

Il 2025 sarà un traguardo importante per A.S.Far.M. in quanto festeggeremo il 30° anno di attività.

Un viaggio iniziato nel 1995 con la nascita della nuova azienda speciale nata dalla fusione della Farmacia Municipalizza (nata nel 1977) e dallo scioglimento del Consorzio per la gestione del Centro Polivalente per l'assistenza alle persone anziane (che ha iniziato la propria attività nel 1987) e con lo stesso entusiasmo di allora vogliamo proseguire nell'attuale contesto sociale ed economico, cogliendone le esigenze, sfruttando le opportunità, rispettando al contempo elevati standard di performance sociali e ambientali, trasparenza e responsabilità verso i nostri stakeholder per sostenere e continuare a promuovere lo sviluppo e il benessere della comunità locale indunese.

Insieme alla crescita e al sostegno degli obiettivi economici e finanziari dell'Azienda, vogliamo continuare ad impegnarci in programmi di sensibilizzazione promuovendo approcci collaborativi in una serie di aree di intervento: salute, formazione, inclusione sociale e cultura.

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 concluso il ventinovesimo 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 e 15 ottobre 2014 il Sindaco del Comune di Induno Olona con propri provvedimenti sindacali aveva nominato i componenti del precedente Cda;
- 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 ed ultimamente rinnovato con deliberazione del consiglio comunale nr. 51/2019;
- In data 11 luglio 2019 il Sindaco con propri provvedimenti nr. 17 e 18 ed in data 30 luglio con provvedimento nr. 26 ha effettuato le nomine dei componenti dell'attuale Cda A.S.Far.M. insediandosi ufficialmente in data 11 settembre 2019;
- In data 15 settembre 2017, 27 dicembre 2018, 22 dicembre 2019, 04 dicembre 2020 e 3 dicembre 2021 l'azienda ha comunque dato corso alla verifica straordinaria delle partecipazioni pubbliche, rilevandone la totale assenza in portafoglio ai sensi dell' art. 20, c. 3, d.lgs. 175/2016;
- Lo scorso 21 novembre 2023 il Consiglio Comunale di Induno Olona ha approvato il nuovo testo dello Statuto Aziendale adeguandone la scrittura alle norme previste dal DECRETO LEGISLATIVO 23 dicembre 2022, n. 201 recante le norme di "Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica".
- In data 1 Ottobre il Sindaco del Comune di Induno Olona con i propri provvedimenti sindacali ha nominato il nostro consiglio di amministrazione che guiderà l'azienda per il prossimo quinquennio nelle sfide che la attendono per continuare ad essere protagonista nelle attività sociosanitarie per la comunità indunese.

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 le sedi di Via Jamoretti, 51.

L'azienda nel complesso ha raggiunto ormai da anni la piena operatività aziendale nei settori disponibili del mercato e possiamo affermare, dalla documentazione che rinviene dalle attività di verifica svolte dai precedenti Cda, che ad oggi abbia definitivamente concluso il processo di crescita dimensionale che ha dato origine nel tempo ad una struttura che oggi contempla una serie di servizi socio-sanitari di ragguardevole entità.

Le profonde trasformazioni del mercato farmaceutico generate dall'acquisto della quasi totalità dei punti vendita presenti in Italia ed in Provincia di Varese da parte dei principali fondi di investimento italiani ed esteri, risultanza delle politiche incentivanti promosse dallo Stato e dall'Unione Europea unitamente alla profonda mutazione delle attività svolte dalle Rsa nel periodo post Covid, devono essere subito da stimolo per il nuovo Consiglio Comunale e la nuova Giunta per dare concreto avvio al piano strategico di intervento per

la realizzazione di un nuovo modello di gestione dell'azienda speciale ritenuto oggi più che mai indispensabile per far fronte ai nuovi scenari competitivi in cui l'azienda deve ogni giorno confrontarsi, in caso contrario l'azione ne sarà fortemente rimaneggiata.

Il nostro Cda, come del resto anche il precedente, sulla scorta dei documenti e dei pareri redatti dagli esperti in materia, ha pertanto analizzato e realizzato al proprio interno, già dai primi giorni del suo mandato amministrativo, la verifica dell'attuale modulo gestorio di A.S.Far.M. con le considerazioni che vogliamo condividere e che seguono:

1. Caratteristiche del Modulo Gestorio di Azienda Speciale

L'azienda speciale è una forma di ente pubblico strumentale, tipica delle realtà locali italiane, utilizzata per erogare servizi a rilevanza economica e sociale come le farmacie comunali e i servizi socioassistenziali, come le case di riposo. Questo modulo gestorio combina alcune caratteristiche del pubblico e del privato, con l'obiettivo di coniugare la gestione di attività a logica commerciale con una missione sociale.

- **Autonomia Patrimoniale:** L'azienda speciale ha autonomia patrimoniale rispetto all'ente pubblico che la controlla, il che le permette di gestire le proprie risorse in modo indipendente.
- **Scopo Sociale:** A.S.Far.M., come altre aziende speciali, non ha lo scopo di massimizzare il profitto, ma di generare valore per la comunità, combinando l'erogazione di servizi sanitari e sociosanitari con finalità di inclusione e supporto ai soggetti più fragili.
- **Vincoli Normativi:** Essendo una realtà pubblica, l'azienda speciale deve rispettare le norme che regolano gli enti locali e il settore pubblico, in termini di trasparenza, assunzioni, gestione delle risorse e rendicontazione. Queste normative risultano spesso più rigide rispetto alle aziende private, con un impatto diretto sull'efficienza operativa.

2. Criticità del Modulo Gestorio nel Contesto Attuale

Nel contesto attuale, l'adozione del modulo gestorio dell'azienda speciale per la gestione di una farmacia comunale e di una casa di riposo comporta una serie di problematiche che rendono sempre più difficile la sua operatività.

a. Rigidità Normativa e Amministrativa

- **Burocrazia:** La gestione tramite azienda speciale è soggetta a una burocrazia rigida. Le normative e le procedure amministrative da rispettare richiedono molto tempo e risorse, impedendo una gestione flessibile e rapida, come necessario per adattarsi ai cambiamenti del mercato sanitario e farmaceutico.
- **Procedure di Appalto e Vincoli sugli Acquisti:** Le aziende speciali devono attenersi alle normative in materia di appalti pubblici per l'acquisto di beni e servizi, cosa che crea ritardi significativi, soprattutto nella gestione delle farmacie, dove i farmaci devono essere approvvigionati tempestivamente per soddisfare le richieste dei pazienti. Le nuove norme del Codice degli Appalti in vigore dal 2024 introducono ulteriori complicazioni nella gestione degli acquisti, anche per la gestione della casa di riposo nelle minute attività di gestione: gli incarichi ad i professionisti sanitari, gli approvvigionamenti delle derrate alimentari, il mantenimento dei servizi minori agli ospiti in soggiorno: parrucchiere, pedicure, lavaggio della biancheria privata, ecc.

b. Flessibilità Ridotta e Bassa Attrattività nel Mercato del Lavoro

- **Vincoli nelle Assunzioni:** Le procedure di assunzione nel settore pubblico sono complesse e soggette a limitazioni, rendendo difficile attrarre personale qualificato come farmacisti, infermieri e operatori socio-sanitari. La rigidità nella contrattazione

ed i ridotti incentivi economici competitivi riducono l'attrattività dell'azienda speciale rispetto alle controparti private.

- **Competizione con il Settore Privato:** Nel contesto attuale, le strutture private sanitarie (case di riposo) e le catene di farmacie possono offrire compensi e benefit più competitivi rispetto alle aziende speciali. Inoltre, il mercato del lavoro è influenzato dalla mobilità verso l'estero (in particolare Svizzera), creando un ulteriore svantaggio per le aziende pubbliche.

c. Difficoltà Economiche e Sostenibilità Finanziaria

- **Costi Crescenti e Vincoli di Bilancio:** Le aziende speciali operano con un bilancio che deve rispettare vincoli stringenti. Nel caso di A.S.Far.M., i costi operativi sempre maggiori rispetto ad un operatore privato, rendendo la sostenibilità economica una sfida. La crisi inflattiva, inoltre, impatta anche sulle operazioni quotidiane, riducendo in parte anche il margine per eventuali investimenti strategici.
- **Sostenibilità nel Lungo Periodo:** A causa delle difficoltà nel garantire una gestione economica efficiente, la sostenibilità dell'azienda nel lungo periodo è messa in discussione. Questa problematica si acuisce in periodi di carenza di personale e di ridotta disponibilità di farmaci, ma anche di servizi e materiali (derrate e servizi per la casa di riposo) aggravando i rischi di depauperamento economico e perdita di fiducia da parte della comunità.

3. Necessità operative

Il modulo gestorio attuale dell'azienda speciale appare sempre più inadeguato a soddisfare le sfide contemporanee, a causa delle seguenti problematiche:

- **Necessità di Maggiore Autonomia Operativa:** Nel settore sanitario, è fondamentale poter operare con una maggiore autonomia decisionale. Un modello più flessibile, che consenta decisioni rapide, sarebbe più adeguato per rispondere alle dinamiche di mercato, come l'aumento della domanda di farmaci o la gestione della carenza di personale.
- **Vincoli Finanziari Limitanti:** La rigidità del finanziamento ad ente pubblico limita la possibilità di accesso a capitali necessari per lo sviluppo e l'innovazione. Passare a un modello con maggiore capacità di raccogliere fondi privati o coinvolgere partner finanziari potrebbe aiutare a ridurre i vincoli attuali.
- **Revisione della Forma Giuridica:** Considerata la crescente complessità operativa e le difficoltà di conciliare le diverse anime dell'azienda (attività a logica commerciale e attività socioassistenziali), potrebbe essere valutata una trasformazione della struttura giuridica verso un modello che favorisca maggiore autonomia gestionale. Un esempio potrebbe essere la trasformazione in società a partecipazione mista pubblico-privata, con forme di partenariato istituzionale già previste anche dall'attuale codice degli appalti.

In conclusione

Il modulo gestorio dell'azienda speciale, per quanto possa avere storicamente risposto bene alle esigenze della comunità indunese, si trova oggi, dopo 30 anni di suo utilizzo, di fronte a sfide considerevoli che ne limitano la sostenibilità e l'efficienza nel lungo termine. La rigidità normativa, le difficoltà nella gestione del personale e i vincoli finanziari rappresentano oggi più che mai ostacoli molto critici alla capacità aziendale nel poter operare con successo nel contesto attuale.

Negli ultimi cinque anni di attività amministrativa anche dal precedente Consiglio di Amministrazione sono stati redatti e predisposti, grazie anche alla collaborazione con un nutrito numero di validi esperti nel campo dei servizi pubblici locali (Odv Dott. D'Aries, Odv Avv. Calzoni, Avv. Colombari di Assofarm), una serie di documenti di lavoro, già inviati anche alla precedente Amministrazione Comunale, dove sono state già affrontate le tematiche di razionalizzazione della gestione aziendale, che crediamo oggi non siano pertanto più procrastinabili ulteriormente nel tempo.

Tutti i pareri resi dagli esperti sono arrivati ad un'unica conclusione condivisa: il modulo gestorio di A.S.Far.M., a trent'anni dalla sua nascita, deve evolversi verso una forma di partenariato istituzionale, che *"potrebbe/dovrebbe"* culminare nella trasformazione dell'azienda in una società a partecipazione mista pubblico-privata. Tale evoluzione potrebbe comportare, salvo diverse sovrane determinazioni dell'Ente pubblico locale, l'ingresso di due partner privati, potenzialmente destinati a partecipare attivamente alla gestione dell'area farmaceutica e di quella sociosanitaria.

L'ingresso dei due partner privati in un ipotetico nuovo modulo gestorio con quote pari al 40% (gestione pubblica) + 30% (gestione socio privato per l'area farmacia) +30 % (gestione socio privato per l'area servizi sociosanitari) rinviene purtroppo dalla recente sentenza del Consiglio di Stato che ha fornito un'interpretazione diversa relativamente all'art. 7, comma 2 della legge n. 362/1991. Infatti nella sentenza 14/4/2022, n. 5, l'Adunanza Plenaria ha statuito che anche una persona giuridica può considerarsi esercitare, nei confronti dei propri assistiti, la professione medica e che, pertanto, anche la persona giuridica può incorrere nell'incompatibilità di cui all'art. 7, comma 2 della legge n. 362/1991.

Nella pratica "l'esercizio della farmacia non può essere cumulato con quello di altre professioni o arti sanitarie"; così come anche previsto dall'art. 7, comma 2 della legge n. 362/1991, secondo cui la partecipazione nelle società che gestiscono farmacie private "è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l'esercizio della professione medica".

Una possibilità, prevista dalla legge, sarebbe poi anche quella di creare due aziende distinte con quote al 70% Comune e al 30% Socio privato per le due aree gestionali (farmacia e servizi sociosanitari) che però andrebbe a generare solo una duplicazione di costi per la collettività oltre a non essere poi completamente governabile e scalabile nelle integrazioni dei servizi svolti dalle due aree gestionali.

Alla luce di quanto rappresentato a giudizio del nostro Cda, il Consiglio Comunale e la Giunta devono ora decidere la strada da intraprendere per il futuro dell'azienda speciale, così da poter assicurare maggiore efficienza e sostenibilità all'azienda in un contesto sempre più complesso.

La mission deve essere quella di creare nuovo valore per la comunità indunese attraverso innovazione, sinergia e responsabilità sociale.

La risposta che questo Cda chiede all'intera componente politica del Comune di Induno Olona deve essere rapida e strategica.

A.S.Far.M. deve affrontare le sfide del prossimo quinquennio adattando il proprio modello gestionale, affrontando le incertezze economiche globali e gli ostacoli amministrativi imposti inoltre dall'applicazione del nuovo codice degli appalti che ha di fatto complicato e penalizzato pesantemente l'azione dell'azienda speciale nell'ultimo anno di attività indifferentemente nelle due aree gestionali.

Oggi per continuare con successo le attività dell'azienda speciale è necessario pensare ad una nuova forma di gestione: moderna, orientata al mercato e alla sostenibilità. Questo permetterà all'azienda di competere con le catene di farmacie e soddisfare sempre ed in primis le esigenze "sanitarie" della comunità locale di riferimento che usufruisce a diverso titolo dei servizi aziendali: casa di riposo, punto prelievo, servizi medici.

Il quadro previsivo utilizzato nella redazione del documento di Bilancio per l'anno 2025 è caratterizzato ancora una volta da un'elevata incertezza, con rischi sia al rialzo sia al ribasso, legati all'evoluzione dallo scenario geopolitico europeo e mondiale in continuo fermento, al calo dei consumi legato ad una forte spinta inflattiva ed ai costi per materie prime e servizi energetici ancora oggi non stabili ma volatili, fattori importanti che non permettono nell'insieme nessuna dettagliata pianificazione annuale.

Le obbligazioni previste dal nuovo codice appalti, nell'annualità che sta per terminare, hanno di fatto scoraggiato le imprese del farmaco nel mantenere attivi i contratti con le farmacie totalmente pubbliche che ancora oggi sono presenti sul territorio nazionale, causa la numerosa mole di documentazione amministrativa da produrre, tanto che per la nostra azienda ancora una volta non si hanno certezze circa la prosecuzione del contratto di attività con l'azienda partner che oggi produce e realizza i prodotti a marchio A.S.Far.M. nel nuovo esercizio.

Le medesime criticità derivanti dall'applicazione del codice degli appalti sono comunque emerse anche nella gestione globale dei servizi sociosanitari e della casa di riposo: la gestione del servizio di fornitura delle derrate alimentari, il servizio di noleggio e lavaggio della biancheria piana, ecc. insieme all'impossibilità di procedere per oltre due affidamenti nella gestione dei contratti di libera professione con gli stessi operatori sanitari (medici, paramedici, ecc. figure già carenti sul mercato del lavoro), per non parlare dei vincoli nelle assunzioni del personale, stanno di fatto impedendo e depotenziando l'azienda nel poter svolgere compiutamente le proprie attività in un mercato prettamente concorrenziale e prettamente privato che nulla ha a che vedere con la normativa di riferimento pubblica a cui deve invece uniformarsi e confrontarsi oggi l'azione di A.S.Far.M.

La predisposizione del documento economico previsionale di bilancio per l'anno 2025 vuole pertanto proseguire le iniziative legate alla responsabilità sociale ottenendo una maggiore consapevolezza dei punti di forza e di debolezza sul tema.

In tale ottica il Cda di A.S.Far.M. ritiene che il successo di un'azienda, soprattutto se pubblica, è correlato alla capacità di comprendere ed anticipare i cambiamenti socio-economici del contesto in cui opera. 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.

Il Cda aziendale si impegnerà nel 2025 nel continuare a mettere al centro le esigenze della comunità, affrontando con determinazione e flessibilità le sfide socioeconomiche e strutturali per mantenere un elevato livello di assistenza sociosanitaria, garantendo così il benessere degli utenti in un contesto sempre più competitivo e dinamico.

La Farmacia

Il quadro in cui A.S.Far.M si trova ad operare è complesso ed in costante evoluzione.

E' da ricordare che il Ddl concorrenza ha già comportato notevoli cambiamenti con l'ingresso dei capitali privati nella gestione delle farmacie private ed anche pubbliche, ed è altresì chiaro, quanto sia indispensabile per ogni farmacia essere proiettata nella giusta direzione, per non trovarsi spiazzata davanti ai cambiamenti che stanno rivoluzionando il rapporto con i propri pazienti/clienti.

La farmacia negli ultimi anni è stata protagonista di repentine trasformazioni che in tempi normali avrebbero richiesto molto più tempo e ha confermato di essere una struttura essenziale del SSN, un anello integrativo centrale nel quadro delle cure primarie e di sostegno alla deospedalizzazione della sanità.

«Non chiamiamola più farmacia dei servizi, i servizi sono solo uno strumento, quella che oggi esiste e si sta sviluppando è la farmacia di comunità» ha detto recentemente Marco Cossolo, presidente di Federfarma. Ma siamo ancora in una fase di passaggio e la farmacia è in attesa di trovare la sua dimensione all'interno del DM77, nella rete di case di comunità che sta sorgendo grazie ai fondi del Pnrr. Allo stesso tempo, affronta problemi che stanno diventando strutturali come la cronica mancanza di personale, che potrà anche comportare in corso di anno la nuova gestione del turno di riposo infrasettimanale considerate le politiche retributive molto più attrattive nel settore privato rispetto a quello aziendale.

A tal fine, la farmacia deve assumere sempre di più la forma di una vera e propria azienda (caratteristica oggi preclusa dalla veste pubblica in cui opera) e come tale, dovrà essere gestita con competenza, non solo professionale ma anche manageriale ed al fine di una migliore ottimizzazione dei servizi, magari anche contemplando l'adozione di una forma imprenditoriale differente per poter operare in modo più efficiente in un mercato come abbiamo già detto estremamente competitivo e senza il vincolo di normative pubblicistiche (codice appalti, split payment, gestione del personale) che oggi non ne permettono assolutamente la piena operatività sul mercato di riferimento e del lavoro, dove la mancanza di figure professionali nel ruolo di farmacista potrà portare nel prossimo periodo alla riprogrammazione del turno di chiusura infrasettimanale per mancanza di personale, oltre alla chiusura per ferie nel mese di agosto.

Analizzare e capire la direzione del mercato, con il fine di attrezzarsi per affrontare il cambiamento, sono le prime attività che abbiamo sviluppato dalla data di insediamento del nostro Cda dallo scorso ottobre.

Lo studio di nuovi orari del servizio di farmacia, la proposta di nuove attività legate alla somministrazione del farmaco, unitamente a nuovi servizi sociosanitari da proporre alla cittadinanza, unitamente ad altre realtà di settore già presenti sul territorio, come ad esempio la SOMS, potranno essere svolte dall'azienda solo con l'applicazione di un nuovo modulo gestorio.

La professionalità e le conoscenze che hanno fatto della farmacia aziendale la figura di riferimento per l'intera comunità indunese nonché della Valceresio per 30 anni di attività devono evolversi ma rimanere la base sui cui si giocherà la differenziazione tra gli esercizi, dove l'Amministrazione ed il Consiglio Comunale non potranno più procrastinare ulteriormente scelte e decisioni sul futuro aziendale.

Il risultato finale di esercizio della gestione dei servizi farmaceutici dimostra come il nostro punto vendita, seppur in un anno molto impegnativo (e con la chiusura del servizio di 12 giorni per permettere lo svolgimento di almeno una parte del periodo di congedo per ferie a tutti i farmacisti), si sia ancora una volta confermato come un incrollabile avamposto sul territorio, affidabile e facilmente accessibile e dove auspichiamo anche per il prossimo 2025 di poter approfondire, se del caso, un impegno ancora maggiore nel campo della Farmacia dei Servizi per rispondere alle sempre e più diverse esigenze sanitarie della popolazione.

La farmacia aziendale nei prossimi anni dovrà pianificare il proprio scenario di attività per proiettarsi nel futuro con la certezza di sfruttare la propria forte connotazione professionale, necessaria e distintiva, insieme alle crescenti competenze gestionali e di marketing, che gioco forza dovranno basarsi su regole certe che le permettano di operare in un mercato estremamente competitivo valutando alternative gestionali che ne allentino i pressanti vincoli pubblicitari imposti invece dallo schema dell'azienda speciale.

Per contrastare le concentrazioni di farmacie realizzate dal capitale (a Varese sono oramai 12 su 14 le farmacie acquisite da gruppi di capitali) ed i punti vendita inseriti nelle Gdo, la farmacia aziendale ha aderito già nell'anno che si sta per concludere alla "rete di protezione" SISTEMA FARMACIA ITALIA un progetto di Federfarma e Federfarma Servizi che vuole permettere 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 pluriennale 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 risicate.

La farmacia aziendale, permanendo le attuali regole pubbliche nel modulo gestionale di azienda speciale, ha bisogno di un nuovo "modello industriale", perché altrimenti nei prossimi anni stante i nuovi gruppi di catene farmaceutiche, la cronica carenza di farmacisti sul mercato del lavoro e la mancanza di farmaci da dispensare, non potrà che modificare al ribasso il proprio operato a scapito degli utilizzatori finali del servizio.

Per il nostro Consiglio di Amministrazione 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 di 19 mila euro al metro quadro, sopra la media delle strutture organizzate in modo efficiente, grazie al contatto diretto tra il farmacista e il paziente/cliente, che genera un valore difficilmente replicabile considerate anche le difficoltà strutturali dovute alla mancanza cronica di personale sanitario da impiegare nel ruolo sul mercato del lavoro.

Per affrontare il futuro, la farmacia deve assumere una vera connotazione aziendale, basata su competenze manageriali e professionali, superando i limiti imposti dalla gestione pubblica e dalle normative burocratiche che ne ostacolano la piena operatività.

Solo il mix tra fare sistema, anche l'eventuale aiuto di soggetti privati, e innovazione ci potrà portare ancora una volta al successo.

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 “magari ed anche “con le farmacie private indipendenti e/o grazie a partner privati che potranno agevolare l'azienda nelle normali attività di gestione. 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, ma purtroppo non con le private indipendenti, logica della sua veste pubblica di azienda speciale.

Le aziende stanno preparando 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 ulteriormente influire sullo sviluppo delle parafarmacie e dei corner della Gdo.

Obiettivo di A.S.Far.M. anche per il prossimo anno è quello di aumentare i servizi correlati e l'informatizzazione, per essere ancora più vicini ai cittadini e capillari sul territorio.

Per il 2025 auspichiamo che la farmacia aziendale rimanga fedele alla sua mission che la porta ad essere luogo di prevenzione e di cura ed al tempo stesso tenderemo sempre più di essere all'avanguardia grazie a una maggiore informatizzazione per rispondere ai bisogni della comunità con servizi ancora più moderni, efficienti e di prossimità anche e grazie ad esempio all' APP dedicata per smartphone a marchio A.S.Far.M. ed al nuovo servizio di prenotazione e supporto alla gestione della terapia cronica con whatsapp business.

A questo proposito, nel 2025 proseguirà, in modo ancora più strutturato, il nostro impegno nelle attività di screening per i tumori del colon-retto nel progetto di farmacia di comunità e nei servizi di TELEMEDICINA che nel loro secondo anno di attività a pieno regime

registrano **515 pazienti** che hanno usufruito di un esame per ECG, Holter Cardiaco, Holter pressorio e profilo lipidico.

Tra i nuovi servizi oggetto delle future sperimentazioni di Regione Lombardia nelle farmacie di comunità dal 2025 è poi previsto anche il controllo dell'aderenza alla terapia per i pazienti cronici e l'attivazione a pieno regime dei servizi di telemedicina con l'introduzione anche del servizio di **spirometria e polisonnografia**.

Da parte di A.S.Far.M. ci sarà sempre la massima apertura nel collaborare per fare ancora di più rete, ampliando in sinergia con l'Amministrazione Comunale, dove possibile e solo con la disponibilità del personale utile sul mercato del lavoro (farmacisti, infermieri ed oss), i servizi di prossimità per rispondere alle esigenze di salute di tutti i cittadini, da quelli più fragili alla popolazione attiva.

La realizzazione di una vera sinergia tra i diversi "attori" che già oggi già operano e sono all'interno del "contenitore" di A.S.Far.M. (farmacisti, medici di base, medici specialisti, infermieri, oss, e tutto il personale di A.S.Far.M.) potrà quindi evolvere solo positivamente con la nuova farmacia dei servizi, fermo restando che di contro non è fatta chiara menzione del modello e del tipo di applicazione della "farmacia dei servizi per le farmacie comunali".

È pertanto auspicabile che il nuovo anno porti la chiarezza e la stabilità normativa necessaria per consentire a tutti gli attori coinvolti nel poter operare le scelte strategiche necessarie per il sempre e migliore funzionamento di A.S.Far.M.

I servizi Sociosanitari

La bozza del documento annuale che fa il punto sulle politiche sanitarie e sociosanitarie di Regione Lombardia, per tracciare le direttive per il nuovo anno è stata trasmessa al sindacato delle case di riposo a cui anche A.S.Far.M. appartiene, l'UNEBA, lo scorso 15 novembre 2024.

Dal primo esame delle slide sulle Regole di Sistema per l'anno 2025, si è avuto modo di cogliere, attraverso i dati delle saturazioni, l'estremo valore della rete dei servizi socio sanitari e della salute mentale minori e adulti nella capacità di rispondere ai bisogni delle persone nei diversi setting di fragilità. Alcuni setting confermano l'utilizzo di tutte le risorse a disposizione e i dati in proiezione a fine anno evidenziano elementi di sovra produzioni riconducibili certamente ad un bisogno che va oltre quanto la rete è in grado di offrire, mentre altri setting faticano a riprendere la loro piena capacità di risposta, come conseguenza della pandemia che fa ancora sentire evidentemente l'impatto negativo su alcune filiere (CDI, cure intermedie, ecc.).

Si ritiene che occorra al più presto fare maggiore chiarezza su questi temi e considerare anche per il 2025 gli effetti e le conseguenze del post-pandemia sul funzionamento delle unità d'offerta (presenza di personale, standard sia in termini quantitativi, sia in termini di mix, costi aggiuntivi, ecc.).

SITUAZIONE ECONOMICA

La situazione economica legata alla dinamica inflattiva e all'incremento dei costi energetici porterà anche nell'anno 2025 effetti decisamente pesanti che mettono a rischio, in alcuni casi, la continuità dei servizi socio sanitari.

Occorre addivenire al più presto a definire forme di sostegno, anche di natura straordinaria e non storicizzabile, per accompagnare la tenuta del sistema dei servizi della rete socio sanitaria lombarda, mettendo in gioco tutte le risorse che si renderanno disponibili come residui da ipo produzioni 2024.

CARENZA PERSONALE SANITARIO, EDUCATIVO E ASSISTENZIALE

Permane di estrema importanza la difficoltà nel reperire personale sanitario, in particolare infermieri professionali ed OSS, dove però ci sono stati importanti investimenti ad oggi sostenuti dagli Enti gestori privati al fine di inserire nelle proprie Unità di Offerta personale con qualifica conseguita all'estero, purtroppo pratica questa non del tutto percorribile da A.S.Far.M. considerato che la sua natura pubblicista le permette di inserire in servizio solo personale con cittadinanza italiana e/o comunitaria e comunque con diritto di voto attivo.

Occorre proseguire il costruttivo confronto per valutare soluzioni di breve, medio e lungo periodo al fine di garantire la disponibilità sul mercato delle risorse qualificate ai gestori di Unità d'Offerta per continuare ad erogare servizi qualificati ed appropriati.

Anche nella gestione della Rsa e della casa Albergo l'azienda registra in fine d'anno un costo stabile più che raddoppiato, rispetto all'ultimo quinquennio in Dpi e presidi sanitari utilizzati per far fronte al post emergenza Covid ed alle disposizioni che ci hanno giustamente costretti a riorganizzare le nostre attività erogative di cura per un corretto utilizzo dei posti letto.

Questo ingente sforzo finanziario ha messo in ginocchio soprattutto gli enti gestori di numerosi posti letto e solo in minima parte la gestione operativa dell'azienda, che con i suoi 55 posti letto ed una costante attenzione alle attività svolte, ha ad oggi ben retto l'urto e tutte le conseguenze dirette ed indirette causate dall'emergenza pandemica.

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

I. AREA PRIMA FARMACIA E SERVIZI SANITARI

1. IL CONTESTO

Le modifiche al quadro normativo

Nel quadro attuale in un momento di crisi generalizzata del mercato e 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 dell’ultima manovra finanziaria per l’anno 2025, azzardare una previsione sul futuro dei servizi pubblici locali e più in particolare sul mondo della “farmacia” e sulle nuove possibilità di gestione nella distribuzione del farmaco, è impresa assai ardua.

Negli anni scorsi dall’analisi a fine anno dei provvedimenti adottati sul finanziamento della Sanità italiana, si concludeva immancabilmente che ancora una volta il Ssn era stato oggetto di tagli, e che la crescita del finanziamento era costantemente inferiore all’aumento del fabbisogno reale. Quest’anno possiamo invece tracciare un’analisi differente considerato il finanziamento previsto per la nuova remunerazione e la messa a regime della Farmacia dei Servizi. Il perdurare degli effetti pandemici ha infatti determinato uno shock, un rovesciamento delle priorità e il ritorno in primo piano della tutela della salute. Accanto a questo fondamentale elemento di novità ve n’è un altro altrettanto importante e ci riferiamo alla percezione che oggi la politica ha del ruolo della “farmacia”, dell’efficienza della rete delle farmacie di comunità e delle funzioni centrali che svolgiamo negli ospedali e nei servizi territoriali delle ATS ed ASST, così come nell’industria e nella ricerca.

Un salto di qualità - esplicitato nelle parole di riconoscimento del ruolo fondamentale dei farmacisti anche dal Ministro della Salute, Orazio Schillaci, che ha riconosciuto più volte il ruolo dei farmacisti – frutto soprattutto dell’impegno dei farmacisti, della preparazione professionale, della capacità di resistere alla pressione adattandoci, nel contempo, alle nuove esigenze che si andavano presentando, sostenendo, e a volte vicariando, il sistema sanitario nazionale e le sue “carenze”.

Tuttavia, la traiettoria del riassetto dell’assistenza territoriale e delle cure primarie, non è ancora completamente tracciata e non è nemmeno chiarito fino in fondo quale ruolo è previsto per i farmacisti e le farmacie.

Il contributo dei farmacisti al potenziamento dell’assistenza territoriale tocca anche l’aspetto cruciale della carenza di personale “un capitolo negli anni costantemente sottovalutato” e per ovviare al quale non sono previsti fondi specifici.

È evidente che si deve aumentare l’organico del personale di tutto il Ssn, ma non si può non vedere che affidare alcune prestazioni anche al farmacista può indubbiamente alleggerire il carico di lavoro del medico, diminuire la pressione sulle strutture di ricovero, consentire al medico di dedicarsi a compiti e funzioni che sono soltanto suoi.

In A.S.Far.M. lo ripetiamo da anni: i confini delle funzioni di ciascuna professione della salute non possono essere ancora tracciati da una legge del 1934, ma dalle competenze e dalle esperienze maturate. Oggi è evidente che il farmacista in Italia, come in tutto il mondo, può fare molto di più di quanto gli è riconosciuto dalla normativa vigente. E il farmacista deve essere messo in condizione di esprimere tutte le sue potenzialità, anche nel mondo pubblico dove le normative di riferimento già lo mettono da subito in condizione di disparità rispetto all'operatività del farmacista privato.

In attesa della definitiva messa a regime del Fascicolo sanitario elettronico e del Dossier farmaceutico, l'opera dei farmacisti in questo ultimo anno è stata preziosa per allargare l'attivazione del Fascicolo, così come è stata centrale per la totale dematerializzazione delle ricette, realizzata in una fase difficilissima come quella della pandemia.

Eppure, ancora manca una componente fondamentale: quel Dossier farmaceutico, strumento fondamentale per la presa in carico del paziente, che era già stato ottenuto con il cosiddetto "Decreto del Fare".

È evidente che se oggi si investe sul Fse si deve prevedere una rapida introduzione del Dossier farmaceutico perché non solo è indispensabile per la messa in rete del farmacista, a vantaggio della sinergia interprofessionale, ma può offrire dati preziosi anche ai fini della realizzazione dei modelli predittivi, della sorveglianza e della vigilanza sanitaria che sono stati indicati come obiettivi primari del Ssn. E coerentemente si deve considerare la professione del farmacista nel capitolo della formazione specifica sulle tecnologie digitali prevista dalla stessa Missione 6 del PNNR.

Il presidente Fofi in questa chiusura di anno nella propria ha ancora una volta puntato i riflettori sulla necessità di dare continuità a quanto ottenuto grazie all'emergenza pandemica: "Non tutto quanto si è ottenuto è da considerarsi acquisito una volta per tutte. L'esecuzione dei tamponi, la possibilità di praticare le vaccinazioni contro il Sars-CoV2 e l'influenza stagionale, sono funzioni che sono state attribuite ai farmacisti a titolo sperimentale, legate alla situazione contingente, per un tempo limitato e definito.

Nella relazione non poteva poi mancare un riferimento al rinnovo del contratto di lavoro. Prossimamente potrebbe nascere la figura del farmacista collaboratore nell'ambito della 'farmacia dei servizi', con una o più mansioni tra quelle inserite nel contratto stesso. Resta fermo che l'obiettivo, lo sosteniamo dal 2006, è il passaggio a un contratto di area sanitaria, adattato alle caratteristiche e alle possibilità della farmacia.

Tirando le somme il Governo ha toccato con mano in questi ultimi anni la capacità dei farmacisti di contribuire alla tutela della salute, ha visto quanto la professione può fare per i cittadini e per il Servizio sanitario. È questa la fase in cui possiamo e dobbiamo ottenere quanto chiediamo per poter operare al meglio: una nuova Convenzione, una nuova remunerazione, una nuova governance dell'assistenza farmaceutica, la stabilizzazione dei servizi che ci sono stati attribuiti nella fase emergenziale.

Ci attendono altre battaglie, certamente, ma la prima e più importante credo che possiamo dire di averla vinta, ora ci auguriamo che la Giunta ed il Consiglio Comunale possano nel prossimo anno elaborare, a trent'anni trascorsi dalla nascita dell'azienda speciale.

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

Nel 2025 è invece opinione di questo Cda che 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.

La farmacia aziendale ha ancora una volta dimostrato, anche nell'annualità che si sta per concludere, di essere un'azienda oggi poco flessibile e reattiva alle nuove esigenze causa la sua veste pubblicistica, ma comunque ha saputo rispondere adeguatamente a queste nuove esigenze adottando rapidamente scelte importanti ed attuando anche nuove strategie.

La Farmacia aziendale, oggi costretta ad operare in un contesto economico e post pandemico molto difficile, ha ottenuto alla fine dell'anno un risultato molto positivo pur essendo stata chiusa per 12 giorni nel mese di agosto per permettere lo svolgimento del periodo di ferie per il proprio personale farmacista.

Il risultato della gestione caratteristica dell'area farmacia, consente per quest'anno e consentirà, si spera, anche nei prossimi esercizi di contribuire secondo le aspettative alla realizzazione dei servizi socio-sanitari svolti dall'altra area aziendale, servizi anch'essi ancora condizionati dal post Covid e che hanno richiesto uno sforzo molto importante per il mantenimento dei livelli predefiniti di assistenza nell'anno che si sta per concludere, dove quasi la totalità degli ospiti in soggiorno negli ultimi mesi dell'anno e quasi tutto il personale hanno contratto nuovamente l'infezione da Covid 19 senza però particolari criticità sanitarie rilevate.

Tutto ciò è avvenuto grazie all'importante impegno di tutti i dipendenti e collaboratori di A.S.Far.M.

LA FARMACIA DEI SERVIZI

Nell'ambito della sperimentazione, è intenzione di Regione Lombardia di proseguire anche nel corso del 2025 nelle due macro - attività così suddivise :

- per i servizi di front office, l'attività si concentrerà specificatamente sull'adesione da parte dei pazienti al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e relativa attivazione in Farmacia, con la totale dematerializzazione della ricetta elettronica (non ci sarà più il promemoria stampato);
- per le prestazioni di prima istanza, continueranno ad essere inseriti in convenzione i servizi di Telemedicina (holter pressorio, holter cardiaco, ECG) e la partecipazione delle Farmacie alle campagne di screening per il Tumore del Colon retto (raccolta campioni per l'esame del sangue occulto nelle feci), peraltro da più di 5 anni già in essere nella nostra farmacia.

AGGIORNAMENTO DEL PROGETTO DIABETE E DPC

Si prevede poi la totale messa a sistema delle attività finalizzate all'attivazione della nuova piattaforma Regionale ASSIST@NT per la gestione dell'Assistenza Diabetica in Automonitoraggio.

La piattaforma ospiterà i Piani Terapeutici prescritti per i cittadini Diabetici e sarà integrata con i sistemi gestionali delle Farmacie WEBCARE/WEBDPC, abilitati quest'ultimi alla sola fase di "erogazione" degli ausili. Lo scambio di flussi dati tra i sistemi consentirà di dematerializzare i controlli amministrativi in capo alle ATS.

Da una farmacia di dispensazione a una farmacia di relazione : la sfida dei prossimi anni la FARMACIA DEI SERVIZI

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 MEDIOBANCA e PLIMSOLL che fotografano la farmacia italiana sì in salute ma con debolezze strutturali che pesano sul suo futuro.

La farmacia italiana gode, come quella aziendale, di buona salute e chiude la prima metà del 2024 in leggera crescita, ma evidenzia anche alcune debolezze strutturali che rischiano di frenarne l'evoluzione in chiave farmacia dei servizi da un lato e omnicanalità dall'altro.

È l'analisi che arriva dal report con cui l'Area studi di Mediobanca (l'istituto di credito fondato nel 1946 da Raffaele Mattioli ed Enrico Cuccia) ha passato al setaccio numeri e dinamiche del canale con il sottinteso intento di offrire al mondo della finanza dati attendibili per riflessioni e valutazioni.

Asfarm al 116° posto in Italia negli esercizi commerciali per farmacia

L'ultimo trimestre del 2024 è stato caratterizzato da importanti sfide e cambiamenti per il settore delle farmacie in Italia, con 619 imprese che si presenteranno nel nuovo anno con una contrazione di fatturato, 195 che chiuderanno in perdita e 498 che si assesteranno su buoni livelli di liquidità, tra cui la nostra azienda. La farmacia aziendale si classifica oggi al 116° posto (l'applicazione della rigida normativa pubblicitaria nella gestione degli appalti e nelle politiche del personale ci hanno fatto perdere alcune posizioni in classifica rispetto agli anni precedenti) tra le imprese più grandi del settore per fatturato e se pensiamo che ad oggi sono oltre 20.000 gli esercizi commerciali di settore, *il risultato è di sicuro primato.* (Fonte PLIMSOLL - Mediobanca)

La farmacia aziendale ha già da tempo avviato una ponderata riflessione sui cambiamenti in atto e sul come affrontarli, ora sta alla componente politica ponderare e dare vita alle scelte di campo che dovranno essere messo in campo.

Nel 2025 crescerà ulteriormente l'importanza della digitalizzazione, delle app e dell'AI come strumento per dialogare con il consumatore e fidelizzarlo al punto vendita, in una ottica di omnicanalità; per questo già da tempo la nostra azienda ha realizzato una propria App dedicata a riguardo.

La farmacia di A.S.Far.M. dal canto suo, negli ultimi anni, ha ulteriormente definito la sua appartenenza al gruppo di farmacie 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, magari anche con l'aiuto strategico di altri player da interessare nella realizzazione del progetto (medici di base, pediatri, ecc. anche alla luce dell'utilizzo del Fascicolo sanitario elettronico su multiplatforma e con multi-prescrizione annuale attiva).

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.

Purtroppo ed a nostro malgrado, come già detto, per il prossimo 2025, non è oggi possibile ipotizzare nessuna stabilizzazione del mercato farmaceutico, all'orizzonte rimangono comunque le notizie sulla farmacia dei servizi che dovrebbe avere un forte impatto sul fondo sanitario nazionale, mentre le istanze del sistema delle farmacie, causa conflitti bellici, spinta inflattiva, mancanza di medicinali ecc. non pensiamo potranno nel prossimo periodo fare passi avanti né trovare ascolto presso le istituzioni.

Le normative previste con l'approvazione dello stanziamento del Governo a favore della "Farmacia dei Servizi", sono comunque già state oggetto di un'accurata analisi da parte del Cda aziendale, e 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 dal documento programmatico emanato da Regione Lombardia negli scorsi giorni.

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 2000 raccontano le difficoltà incontrate dal settore nell'ultimo ventennio 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 modalità di gestione degli acquisti)" che "comportano difficoltà operative sempre maggiori ad una inefficiente gestione delle politiche commerciali della farmacia" che ogni giorno si deve invece confrontare dinamicamente in un mercato libero, privato e concorrenziale.

L'esito della nuova gara Cispel per la fornitura biennale (2024-2025) di farmaco e para-farmaco ai grossisti di riferimento, ha visto poi un aggravarsi peggiorativo dello 0.5/0.9% delle attuali condizioni contrattuali previste dal contratto in essere, a cui si aggiungerà il meccanismo della revisione prezzi previsto a partire dalla fine del primo anno di fornitura.

A ciò dobbiamo poi aggiungere le nuove normative di multi-prescrizione (prescrizioni ad un anno per i soli farmaci ripetitivi) ai medici di famiglia che potranno di fatto ulteriormente impoverire il numero degli ingressi in farmacia, mentre sono da considerare oramai a regime i dati dei nuovi punti vendita di farmacia aperti sul territorio della Valceresio nell'ultimo triennio.

Altro snodo di fondamentale importanza sarà poi il **nuovo sistema di remunerazione del farmaco da parte del SSN**.

La firma della nuova convenzione con il SSN, (il preaccordo è stato firmato con il Governo lo scorso 23 dicembre dopo 26 anni), dovrebbe avere un impatto importante anche sulle farmacie. Cambiando infatti profondamente il sistema dei margini e degli sconti la remunerazione aggiuntiva sarà assorbita dal nuovo modello, gli sconti al Ssn saranno formalmente aboliti, mentre le agevolazioni attualmente previste per le farmacie rurali e a basso fatturato Ssn assumeranno una forma diversa.

Federfarma Lombardia, da parte sua, ha però già evidenziato una serie di criticità per cui la nuova remunerazione mista (quota fissa più margine) che la Legge di bilancio ha introdotto in via "sperimentale" dallo scorso mese di marzo è "viziata" da un paradosso: non distribuisce alle farmacie lombarde un solo euro delle risorse aggiuntive messe a disposizione dal governo e, addirittura, riduce la loro attuale marginalità, e questo potrebbe causare un ulteriore 1,0/1,2% di riduzione sugli utili già rivisitati in bilancio dall'esito della gara farmaci.

Per il nuovo esercizio il Cda auspica quindi di riuscire a mantenere pressoché invariati i valori economici di utile registrati nell'anno che si sta concludendo, al netto del periodo di chiusura dell'esercizio di farmacia dello scorso mese di agosto per permettere lo svolgimento del periodo di congedo per ferie del personale.

Nell'ottica di porre in essere misure concrete ed immediate per stabilizzare l'attuale fatturato d'area, il Cda, ha razionalizzato per l'esercizio 2025 una serie di scelte aziendali che ad organico di area completamente in attività potranno considerare:

- L'ulteriore potenziamento della farmacia dei servizi;

- l'ulteriore studio sul potenziamento dell'orario di servizio a favore del cittadino (orario unico in alcuni giorni della settimana ma solo a piena disponibilità del personale farmacista necessario);
- l'aumento dell'assortimento delle referenze disponibili nel negozio;
- l'incremento delle prestazioni sociosanitarie offerte (nuovi ed aggiuntivi servizi di telemedicina come spirometria e polisonnografia, studi di prevenzione sanitaria);
- politica di educazione all'uso dei farmaci che ha indotto storicamente a costumi positivi di non abuso del prodotto farmaco, ecc.

Ferme restando queste pratiche idee sul contesto di riferimento, aldilà 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 lo sono anche i farmacisti aziendali.

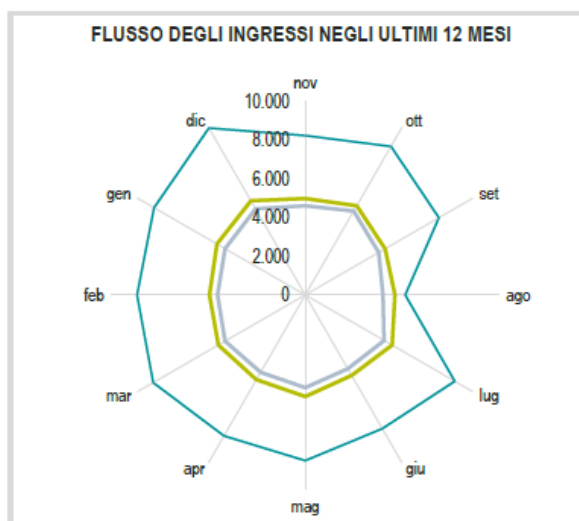
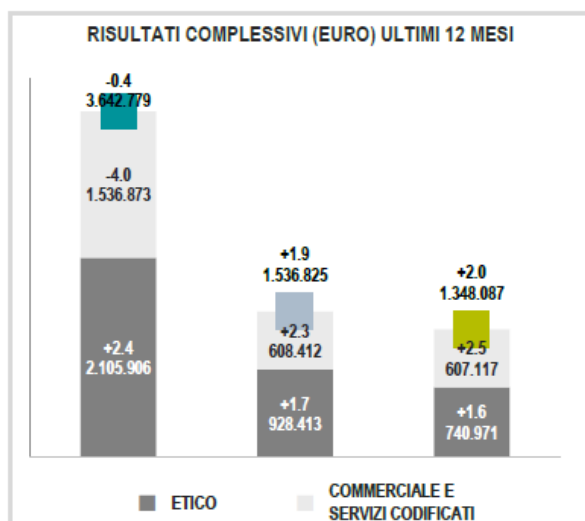
A riprova del **“gradimento”** e del servizio di utilità **“sociale”** svolto dalla farmacia comunale che ha ridistribuito alla fine dell'anno circa 86.000,00 euro in sconti e promozioni sui prodotti SOP ed OTC come meglio di seguito indicato :

MESE	+/-	RICETTE	valore	valore	RICETTE	RICETTE	SSN	BANCO	TOT.	SCONTO
		SSN	medio ricetta	medio ricetta diff %	variazione nr.	variazione %	+%	+%	+%	
GENNAIO	21.082,48	6.376	15,90	5,07	431	7,25	13,05	4,54	8,04	8.923,94
FEBBRAIO	12.573,47	6.086	15,37	-6,50	899	17,33	10,67	1,20	5,04	7.387,21
MARZO	-2.065,30	6.410	15,98	-0,25	242	3,92	3,93	-3,97	-0,72	7.636,86
APRILE	8.786,68	6.095	15,41	-8,69	876	16,78	7,38	0,71	3,47	7.659,22
MAGGIO	-3.442,42	6.397	15,53	-0,77	82	1,30	0,84	-2,78	-1,24	6.415,71
GIUGNO	-16.813,91	5.810	16,12	-0,89	15	0,26	-1,06	-9,81	-6,19	6.160,43
LUGLIO	17.474,49	6.669	15,53	-9,32	785	13,34	4,42	8,01	6,44	6.856,65
AGOSTO	-16.088,39	4.023	15,69	6,06	-295	-6,83	-2,17	-13,15	-8,61	3.766,86
SETTEMBRE	-3.879,95	5.692	15,60	0,85	118	2,12	2,52	-4,30	-1,52	6.600,00
OTTOBRE	9.907,33	6.231	16,16	4,43	363	6,19	10,04	-0,64	3,66	8.108,00
NOVEMBRE	-17.065,24	6.092	15,72	1,77	190	3,22	4,50	-12,80	-6,06	7.618,29
DICEMBRE	-18.201,24	6.129	15,96	2,67	-79	-1,27	0,70	-10,44	-6,11	8.873,18
totale	-7.732,00	72.010	15,75	-0,71	3.627	5,30	4,62	-3,63	-0,24	86.006,35

Giorni di apertura 2024 n. 299 Giorni di apertura anno 2023 n. 300

Se la farmacia aziendale riesce ancora oggi a mitigare le cause e gli effetti del quadro generale di contesto appena descritto (al netto dei minori giorni di apertura dell'esercizio come già precedentemente che ne determinano in parte il minor fatturato rilevato alla fine dell'anno), 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 ci indicano che i comparti aziendali più colpiti dal calo delle vendite sono quelli che continuano ad essere stressati dalle politiche attuate dalla Gdo: la paido farmacia, l'igiene orale, l'igiene intima e l'alimentazione speciale, mentre i servizi hanno fatto registrare incrementi a 2-3 cifre.

Di seguito esponiamo anche l'analisi delle dinamiche di vendita dell'ultimo trimestre di dati disponibili e confrontati con la media delle farmacie attive nella Provincia di Varese alla data dello scordo mese di novembre:



SCONTRINO MEDIO DEGLI ULTIMI 3 MESI

	mm / gg	n° sor	pezzi / sor	€ / sor complessivo	incid. % Etico	€ / sor Commerciale*
FARMACIA	SET 25	7.990 -5,2	2,88 +0,1	35,80 +3,4	61,6	23,97 +1,2
	OTT 27	8.861 -2,8	2,90 +1,3	36,09 +6,8	60,5	24,06 +3,9
	NOV 26	8.235 -11,8	2,96 +1,9	36,38 +5,5	61,7	24,21 +2,4
MEDIA PROVINCIA	SET 25	4.398 -0,5	2,86 -0,5	35,20 +2,7	63,2	22,75 +3,2
	OTT 27	5.007 +4,2	2,86 +0,6	35,14 +4,8	62,3	22,49 +2,7
	NOV 24	4.601 -4,9	2,89 -0,3	35,42 +4,9	62,2	22,73 +3,9
MEDIA ITALIA	SET 25	4.770 -1,1	2,58 -0,6	29,74 +2,8	58,4	21,43 +3,0
	OTT 27	5.330 +3,3	2,56 -0,2	29,61 +3,4	58,1	21,40 +2,9
	NOV 26	4.985 -2,4	2,59 -0,8	29,92 +3,3	58,1	21,63 +3,6

* Scontrini contenenti almeno un prodotto di libera vendita: i valori riportati in tabella si riferiscono alla sola componente di libera vendita negli scontrini selezionati

Possiamo quindi affermare che la farmacia stia affrontando, oramai da alcuni anni, questa congiuntura negativa non per responsabilità proprie, ma per il verificarsi di una "tempesta perfetta". Quest'anno il prolungarsi l'effetto convergente dei conflitti bellici in corso, la spinta inflattiva, unitamente ad una serie di mutamenti istituzionali: l'evoluzione del mercato, una popolazione che invecchia, la genericazione di molti blockbuster, una Sanità pubblica in ritirata, competitors sempre più agguerriti tra cui la vicina GDO, che si sono affacciati sul mercato e da una tecnologia che sta e ha cambiando il nostro modo di curarci, hanno di fatto ancora una volta alimentato la progettazione delle linee guida del Cda, che non potranno comunque discostarsi di molto da quelle delle precedenti gestioni, se non nel caso di modifica del modulo gestorio.

Nel primo semestre dell'anno verranno poste in essere le politiche di sviluppo ipotizzate che prevedono la completa applicazione del processo di presa in carico del paziente cronico, grazie ed anche all'applicazione a regime dei contenuti assistenziali previsti dall'applicazione della normativa di legge sulla farmacia dei servizi.

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 2025 potranno, forse finalmente, 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 definitiva 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 della farmacia dei servizi, 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 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 ribadisce come **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, magari anche a costo di trovare nuove forme di gestione e/o player disposti a partecipare insieme alla nuova sfida che l'attende.

Nel nuovo esercizio, una volta avuta chiarezza sul quadro di riferimento operativo dell'azienda speciale che realizza servizi pubblici in mercati estremamente competitivi con regole pubbliche invalidanti, 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 i medici di base e 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 o in altra sede dedicata;
- alle risorse umane nel ruolo di farmacista che, oltre al continuo aggiornamento tecnico, possano avere maggiori competenze e conoscenze di fronte alle esigenze di un servizio che si propone nuovi e più ambiziosi obiettivi per rispondere adeguatamente ad una sempre più ampia e diversificata tipologia di utenti;
- allo sviluppo del Servizio di Cup, prenotazione visite specialistiche e ritiro referti;
- al potenziamento dei servizi digitali ed alla consegna a domicilio dei farmaci;
- alla totale implementazione dei servizi di telemedicina.

Una cosa però che deve sempre essere tenuta presente da tutti gli interlocutori di A.S.Far.M. è che la legge 69/2009 (il primo provvedimento in assoluto sulla farmacia dei servizi a cui l'azienda si era già uniformata) 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 l'inizio di un processo di miglioramento virtuoso, 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”.

Nel complesso crediamo quindi sia possibile affermare che sia stato in buona parte soddisfatto e raggiunto il risultato atteso in termini di fatturato rispetto allo scorso esercizio, ed in un contesto comunque di estrema concorrenza e di 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”.

Relativamente ai consumi gli esperti del settore, si attendono per il prossimo anno un andamento ancora instabile ed in contrazione per tutto il periodo in cui la crisi Ucraina ed Israele-Palestinese continuerà a produrre un mix di effetti sfavorevoli: crisi energetica, mancanza di medicinali e dei materiali per la loro produzione, ecc., potere di acquisto in forte contrazione da parte dei pazienti.

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.

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 quindi, ancora una volta nella sua complessità, la politica di gestione dei prezzi di vendita dei propri prodotti questo alla luce dei forti rincari di listino attuati dalla stragrande maggioranza delle aziende farmaceutiche negli ultimi giorni dell'anno, causa l'aggravarsi dei costi di produzione e la mancanza di materie prime provenienti dai paesi asiatici ed indiani.

Nell'anno appena concluso le numerose iniziative di contenimento dei prezzi hanno contribuito ad aumentare la fiducia e la fedeltà nei confronti dei nostri pazienti/clienti, fermo restando comunque che l'abbassamento incondizionato dei prezzi per timore della concorrenza potrebbe infatti non essere una strategia vincente ma una mera commodity trap e non bisognerà 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.

Nel nuovo esercizio la direzione dell'Azienda dovrà comunque capire i meccanismi che si innescheranno alla luce della realizzazione della Farmacia dei Servizi, oltre a ristrutturare ulteriormente dove ancora possibile il proprio mercato, il proprio format di comunicazione in ed out store e digitale (APP) cui di seguito ne proponiamo un accenno dopo una serie di attività svolte ancora una volta nell'anno con un numero di opinion leader intervistati da A.S.Far.M.

1.3 Le prospettive di mercato

Appare sicuramente difficile fare previsioni attendibili in questo momento. Nei prossimi 3 anni il mercato farmaceutico si prevede in leggera (+0.4%) crescita, ma l'Italia, rispetto ad altri paesi, presenta una diversa arena competitiva.

Nel nostro Paese ci si aspetta un recupero della perdita registrata lo scorso anno, ma si tornerà a un segno positivo, forse solo a 2025 inoltrato con il termine auspicato dei conflitti bellici in corso.

Vaccini antinfluenzali in convenzione con il Ssr, scelta e revoca del medico di medicina generale, impegno in iniziative solidali e in campagne informative verso la popolazione: sono questi alcuni dei servizi sviluppati nel 2024 dalle farmacie lombarde e dalla farmacia aziendale che li riproporrà anche nel 2025 solo con la disponibilità di nuovo personale farmacista da inserire in organico (oggi su un organico a pieno servizio che dovrebbe contare su almeno 7 farmacisti, ne sono presenti solo 4, di cui una collaboratrice già in maternità fino al prossimo mese di settembre, a cui se ne aggiungerà un'altra a far data dal prossimo mese di febbraio).

Una farmacia, dunque, dove i servizi prendono sempre più forma, a un anno dalla legge regionale di riforma della sanità lombarda, che ha visto previsto il rilancio della rete ospedale-territorio e il ruolo essenziale delle farmacie nella riorganizzazione delle cure primarie, per una sanità "a chilometro zero".

Guardando al 2025, i presidi farmaceutici della Lombardia, tra cui quello aziendale dovranno puntare a servizi sempre più digitali, al potenziamento delle prestazioni di telemedicina e a diventare hub vaccinali ancora più integrati con il Ssr.

Nel prossimo futuro, in A.S.Far.M. ci piacerebbe poter offrire ai nostri pazienti un numero sempre maggiore di prestazioni, finalizzate alla prevenzione e non soltanto alla cura, anche nei territori periferici.

Per consentire alla popolazione un accesso ancora più ampio ai servizi di telemedicina ci auguriamo di poterli presto eseguire anche in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale. Un altro fronte sul quale vogliamo crescere e supportare la sanità pubblica è quello delle vaccinazioni per diventare veri e propri hub vaccinali, in un'ottica di crescente integrazione con il Ssr, anche se quest'ultima attività ci sarà possibile solo dopo aver ricostituito il numero ottimale di farmacisti in servizio presso la sede aziendale, oggi carente di almeno due unità a tempo pieno.

Il 2025 vedrà, inoltre un'ulteriore crescita delle prestazioni di telemedicina e a tale proposito la sede aziendale è pronta per fornire il suo contributo, avendo già da tempo attivato la propria piattaforma di servizi, ma non ancora messa a pieno regime per la mancanza cronica di personale farmacista ed infermieristico.

2. LE LINEE DI SVILUPPO

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

Come sarà, dunque, la farmacia di oggi e quella di domani?

Negli ultimi anni i precedenti C.D.A. di A.S.Far.M. hanno 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 la modifica del modulo gestorio aziendale e con la riorganizzazione generale degli spazi oggi presenti nella sede di Via Jamoretti, da dedicare distintamente al servizio di farmacia, di punto prelievo, medicina di base e medicina specialistica di cui facciamo rinvio alla sezione dedicata al bilancio pluriennale dell'azienda.

Per soddisfare poi 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**", che per come ideata servirà si spera a rinsaldare il significato della professione del farmacista agli occhi dei cittadini.

Il farmacista dovrà diventare, come dicono gli anglosassoni, un "health coach" ed essere riconosciuto da tutti come primo "consigliere" della salute.

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 potranno sviluppare anche nel 2025 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 proposti dalla nostra farmacia comunale: test di prima istanza, verifica di pressione, glicemia ecc., servizio di prenotazione visite mediche ospedaliere, assistenza domiciliare ed ora anche la realizzazione dei servizi legati all'emergenza pandemica (test sierologici, test antigenici, ecc.).

Con i provvedimenti di legge esistenti l'esecutivo di governo ci auspichiamo possa "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 con l'approvazione delle attività previste per la farmacia dei servizi.

La farmacia dell'Azienda si è poi preparata nell'anno cercando di approfondire il programma di studio dei bisogni del cittadino/paziente, nel conoscerne le esigenze, nel capirne come sta cambiando i propri modelli di consumo anche alla luce del periodo di emergenza sanitaria, per creare valore aggiunto per il "sistema farmacia" e proporre alla fine nuovi servizi ed attività in grado di intercettare le sue richieste di salute e benessere : digitalizzazione del servizio di richiesta e di consegna del farmaco, campagne mirate di educazione sanitaria ed informazione, adi, cup, servizio prenotazioni viste ed esami ospedalieri, bonus di benvenuto ai nuovi nati, ecc.

Anche per il 2025, augurandoci di poter rinnovare l'adesione al network di Farmacisti Preparatori e di farmacie Specializzate – Unifarco sono già state 12 giornate a tema che verranno svolte ogni mese nel punto vendita farmacia a favore di tutti i pazienti dove ricordiamo i servizi ad alta specializzazione quali :

- **FOODPLAN®** : un metodo di analisi genetica della flora intestinale.
È uno strumento innovativo che permetterà di indagare lo stato di salute dell'intestino, di analizzare le carenze e le esigenze dell'organismo e quindi di formulare strategie di benessere personalizzate. L'analisi è semplice, non invasiva e adatta a tutti i pazienti del servizio di farmacia.



Il 2025 vedrà inoltre la prosecuzione del servizio di consegna a domicilio del farmaco a favore delle persone anziane disabili, malate e non autosufficienti che totalizza nell'anno, anche in considerazione del periodo di semi emergenza pandemia, comunque ancora 356 consegne contro le 457 dello scorso 2023.

Il Cda ritiene infatti che il contesto attuale non favorevole inoltre 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 2025 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 2025 del servizio che il Cda di A.S.Far.M. ha già realizzato ed attivato negli scorsi anni 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 augurale 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 salviette umidificate; ed un sacchetto omaggio (**28 i pacchi dono distribuiti nel 2024**).



Al kit sarà inoltre allegata la carta fidelity aziendale **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.

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 propri 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.

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 :

**“A.S.Far.M. : Farmacia dei servizi per la salute del territorio”
LA ROSA DELLA SALUTE**

Professionalità, senso del dovere, approccio umano, innovazione, larga offerta di servizi, cultura dell'educazione terapeutica e non solo 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.

Vaccini antinfluenzali in convenzione con il Ssr, scelta e revoca del medico di medicina generale, impegno in iniziative solidali e in campagne informative verso la popolazione: sono questi alcuni dei servizi che saranno ancora sviluppati nel 2025 dalle farmacie

lombarde e dalla farmacia aziendale. aderenti a Federfarma Lombardia. Una farmacia, dunque, dove i servizi prendono sempre più forma, a un anno dalla legge regionale di riforma della sanità lombarda, che ha visto previsto il rilancio della rete ospedale-territorio e il ruolo essenziale delle farmacie nella riorganizzazione delle cure primarie, per una sanità "a chilometro zero".

Nel nuovo anno il presidio farmaceutico aziendale punterà a servizi sempre più digitali, al potenziamento delle prestazioni di telemedicina e a diventare hub vaccinali ancora più integrati con il Ssr, quest'ultimo servizio dopo aver trovato la stabilità necessaria nel

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.

Il brand - Gli elementi comuni

Asfarm è davvero un punto di riferimento sul territorio in termini di offerta di servizi ed è importante che il brand esprima in modo chiaro ed essenziale i valori e il posizionamento dell'azienda.

La **rosa stilizzata**, simbologia scelta per il logotipo, è indiscutibilmente personale e identitaria, utilizza il colore Asfarm medio e deriva dal fatto che ASFARM è uno dei principali attori della centenaria **Festa delle Rose**, e sono creatori essi stessi di pluripremiate varietà di rose.

La bellezza, la sapienza della rosa produce salute, prevenzione, cura.

La rosa come simbolo si presta, grazie anche a un campo semantico molto ampio, a raccontare il mondo delle offerte, il mondo dei servizi. Evoca ottimismo, purezza, mitezza, bellezza, storia.

Lo utilizziamo dunque nel **pay off** "**La rosa della salute**".

Il **bollo** ha una forma organica, semplice, la fusione di due cerchi ricorda la **duplicazione cellulare**.

ASFARM è:
professionalità
senso del dovere
approccio umano
innovazione
larga offerta di servizi
senso del bello
cultura dell'educazione terapeutica



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 2024 con 12.000 copie 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 campagna di loyalty e di fidelizzazione del paziente che sarà dotato della nostra CARTA SICura, la tessera fedeltà aziendale integrata da un catalogo premi con buoni sconto e possibilità di check up e servizi sanitari integrati nella palazzina di Via Jamoretti, 51.

Le attività della Card nel nuovo anno continueranno ad essere integrate con alcuni servizi quali "TELEMEDICINA", "Buon Compleanno" e "Torna da noi", per i pazienti che non hanno più realizzato acquisti in un tempo definito ed in collaborazione anche con il network dei Grandi Giardini Italiani saranno verificate importanti possibilità di collaborazione e connessione con le bellezze dei giardini italiani e non solo a cui appartiene anche il Roseto della Pace aziendale.



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

La gestione sociale complessiva dell'Azienda Speciale proseguirà nell'anno in attesa delle determinazioni del Consiglio Comunale e della Giunta circa la possibilità di addivenire all'adozione di un nuovo modulo gestorio per rendere più competitiva l'azione dell'azienda nel mercato di riferimento.

L'area gestionale farmaceutica alla luce della sentenza del Consiglio di Stato nr. 5 del 14/04/2022 dal 1 gennaio 2025 svolgerà la sola attività dedicata alla dispensazione del farmaco, mentre tutti i servizi sanitari che completano le attività dell'azienda saranno trasferiti in capo alla gestione dell'area sociosanitaria con capofila Centro Polivalente Anziani.

Nel generale clima di incertezza e di poca previsionalità, con la 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 2025 non possono, allora ancora una volta, 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 crisi pandemica e della conseguente congiuntura sfavorevole.

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.

Altro tema molto presente, attuale e sviluppato nelle nuove politiche di vendita e di commercializzazione del prodotto, sarà come già detto la "farmacia dei servizi".

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, potrà quindi trovare nelle due diverse sedi istituzionali, orientamento rispetto ai problemi delle persone anziane e fragili, dove operatori A.S.Far.M. opportunamente formati, attraverso un'iniziale lettura e valutazione del bisogno rappresentato, cercheranno di individuare insieme all'utente il percorso assistenziale più appropriato, facilitandone l'accesso ai vari servizi socio-sanitari proposti dall'azienda, così da poter soddisfare al meglio ogni “bisogno di salute”.

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

In ultimo, ma non di minore importanza, sarà data massima attenzione e conseguente attuazione al dettato previsto dalle nuove norme previste per la “GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO PER L'ESERCIZIO 2025” che saranno approvate nei prossimi giorni dalla Giunta Regionale Lombarda.

Nelle anticipazioni sul testo delle regole previste per il nuovo anno in Regione Lombardia vengono poi ancora a una volta 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.

La farmacia aziendale nel 2025 dovrà essere ancora una volta un punto di riferimento per la comunità locale, non solo per l'accesso ai farmaci, ma anche come partner nella cura e nella prevenzione della salute pubblica. L'impegno dell'azienda è quello di rafforzare ulteriormente il proprio ruolo attraverso l'innovazione, la digitalizzazione e la valorizzazione delle competenze professionali. La collaborazione con le amministrazioni locali e la continua ricerca di sinergie con altre farmacie indipendenti rimangono fattori chiave per garantire un servizio di alta qualità alla comunità.

La trasformazione in “farmacia di relazione” è il principale obiettivo per il nuovo anno di attività: un centro che offre non solo prodotti farmaceutici, ma servizi integrati di prevenzione e assistenza, in linea con le necessità di un contesto sanitario che sta affrontando profondi cambiamenti strutturali e organizzativi, offrendo servizi sanitari innovativi e di prossimità che possano rispondere ai bisogni di una popolazione in continua evoluzione.

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

1. IL CONTESTO

Le modifiche al quadro normativo

Nel 2024, il contesto sociosanitario delle RSA e delle Case di Riposo ha subito ulteriori trasformazioni a seguito delle esperienze della pandemia da Covid e delle difficoltà del periodo post-pandemico. Le strutture hanno dovuto affrontare sfide significative, come l'aumento dei costi energetici e la necessità di riorganizzare i servizi per rispondere a bisogni più complessi della popolazione anziana, sempre più caratterizzata da poli patologie e decadimento cognitivo.

La dimensione ridotta della struttura di A.S.Far.M. ha favorito una maggiore rapidità nella riorganizzazione interna, permettendo una conversione funzionale che ha trasformato la struttura da un luogo di socializzazione a uno di protezione sanitaria e isolamento, quando necessario. Nel 2025, il contributo della tecnologia resterà fondamentale per garantire il mantenimento dei contatti tra gli ospiti e i loro familiari, migliorando la qualità percepita dei servizi assistenziali.

Il PNRR continua a sostenere principalmente i servizi domiciliari, relegando le RSA a un ruolo secondario nonostante queste ultime rimangano essenziali per rispondere ai bisogni degli anziani che non possono più essere curati al proprio domicilio. L'auspicio è che, nel 2025, venga finalmente riconosciuta la complementarità tra assistenza domiciliare e residenziale.

Dall'esame delle prime slide sulle Regole di Sistema anno 2025, trasmesse lo scorso 15 novembre in anteprima dalla ns. associazione di categoria UNEBA, si è avuto modo di cogliere, attraverso i dati delle saturazioni, l'estremo valore della rete dei servizi socio sanitari e della salute mentale minori e adulti nella capacità di rispondere ai bisogni delle persone nei diversi setting di fragilità. Alcuni setting confermano l'utilizzo di tutte le risorse a disposizione e i dati in proiezione a fine anno evidenziano elementi di sovra produzioni riconducibili certamente ad un bisogno che va oltre quanto la rete è in grado di offrire, mentre altri setting faticano a riprendere la loro piena capacità di risposta, come conseguenza della pandemia che fa ancora sentire evidentemente l'impatto negativo su alcune filiere. Nel corso del nuovo anno occorrerà promuovere un'attenta azione di programmazione per quei servizi dove il bisogno sembra essere superiore alla capacità di risposta della rete e azioni di accompagnamento/sostegno/revisione della rete d'offerta per quelle filiere che sembrano faticare a riprendere la capacità di risposta al bisogno.

SITUAZIONE ECONOMICA

Gli aumenti dei costi energetici e inflattivi continuano a influire negativamente sulla sostenibilità delle strutture sociosanitarie. Le RSA si trovano a dover affrontare problemi economici che minacciano la continuità dei servizi, rendendo necessario l'intervento delle istituzioni per garantire supporti straordinari che possano salvaguardare la rete di offerta lombarda. Questo sarà ancora più critico per il 2025, considerando la crescente difficoltà di bilanciare l'aumento dei costi operativi con la disponibilità di risorse economiche.

CARENZA PERSONALE SANITARIO, EDUCATIVO E ASSISTENZIALE

Considerato il permanere della difficoltà nel reperire personale sanitario, in particolare infermieri ed oss e gli importanti investimenti ad oggi sostenuti dagli Enti gestori al fine di inserire nelle proprie Unità di Offerta personale con qualifica conseguita all'estero, sarebbe opportuno prorogare, oltre il 31/12/2025, la possibilità di fare domanda per il riconoscimento semplificato.

Purtroppo la carenza cronica di personale infermieristico, necessaria per garantire lo standard di funzionamento della casa di riposo, ha portato l'azienda nel tempo alla decisione sofferta di chiudere nella giornata di sabato il punto prelievo aziendale gestito in partnership con azienda esterna, non avendo trovato disponibilità sul mercato del lavoro di profili professionali infermieristici, come del resto di OSS (operatori sociosanitari per la gestione del modulo di Rsa e di Casa Albergo) e di farmacisti da dedicare all'area farmacia.

Occorrerà comunque proseguire il costruttivo confronto per valutare soluzioni di breve, medio e lungo periodo al fine di garantire la disponibilità sul mercato delle risorse qualificate ai gestori di Unità d'Offerta per continuare ad erogare servizi qualificati ed appropriati.

E' noto a tutti che i budget per le RSA sono stati definiti negli anni attraverso il metodo storico ed è risaputo altresì che avere sviluppato servizi domiciliari e territoriali ha fatto sì che gli ospiti delle strutture per anziani siano persone affette da patologie sempre più gravi che permangono in tali strutture per un minor tempo; tale gravità determina un "consumo di budget" ben superiore alla tipologia di ospiti precedentemente presi in carico e questo senza contare minimamente l'aggravio di costi sostenuti per l'acquisto di DPI ed attrezzature legate al periodo di emergenza pandemica a dir poco triplicato rispetto ai precedenti esercizi anche nella nostra struttura.

Il sistema del welfare Lombardo inoltre, nel 2025 sarà ancora sicuramente interessato dal protrarsi del periodo di post emergenza pandemica, oltre che da importanti cambiamenti: sia sul fronte dell'applicazione del piano vaccinale, sia sul fronte degli aggiornamenti previsti dai LEA e dall'impatto derivante dal coordinamento con la Legge di riforma sociosanitaria.

L'analisi dei dati relativa alla percentuale di utilizzo dei budget 2024, conferma la preoccupazione espressa dagli Enti Gestori anche durante gli ultimi incontri, in Regione Lombardia, in merito alla piena ripresa delle attività dopo la fase acuta della pandemia.

Regione Lombardia per l'anno 2025 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 anche della Legislatura in corso, ovvero giungere al pieno riconoscimento del "diritto di fragilità".

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 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, qui ricordiamo quello del distretto di Arcisate, annunciato ma non ancora avviato), o nelle Case di Comunità e/o Ospedali di Comunità (Cuasso al Monte), così come indicato nelle precedenti Dgr, fermo restando che l'attuale status giuridico in cui oggi A.S.Far.M. opera non è l'ottimale per affrontare le nuove sfide della salute e della sanità in Lombardia.

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), fermo restando che le normative regionali hanno già posto a sistema la nascita di nuove strutture sociosanitarie dedicate a persone anziane autosufficiente over 65 anni, tra cui potrebbe rientrare anche la componente sociosanitaria oggi dedicata al modulo di casa albergo.

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 intensione 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, pensiamo rappresenterà l'attività preponderante anche per il 2025.

La situazione attuale presenta però 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.

Il percorso evolutivo delle RSA

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

RSA
tradizionale

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

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

Centro
multiservizi

Pur nella consapevolezza delle tematiche affrontate nella DGR delle Regole, preme rilevare l'assenza di alcune questioni strategiche:

- In nessuna parte della nuova normativa si affronta il problema degli "standard gestionali" che, certamente, sarà ancora condizionato da due fattori rilevanti: difficoltà di reperimento del personale e incremento dei tassi di malattia che, anche se il COVID non riveste più carattere di "pandemia", risentono delle relative ripercussioni. È quindi urgente affrontare il problema per evitare sanzioni e diffide originate da elementi non pienamente governabili dagli Enti.

Per quanto attiene poi alla cronica carenza di personale socio-assistenziale ed in particolare degli OSS FC (OSS con Formazione Complementare), al fine di rendere effettivamente operativa e attraente la figura di questo profilo professionale, è necessario rivedere i requisiti di accesso al corso di formazione, consentendo agli OSS che hanno ottenuto il titolo per riqualifica di poter frequentare i corsi di formazione per l'ottenimento della qualifica "OSS-FC", anche in assenza di 10 anni di esperienza.

Sarebbe poi utile chiedere inoltre la possibilità di intendere come infermiere in 'servizio' anche l'infermiere che presti servizio in remoto, per garantire la supervisione e con la reperibilità l'intervento in fase di bisogno.

Solo con questa precisazione, la presenza dell'OSS-FC e dell'infermiere supervisore con corsi, saranno una vera opportunità di crescita professionale per il personale e di aiuto nella carenza degli infermieri.

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, particolarmente delicato e difficile in considerazione dell'emergenza sanitaria che però nella prima e seconda ondata non ha registrato nessun contagio nei confronti degli ospiti in soggiorno presso le unità di cura aziendali e neppure negli ospiti deceduti nel periodo.

Regione Lombardia ha ormai portato a regime il sistema di accreditamento attraverso la scelta di un modello di *accredimento 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'accredimento, 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, purché 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.

Nel nuovo PSL (Piano Sanitario Lombardo) l'orientamento regionale è quello di andare ancora una volta 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.

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 peggiori 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 prevenzione pandemica di cui abbiamo parlato precedentemente con operazioni di revisione periodiche e programmate anche nel corso dell'anno 2024 (anche del POP – Piano Operativo Pandemico), 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".

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 la fine del mese di gennaio 2025**, 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 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 2024, e continuerà a mantenere invariati anche nel corso dell'anno 2025), 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.

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 e medico geriatra 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, 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, per quanto ne è dato di conoscere all'oggi, non sono in realtà mutate da quelle previste per l'anno che si sta per concludere.

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 (34% contro 27,8%).

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.

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.

L'emergenza sanitaria attuale ne ha però certificato oggi la necessità di una sua totale revisione verso lo sviluppo di forme di offerta e servizi più aderenti ai bisogni e alle condizioni, anche socio-economiche, dei cittadini lombardi.

La crisi economica del periodo accentuata dalle misure restrittive sul lavoro 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 al termine del periodo post pandemico e della crisi generalizzata per energia e consumi, per meglio comprendere termini e modalità di gestione del delicato settore della terza età in Regione Lombardia.

E' poi anche, secondo il nostro pensiero, ci sarà da ripensare il ruolo della residenzialità: l'istituzionalizzazione è la principale risposta a condizioni di salute che richiedono cure continuative sul piano clinico ed assistenziale.

E, purtroppo, l'enfaticizzazione delle cure domiciliari, sostenuta da qualcuno e da noi comunque praticate, ma con seri dubbi perché poste in alternativa alla residenzialità, hanno portato alla scrittura del PNRR con contenuti non rispondenti ai reali bisogni delle persone non autosufficienti. Gli investimenti previsti per le reti di prossimità (case della comunità e ospedali di comunità) sono, a nostro avviso, uno sforzo aggiuntivo e non sostitutivo agli investimenti nella residenzialità (come da dati europei).

Per affrontare il crescente numero di anziani non autosufficienti, nel 2025 si sta spingendo affinché le RSA evolvano in centri multiservizi. Questi centri non saranno solo luoghi di residenzialità, ma offriranno anche servizi di assistenza domiciliare, prestazioni ambulatoriali e attività di prevenzione. Le RSA diventeranno un nodo centrale nella rete di assistenza, sempre più integrata con il territorio e con le altre strutture sanitarie come le Case di Comunità.

Il sistema del welfare regionale sta infatti progredendo verso una logica di welfare di comunità, che coinvolge in maniera più attiva le famiglie e le comunità locali, riconoscendo che la residenzialità è solo una delle risposte possibili ai bisogni delle persone anziane. Le nuove politiche di long-term care vedono le RSA come strutture dedicate non solo all'assistenza sanitaria, ma anche alla promozione dell'autonomia degli anziani, ove possibile.

A.S.Far.M. rimane pertanto in attesa dello sviluppo concreto delle attività previste dalla Farmacia dei Servizi, rendendosi inoltre disponibile alla definizione della nuova rete del sistema sociosanitario Lombardo, dove tenderemo di cogliere le eventuali opportunità offerte dal PNRR e dalle legislazioni nazionale e regionali, fermo restandone comunque la loro applicabilità anche per le gestioni pubbliche come la nostra realtà aziendale ed il suo attuale modulo gestorio.

III. IL BILANCIO DI PREVISIONE 2025

Il bilancio previsionale per l'anno 2025 di A.S.Far.M. è stato redatto tenendo conto delle dinamiche attualmente note, cercando di anticipare e affrontare le sfide emergenti sia per il settore farmaceutico che per quello delle RSA. L'obiettivo centrale è quello di evolversi in un contesto caratterizzato da una crescente domanda di servizi sanitari e sociosanitari, plasmando il futuro dell'assistenza sanitaria e della cura per gli anziani e garantendo una qualità sempre maggiore ai cittadini del territorio.

In un contesto socio-economico in costante e profondo cambiamento a 30 anni dalla nascita dell'azienda speciale, la nostra visione è quella di garantire la crescita sostenibile dell'azienda, migliorare la qualità dei servizi e consolidare il ruolo di A.S.Far.M. come punto di riferimento per la comunità, fermo restando che i risultati finali saranno poi solo il frutto delle scelte politiche operate nel mantenere o nell'evolvere il modulo gestorio attuale di A.S.Far.M. e a cui il nostro Cda si uniformerà.

Le aree principali di sviluppo riguardano il potenziamento delle attività della farmacia comunale, l'integrazione dei servizi sociosanitari, la digitalizzazione totale dell'azienda e dopo un accurato studio di fattibilità la progettazione e l'eventuale realizzazione di una nuova sede sociosanitaria dove migliorare ed ampliare la rete ed i servizi sociosanitari oggi già disponibili in azienda: punto prelievo e medicina specialistica.

L'anno 2024 ha rappresentato un momento di sfida e transizione, caratterizzato da una serie di difficoltà a livello geopolitico, economico e organizzativo.

Le crisi belliche internazionali, accompagnate dalla crescente inflazione, hanno influenzato ancora una volta i risultati finali del bilancio aziendale.

Nella gestione della farmacia comunale e dei servizi sociosanitari, abbiamo affrontato ostacoli significativi legati alla indisponibilità di farmaci, alla carenza di personale specializzato, e alle complessità derivanti dalle nuove normative in ambito di acquisti pubblici e appalti. **La carenza di farmacisti**, in particolare, ha costretto e costringerà se del caso ancora una volta a una riduzione temporanea dei servizi durante i mesi estivi, così come quella del personale infermieristico nei servizi di Rsa e di gestione delle attività del punto prelievo, mettendo in luce la necessità di ripensare comunque al modello gestionale globale aziendale.

Di seguito si illustrano quindi le linee programmatiche al momento note, che forniscono supporto alla gestione in questa fase, ma che potranno trovare nel corso dell'anno una più definita rappresentazione nella programmazione economica e patrimoniale con l'adozione, a cura del Consiglio di Amministrazione, di specifiche e successive deliberazioni che andranno a ridefinire le eventuali variazioni agli atti previsionali, economici e patrimoniali, che al momento si approvano per garantire il rispetto di scadenze regolamentari e statutarie.

*Al centro delle linee strategiche dell'Azienda per l'esercizio 2025 ci sarà ancora una volta **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 al periodo pandemico ed 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 di porsi quali ulteriori obiettivi strategici da realizzare, per il primo semestre di propria competenza, nell'area di attività aziendale della farmacia, oltre a quelli già propri della mission aziendale, la maggiore tutela del paziente/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 alla fine dell'anno nell'articolata gestione aziendale, in questo delicato momento di congiuntura mondiale, hanno pressoché raggiunto comunque tutti 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.

Le attività medico-sanitarie operanti nella sede di Via Jamoretti, 51 sono proseguite con il trend consolidato degli anni precedenti.

La gestione degli spazi ambulatoriali dedicati ai medici specialisti della sede di Via Jamoretti, 51 e del punto prelievo aziendale è affidata alla gestione sociosanitaria, 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 99,8% della loro possibile saturazione nell'arco della settimana (**con 6950** visite svolte contro le 6570 del precedente 2023 + **380**). Oggi i quattro studi medici destinati alle attività di medicina specialistica contano la presenza di 22 professionisti in diverse branche accreditate di specialità.

Il servizio di intramoenia ospedaliera è attivo oggi con la sola Azienda Ospedaliera di Cittiglio per la branca di diabetologia clinica.

Parimenti a regime risultano essere le attività dell'area seconda d'ospitalità e ricovero, articolata su 34 posti per ospiti 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 98,19% 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 **1595** minuti settimana / ospite contro i 901 richiesti dalla vigente normativa di accreditamento regionale e lo standard medio rilevato in ambito regionale pari a 1.216 minuti/ospite (dati rapporto Cisl Anziani nelle case di riposo al 12/2023).

Nell'esercizio 2025 i ricavi preventivati dall'introito delle rette poste a carico degli ospiti, dalle integrazioni dei comuni di residenza e dai trasferimenti di Regione Lombardia per le spese sanitarie riferite al solo modulo di rsa risultano poi purtroppo ancora insufficienti a coprire tutti i costi d'esercizio, ed al tal fine il bilancio dell'area sociosanitaria sarà integrato con gli utili a fine esercizio registrati dalle altre aree gestionali, dal momento che non si prevede per il nuovo anno la rimodulazione (aumento) delle rette.

Il servizio di ristorazione collettiva dell'area sociosanitaria verrà riaperto al pubblico nel nuovo esercizio per le sole persone over 65enni indunesi, salvaguardando quindi in parte le norme di distanziamento sociale, soprattutto nei periodi (autdi proliferazione di virus influenzali).

Con la redazione del documento contabile per l'esercizio 2025, il Consiglio d'Amministrazione ha inoltre predisposto il Piano Programma ed il Bilancio Pluriennale Aziendale previsti per il proprio mandato amministrativo.

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.

Pertanto l'impostazione generale del bilancio pluriennale, del programma degli investimenti e del bilancio preventivo economico per l'esercizio 2025 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.

I dati rilevati in questi anni dalle gestioni precedenti 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 intenzione di attuare nel periodo del proprio mandato amministrativo.

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 ed ospitalità, servizi di medicina di base, Servizi di medicina specialistica e servizio di punto prelievo.

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

I ricavi della farmacia consentono di poter prevedere, per la sezione prima dell'Azienda, un risultato lordo di circa + 108.550,00 Euro, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi - €. -53.000,00 circa, determina un utile netto d'esercizio previsto in circa 55.550,00 Euro.

L'area servizi sociosanitari contabilizza, invece nella previsione di bilancio per l'anno 2025, un risultato lordo prima dell'assoggettamento delle imposte pari a circa 10.764,00 Euro, che, decurtato dell'assoggettamento alle imposte IRAP ed IRES pari a complessivi - €. 17.500,00 circa, determina un risultato negativo di €. – 6.736,00 circa che sarà assorbito dalla quota di utili realizzati nell'area farmacia.

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; bisogna essere responsabili nell'obbedire alla realtà, cioè coinvolgersi con quello che ci viene chiesto, con le evidenze e le spinte che provengono dall'amministrazione comunale, dai collaboratori di A.S.Far.M. e dai cittadini.

Le attività ed il profilo multidimensionale oggi raggiunto dall'azienda è sicuramente molto importante e costituisce la base fondamentale su cui 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, da parte della nuova componente politica, a nuove soluzioni che ancora non esistono rispetto alla forma giuridica dell'azienda speciale, alla cura e all'assistenza, soprattutto al domicilio delle persone e degli anziani come potrebbe essere ad esempio la realizzazione di un network dedicato alla gestione dei profili di assistenti domiciliari (badanti), oppure all'istituzione di un servizio di “care manager” o di cohousing sociale grazie alle professionalità già presenti in struttura e/o di nuove che si potranno inserire, in corso d'anno.

Per uno stato sociale che scricchiola, anche ed alluce delle evidenze emerse con l'emergenza sanitaria pandemica, con 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.

Il Cda ritiene che la progettazione degli interventi fin qui enunciati sia la giusta prosecuzione del percorso di gestione del ciclo socio-sanitario integrato che è stato negli ultimi anni poco approfondito, soprattutto nel periodo di post emergenza pandemica.

Bisognava pensare in prospettiva ed è stato fatto con la redazione delle prime linee programmatiche di bilancio predisposte dal nostro CDA, linee guida che potranno comunque essere ulteriormente verificate e ridiscusse nel corso del nuovo anno in funzione delle normative legislative di riferimento a cui si uniforma l'azienda e che potrebbero "forse" registrare nel nuovo anno importanti cambiamenti grazie anche all'interessamento della propria associazione di categoria ASSOFARM, che ha già richiesto in un'occasione al Governo nazionale l'esclusione dall'applicazione del codice degli appalti (anche per il tramite e l'interessamento della presidenza della nostra azienda), senza però averne riscontro positivo.

Per il 2025, A.S.Far.M. deve evolversi verso un modello aziendale autentico, superando i limiti della gestione pubblica, per garantire una maggiore efficienza in un mercato sempre più competitivo. Ciò implica una gestione non solo professionale, ma anche manageriale, valutando modelli imprenditoriali alternativi che superino i vincoli delle normative pubblicistiche.

L'obiettivo che abbiamo per il quinquennio del nostro mandato è quello di proiettare l'azienda nel futuro consolidandone il ruolo riconosciuto da tutti oggi come punto di riferimento sanitario e sociale per rispondere alle esigenze della comunità, valorizzando la professionalità acquisita negli anni, non solo resti finanziariamente sana ma anche capace di adempiere efficacemente alla sua missione sociale.

Il Consiglio d'Amministrazione e tutto il personale di A.S.Far.M. sono pronti a ripartire con rinnovato slancio e ad impegnarsi nei prossimi anni di attività nel 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.

Induno Olona, 29/12/2024

Presidente

Mangini Fabio

Consigliere

Lentini Sonia

Consigliere

Zerega Emanuele



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



II PIANO PROGRAMMA

Il Piano programma

Il vigente statuto aziendale stabilisce che il Consiglio d'Amministrazione 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 nel primo semestre dell'anno 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'esercizio 2025, unitamente al Piano Programma ed al Bilancio Economico Pluriennale non possono che rappresentare, con l'attuale modulo gestorio aziendale, la continuità dei precedenti documenti già elaborati dai precedenti CDA e non possono non tenere conto dei fattori di criticità già descritti e che non si sono attenuati rispetto agli ultimi anni, ma bensì consolidati.

A ciò si sono aggiunti negli anni a partire dal 2009 e in poi gli interventi di legge sulla remunerazione alle 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 infine alle decisioni assunte dal governo Monti che ha aumentato la concorrenza nel canale farmacia.

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

- nuove sedi farmaceutiche presenti sul territorio e nei comuni vicini che hanno impoverito il numero di ingressi per pazienti nel negozio della farmacia aziendale;
- 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 e la diagnostica di controllo gestiti ora direttamente da Regione e Ats;
- 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);
- lo status giuridico di Azienda Speciale per A.S.Far.M. che la vede operare in un contesto totalmente anti economico rispetto agli altri competitor presenti sul mercato.

Questa sofferenza del settore in termini di fatturato e di marginalità non induce certo a prevedere importanti stime di crescita per il prossimo anno: l'impegno di A.S.Far.M. sarà quindi 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 del controllo 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 si è 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 causa il protrarsi della contrazione di risorse legate ai rincari energetici a causa dei conflitti bellici in corso, alla luce dei risultati positivi comunque fin qui raggiunti, sia in termini economici che di consenso, rimane per il nostro Cda invariata 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 che abbiamo pensato 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 Amministrazione)
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: dove 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.

Il 2024 è stato un anno molto complicato, pieno di incertezze e caratterizzato dalla variabilità della domanda dei consumatori.

Un mercato ulteriormente complicato dalla normativa pubblicistica sugli acquisti a cui l'azienda ha sempre dovuto far riferimento, riscontrando molte difficoltà operative di attività, che ha portato purtroppo in alcuni casi a non essere disponibili nel soddisfare le richieste di acquisto da parte dei nostri pazienti.

I trend storici non sono serviti più a nulla perché il post covid ha cambiato le nostre abitudini di vita e anche quelle di acquisto in farmacia, a causa della paura e dell'accaparramento da parte dei pazienti/clienti che cercavano di crearsi in casa una bolla protettiva. Come azienda pubblica ci siamo impegnati al massimo per stare al fianco dei nostri pazienti, per non far mancare loro i prodotti giusti, nel momento giusto e al prezzo giusto, ma non nascondiamo che è stato molto molto complicato.

Cerchiamo ora di mettere un po' d'ordine per capire in sintesi e soffermarci poi nel dettaglio sulle linee di sviluppo del negozio aziendale e di conseguenza su quale futuro ci attende.

Prima considerazione: nell'ultimo anno in farmacia A.S.Far.M. si sono definitivamente confermati la dematerializzazione del promemoria, le app per inviare le ricette, la consegna a domicilio, l'acquisto online e, molti altri servizi tra cui in primis la telemedicina. I risultati vanno accolti positivamente, anche se non tutti saranno d'accordo: il fatturato del mercato offline ha retto nonostante l'online sia cresciuto moltissimo. Anche se i grandi numeri dicono che a livello nazionale la farmacia tradizionale in media ha perso quasi quattro punti.

Secondo elemento di riflessione: il 2024 è stato ancora una volta l'anno dei nuovi format, moltissime reti e catene hanno svelato i loro concept e aperto i loro flagship store (salvo poi la vicina insegna della Gdo che per mancanza di personale farmacista ha in parte rivisto il proprio progetto); c'è chi si presenta con una forte leva commerciale e promozionale, chi si propone come la farmacia del buon consiglio e chi punta fortemente sui servizi. Sono tutte proposte molto curate e con standard superiori alla media, impennate su idee quasi sempre chiare e ben visibili dal consumatore. Detto incidentalmente che da gran parte di queste realtà ci saremmo aspettati qualcosa in più, è certo che anche la farmacia aziendale dovrà intervenire anche nel 2025 sul proprio format per intercettare sempre al meglio la propria clientela.

Terza considerazione: nel 2025 ci sarà bisogno di digitalizzare ulteriormente lo store aziendale, costruirsi una vetrina sul web, sempre a patto che sia coerente con il posizionamento e il format del proprio punto vendita fisico. Quando parliamo di presenza sul web non facciamo però riferimento a un e-commerce posizionato sulla leva prezzo, bensì alla disponibilità di un veicolo forte e incisivo per interagire con il

consumatore a distanza, creando un mix tra online ed offline, la nuova versione dell'APP di A.S.Far.M. resa disponibile sull'Apple Store e sul Play Store dovrà ulteriormente essere implementata con i servizi di click & collect, unitamente ai nuovi servizi per telemedicina.

Quarto: la direzione aziendale con la collaborazione dei farmacisti in servizio procederà anche ad una forte rivisitazione dell'offerta extrafarmaco, con una selezione maggiormente orientata al rapporto qualità/prezzo rispetto a quello quantità/sconto. Il consumatore di A.S.Far.M. è sempre più informato e desidera scegliere prodotti di qualità che sappiano rispondere puntualmente ai suoi bisogni. Il farmacista aziendale dovrà quindi fare sempre più attività di "scouting" per differenziarsi, nel rispetto della sua marginalità. Un'applicazione di successo di quanto appena annunciato arriva dalla linea di private label, sviluppata con Unifarco, che continua ad avere potenzialità di crescita importanti e di cui si spera di poterne continuare la partnership anche nel 2025 al netto delle politiche che porterebbero il produttore ad interrompere i rapporti con le farmacie pubbliche, così come purtroppo è successo per una nota ed importante linea di dermocosmesi trattata dalla farmacia aziendale che ha chiuso nell'anno il proprio rapporto con tutte le farmacie pubbliche in portafoglio.

Quinto: nel 2025 dovrà essere ulteriormente ampliato e razionalizzato il rapporto tra il farmacista di A.S.Far.M. ed il paziente/cliente. La relazione dovrà diventare il caposaldo alla base dell'attività di consiglio. Il farmacista aziendale ha bisogno di un bagaglio importante che gli permetta di gestire al meglio il rapporto (si spera duraturo) con il proprio paziente/cliente, dove il prodotto ha una posizione satellitare e il baricentro è un consiglio di qualità. A tal fine verrà realizzato anche un questionario di verifica delle aspettative dei pazienti.

Infine, l'ascesa dell'online con Amazon, che prova a far piazza pulita di tutti, è l'ultima notizia piovuta sul capo della farmacia. Non c'è dubbio che un colosso di queste dimensioni preoccupi, ma anche Amazon ha i suoi punti deboli sui quali si può lavorare per essere competitivi e crescere. La farmacia italiana e quella aziendale hanno ancora tantissima professionalità da esprimere, come dimostra l'impegno profuso nella pandemia.

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 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 che potranno interessati da una serie di interventi di restyling.

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 dove potranno trovare collocazione lo svolgimento di attività di consulenza professionale (somministrazione dei test antigenici per Covid o Streptococco, giornate a tema, giornate di prevenzione sanitaria, attività di estetica), oppure dove potranno essere sviluppati, 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**, servizio quest'ultimo che potrà legarsi ed interfacciarsi nell'anno anche ad associazioni / enti presenti sul territorio per proporre attività solidali a tutela dei diritti dell'infanzia.

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 :

- sviluppo dei servizi di telemedicina con implementazione delle attività di spirometria e polisonnografia;
- 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;
- 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 2024;
- nuova riorganizzazione della disponibilità di prodotti per diabetici e prodotti per intolleranze alimentari,
- 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 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, oltre ad integrarsi con nuove attività di loyalty quali "promo compleanno", "torna da noi" ed integrazione con il network dei Grandi Giardini Italiani.



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.

L'App di A.S.Far.M. sarà poi sempre integrata con tutti i servizi aziendali disponibili.

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 finalmente previsti per la “**Farmacia dei Servizi**” 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 tra cui il servizio di trasporto Anziani e Farmaci a domicilio, ecc. e che ulteriormente sviluppate da A.S.Far.M. **in rete** e con la collaborazione dell'Ente Locale di riferimento (Assessorato ai servizi sociali) 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 Unifarco**, 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.

I NUOVI SERVIZI SOCIO-SANITARI INTEGRATI PREVISTI dalla FARMACIA DEI SERVIZI e dal Patto per la Salute .

Con l'approvazione dell'ultima legge Finanziaria, il Governo e il Parlamento hanno tracciato la strada per fare della farmacia, anche alla luce dei servizi sanitari aggiuntivi previsti e che costituiscono 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 2025 anche con la nuova riscrittura del Patto della Salute.

Nel nuovo anno, la farmacia A.S.Far.M. proseguirà nel suo cammino di diventare un vero e proprio presidio nel quale il cittadino, oltre ai farmaci, può trovare 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 (telemedicina), prenotazioni telematiche di visite ed esami presso le strutture sanitarie pubbliche, nonché vaccinazioni antinfluenzali, per Covid e tamponi rapidi.

La Telemedicina in A.S.Far.M. Farmacia.

La telemedicina rappresenta lo strumento attraverso cui la farmacia aziendale può continuare a rafforzare la propria centralità come fornitore di servizi sanitari di prossimità, favorendo l'accesso all'assistenza sanitaria anche nei contesti più difficili.

La Farmacia dei Servizi, e in particolare i servizi tecnologici innovativi in farmacia, è ormai una realtà che si sta rapidamente consolidando nel nostro Paese.

Il progressivo invecchiamento della popolazione, e la conseguente sostenibilità dei costi del welfare e della sanità, rende necessario affrontare il sistema delle cure primarie in modo differente, e a spostare la gestione dei pazienti affetti da patologie croniche ad alto impatto sociale sempre più alle cure primarie sul territorio, affidata, oltre che ai medici di medicina generale, anche alle farmacie.

In questo ambito, l'obiettivo delle prestazioni di telemedicina non è quello di sostituire le tradizionali prestazioni sanitarie, dove il rapporto diretto medico/paziente viene favorito, quanto piuttosto di integrarle, per cercare di migliorarne l'efficienza e l'efficacia nei diversi contesti in cui essa è applicata: prevenzione secondaria, diagnosi, cura, riabilitazione, monitoraggio.

L'obiettivo principale della Farmacia dei Servizi, ai sensi del D.lgs. n. 153/09 e dei decreti attuativi, è di integrare la rete delle farmacie nell'ambito delle attività sul territorio del SSN, sulla base di nuove funzioni assistenziali erogate. La telemedicina offre quindi alle farmacie l'opportunità di integrarsi nella gestione territoriale dei pazienti affetti da patologie croniche ad alto impatto sociosanitario, e di svolgere un ruolo primario nella fase di prevenzione e monitoraggio.

La telemedicina costituisce una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria tramite il ricorso a tecnologie innovative-in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT) – caratterizzata dal fatto che professionista della salute e paziente non si trovano nella stessa località.

La Telemedicina, pertanto, consiste in un complesso di servizi dell'e-Health basati sull'interazione tra paziente e professionista consentita e mediata dalle ICT, volti specificatamente alla diagnosi, alla cura, e al trattamento di una patologia. Essa comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico rappresentati da testi, suoni o immagini, necessari per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti.

La telemedicina non va quindi confusa con il mero utilizzo di strumenti di ICT per il trattamento di informazioni sanitarie o la condivisione on line di dati e/o informazioni sanitarie (come, ad esempio, l'utilizzo di portali di informazioni sanitarie, social network, forum, newsgroup, posta elettronica o altro).

Gli attori coinvolti in un atto sanitario prestato con i mezzi della telemedicina sono essenzialmente due:

- da un lato, gli utenti, ovvero coloro che fruiscono di un servizio di telemedicina, che provvedono alla trasmissione delle informazioni sanitarie (dati, segnali, immagini, etc.) e ricevono gli esiti del servizio (diagnosi o indirizzi terapeutici) e che possono essere pazienti, medici in assenza del paziente o medici o altri operatori sanitari in presenza del paziente;
- dall'altro, un centro erogatore, la farmacia A.S.Far.M., ovvero il soggetto che riceve le informazioni sanitarie dall'utente, le processa, e tramette all'utente gli esiti della prestazione, che può essere una struttura del SSN, una struttura privata autorizzata o accreditata o un operatore del SSN quale un medico di medicina generale e un pediatra di libera scelta o un medico specialista che eroga prestazioni sanitarie attraverso una rete di telecomunicazioni.

La telemedicina si presta a diverse finalità diagnostiche e terapeutiche, tra le quali:

- **prevenzione secondaria:** servizi dedicati alle categorie di persone già classificate a rischio o persone affette da patologie già diagnosticate (ad esempio diabete o patologie cardiovascolari) le quali, pur conducendo una vita normale, devono sottoporsi a costante monitoraggio di alcuni parametri vitali, come, ad esempio, il tasso di glicemia per il paziente diabetico, al fine di ridurre il rischio di insorgenza di complicazioni;
- **diagnosi:** servizi che hanno come obiettivo quello di muovere le informazioni diagnostiche anziché il paziente; in questo ambito la telemedicina può costituire un completamento o consentire approfondimenti utili al processo di diagnosi e cura (ad esempio, attraverso la possibilità di usufruire di esami diagnostici sofisticati eseguiti dallo specialista, a distanza, su pazienti presenti presso l'ambulatorio del medico di medicina generale, la farmacia o il loro domicilio);
- **cura:** servizi finalizzati ad operare scelte terapeutiche ed a valutare l'andamento prognostico riguardante pazienti per cui la diagnosi è ormai chiara. Si tratta ad esempio, di servizi di tele dialisi o della possibilità, già concreta, di interventi chirurgici a distanza;
- **riabilitazione:** servizi erogati presso il domicilio o altre strutture assistenziali a pazienti cui viene prescritto l'intervento riabilitativo, come pazienti fragili, bambini, disabili, cronici, anziani;

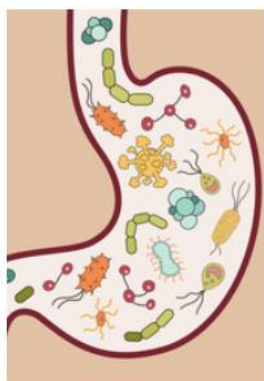
- **monitoraggio:** gestione, anche nel tempo, dei parametri vitali, definendo lo scambio di dati di rilevanza medica tra il paziente (da casa, in farmacia, o presso strutture assistenziali dedicate) in collegamento con un centro dotato di capacità diagnostiche per l'interpretazione dei dati trasmessi;
- **teleconsulto:** scambio di pareri medici, a distanza, tra due professionisti in relazione ad un caso specifico, in assenza del paziente interessato.

Le principali attività rientranti nella telemedicina che possono essere erogate in farmacia sono le seguenti:

- **tele refertazione:** rientra in tale attività l'effettuazione delle prestazioni di ecg, holter cardiaci e pressori, telespirometria, refertati a distanza grazie al collegamento con centri specialistici;
- **tele assistenza:** è possibile effettuare collegamenti in videochiamata tra farmacista e paziente, per consulenze inerenti a tematiche sulla salute;
- **supporto al paziente in difficoltà:** si tratta di un'attività specificamente richiamata dalle Linee Guida, qualora il paziente sia in difficoltà a reperire presso il proprio domicilio gli strumenti informatici per la tele visita; le Linee Guida prevedono che in quel caso, potranno essere valutati opportuni accordi per usufruire in modo conveniente di postazioni dedicate messe a disposizione da enti prossimi al domicilio del paziente.

Gli altri servizi sanitari svolti in farmacia

Nel 2025 saranno comunque mantenuti in attività i protocolli sanitari previsti dall'adesione alla Spin off dell'Università di Reggio Emilia e con il network di **FOOD PLAN** dove i pazienti in collaborazione con i farmacisti di A.S.Far.M. saranno in grado di verificare il proprio stato di infiammazione alimentare nei confronti dei principali macro gruppi di nutrienti analizzando i livelli di Baff e Paf e le reattività alle Immunoglobuline G, 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 è infatti in grado di regolare il sistema immunitario del paziente consentendo 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.



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 sociosanitari al domicilio del paziente indunese 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, anche al termine dell'emergenza pandemica.

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 alle nuove indicazioni previste per la Farmacia dei Servizi e di cui si rimane comunque in attesa di conoscere termini e modalità applicative non appena pubblicate le relative linee guida di indirizzo.

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, fermo

restando che è già stato installato un totem automatico in farmacia per permettere il ritiro dei referti ogni giorno senza limitazioni di orario.

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 potrà inoltre ritirare anche i referti delle proprie visite mediche e provvedere al pagamento della quota della spesa a suo carico.

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, tra cui lo screening del Colon retto.

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 corso dell'anno 2025, saranno nuovamente progettati e possibilmente realizzati anche i corsi di re-training per tutti gli operatori laici già precedentemente abilitati all'utilizzo del Dae ed alle manovre di primo soccorso: operatori Asfarm, insegnanti delle scuole indunesi, responsabili delle associazioni sportive.

E' inoltre intenzione del Cda calendarizzare e realizzare se raggiunto il numero minimo di partecipanti necessari, una serie di ulteriori corsi per l'insegnamento delle manovre di disostruzione pediatrica che tanto interesse aveva destato durante la prima edizione svolta dall'azienda nell'anno 2015, in collaborazione con il Gruppo Alpini della Valceresio.

Manovre di Disostruzione in età Pediatrica

Proteggi i bambini, costruisci il futuro!



Il 2025 vedrà poi come già indicato, nell'ambito della prosecuzione del progetto sociosanitario aziendale **“La farmacia amica delle mamme e.... dei papà”**, la verifica di progettazione e sviluppo di una serie di attività da sviluppare in sinergia con le associazioni che sul territorio già si occupano della tutela dei diritti dell'infanzia.



Anche nel 2025 sarà disponibile la simpatica iniziativa di consegna del pacco dono per ogni singolo nuovo nato cittadino indunese realizzata in collaborazione e con il supporto dell'Assessorato ai servizi sociali del nostro Comune.



Ad ogni nuovo lieto evento registrato in ufficio anagrafe con il certificato di nascita i genitori del bebè potranno recarsi in farmacia comunale e ritirare il proprio kit di benvenuto, che conterrà una serie di prodotti : un set Baby moments (1 bagnoschiuma, uno shampoo, una pasta lenitiva); un pacchetto di salviette umidificate; ed un sacchetto omaggio Mellin unitamente alla guida “Bambini sicuri in

casa” , redatta dal Ministero della salute.

Lo Psicologo in Farmacia

La farmacia tutti i giorni è punto di riferimento per i cittadini. Quale altro professionista oltre al farmacista è così facilmente raggiungibile senza appuntamento? Il periodo pandemico ha di fatto ampliato a dismisura la richiesta di counselling psicologico e di richiesta di accesso al servizio in modalità da remoto. Molti sono i dubbi e le perplessità che richiedono chiarimenti: il perché della pandemia, l'obbligo vaccinale, l'instabilità lavorativa, la corretta assunzione dei medicinali alla manifestazione di un problema di salute nuovo e quindi mai affrontato.

In farmacia giornalmente vengono dati centinaia di consigli ed è proprio questo contatto continuo con il pubblico che permette di rilevare un dato in costante aumento e cioè la sofferenza psicologica che si manifesta ad esempio come ansia o i molto comuni attacchi di panico.

Nella primavera del 2010, in quattro farmacie di Varese e di Busto Arsizio, tra cui quella aziendale, veniva promossa l'iniziativa "Psicologo in Farmacia", che offriva a tutti i cittadini la possibilità di accedere a una consulenza psicologica gratuita.

La sperimentazione negli anni ha dato esiti senza dubbio positivi: si sono rivolte al servizio persone di diverse età (con lieve prevalenza da parte delle donne), che hanno portato all'attenzione degli psicologi svariate problematiche, in molti casi inerenti alla sfera dei disturbi di ansia e dell'umore.

In alcune situazioni, tali difficoltà hanno potuto trovare una risoluzione diretta, mentre in altri casi gli utenti sono stati informati sui percorsi di supporto psico-sociale o psicoterapico più idonei.

Accanto a questi dati, già senza dubbio indicativi della positività dell'iniziativa, l'istituzione della figura dello Psicologo in farmacia si è dimostrata utile nell'intercettare e nel dare voce alle ansie, ai turbamenti ed alle sofferenze inesprese: più della metà degli utenti non aveva mai richiesto una consulenza psicologica, psicoterapica o psichiatrica in passato.

Per queste ragioni anche nel nuovo anno grazie a Federfarma Varese, in partnership con la Scuola Lombarda di Psicoterapia (www.slop.it) e con il Patrocinio dei Servizi Sociali dell'ATS Insubria e della Provincia di Varese, l'iniziativa verrà proseguita.

Gli psicologi coinvolti nel progetto - formati e coordinati dalla Scuola Lombarda di Psicoterapia - offrono a tutti i cittadini maggiorenni la loro consulenza in forma gratuita e riservata.

La modalità di accesso al servizio è libera: per mezzo di una consulenza remota durante il periodo di pandemia, oppure in periodo di normalità il paziente può presentarsi in farmacia negli orari di consultazione (uno Psicologo è presente in ogni farmacia due volte al mese per tre ore) o prenotare un colloquio telefonicamente.

La consultazione può svolgersi nell'arco di 1-5 incontri e la durata di ciascun incontro è di 45-50 minuti.

In tutti i casi il primo colloquio con lo psicologo avviene direttamente in farmacia, mentre i successivi potranno svolgersi ancora in farmacia o in alcuni Consultori Territoriali dell'ATS.

In caso di necessità di prolungamento del supporto psicologico, i pazienti verranno informati circa le possibilità di cura offerte dai servizi presenti sul territorio.

Un'applicazione concreta di un modello di psicologia di prossimità accessibile a tutti, che intende avvicinare i cittadini ai servizi territoriali competenti e promuovere una cultura del benessere psicologico.



Questi, in sintesi, i campi di azione in cui la farmacia A.S.Far.M., che continuerà la sua **trasformazione in farmacia dei servizi di comunità o del territorio**, sarà chiamata a svolgere nell'ambito del Servizio sanitario nazionale dei prossimi anni.

La progettazione e la realizzazione dei servizi sociosanitari elencati sarà comunque svolta dall'Azienda compatibilmente con la gestione prevista dall'attuale modulo gestorio e con la disponibilità di personale farmacista da impiegare in attività, considerato che ad oggi sono due le figure assenti per maternità nel ruolo di farmacista e che rientreranno in servizio alla fine del nuovo anno e nel 2026.

Lo scenario del mercato farmaceutico, oggi già di per sé critico, ha confermato il pensiero di chi scrive da anni che la liberalizzazione del sistema basata su un'ulteriore parcellizzazione della presenza territoriale ha di fatto agevolato 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 aggiudicate dai provvedimenti Regionali degli ultimi anni. A queste 20.000 farmacie distribuite sul territorio nazionale (presenza perfettamente in linea con la media europea), si devono poi 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 ed i fatti reali ne hanno dato riprova.

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 che comunque non vogliono più intraprendere il ruolo di farmacista dispensatore.

Aumentare i punti vendita e farli competere sulla sola leva del prezzo ha significato porre le basi per un futuro peggiore del presente: dopo un primo momento di espansione dell'offerta, si sta assistendo 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 singole farmacie, come quella 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 A.S.Far.M. 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: forse oggi con la firma della nuova convenzione con il SSN ed il nuovo sistema di remunerazione potremo avere una sintesi tra rilancio del fatturato della farmacia e controllo della spesa farmaceutica pubblica, che insieme all'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 offrendo un servizio di maggiore prossimità geografica al cittadino e riducendo 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.

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.

Oggi la Farmacia dei Servizi può alimentare e dare nuova vita al sistema Farmacia Italia.

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.

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

Via Jamoretti, 51: 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 operativo cinque giorni settimanali dal lunedì' al venerdì dalle ore 9,15 alle ore 11,30 dove i cittadini indunesi si possono recare per piccoli interventi di medicazione e controlli di routine sanitaria.

Nel nuovo anno l'azienda di concerto con i Mmg svilupperà una nuova piattaforma web dedicata alla gestione dei servizi di prenotazione degli appuntamenti per le visite mediche anche via web, così da razionalizzare le richieste di accesso in ambulatorio in modo più organico e funzionale.

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 oltre venti medici ospedalieri che hanno deciso di svolgere la loro attività libero professionale nella nostra sede aziendale.

Nel nuovo anno verrà aggiornata la piattaforma di gestione delle attività ambulatoriali per permetterne l'integrazione con l'APP A.S.Far.M. ed il pieno adeguamento alle direttive impartite con il decreto del Ministero delle Finanze e dall'agenzia delle Entrate che modifica il tracciato di trasmissione dei dati fiscali al sistema Ts e la comunicazione del dato visita sulla piattaforma SISS di Regione Lombardia.

4) **Il Punto Prelievo**, aziendale risulta essere per tempo una delle ultime 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.

Nei locali allestiti dall'Azienda è oggi 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.

Anche nell'anno di attività appena concluso, si è registrata purtroppo una contrazione degli accessi, in considerazione delle giornate di chiusura del servizio per la mancanza a rotazione di personale infermieristico e di accettazione sostitutivo.

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.

Per non vincolare i pazienti al ritiro dei referti negli orari di sola apertura del servizio è stato reso pienamente operativo un nuovo totem automatico nei locali della farmacia senza limitazioni di orario.

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.

Si verificherà inoltre nel quinquennio la possibilità di delocalizzare il servizio in una nuova sede sociosanitaria aziendale unitamente ai servizi di medicina specialistica, così da rendere disponibili i locali per nuovi servizi integrati di tecnica infermieristica ed attività di recupero funzionale per fisioterapia.

- 5) **La casa albergo** è operante nell'immobile di Via Maciachini, 9, dove 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.

Nel 2025 il servizio di ristorazione collettiva sarà progressivamente riaperto al pubblico over 65enne del Comune di Induno Olona fino alla saturazione dei posti a sedere disponibili in sala.

Nel nuovo esercizio, fermo restando la conferma della normativa di riferimento, verranno poli acquistati ed installati degli appositi e nuovi erogatori di acqua naturale e gasata microfiltrata per proseguire nella graduale eliminazione delle bottigliette d'acqua in pet.

Si rimane inoltre in attesa di conoscere nel dettaglio, dopo le prime anticipazioni di cui abbiamo già relazionato nella parte iniziale del documento, le eventuali nuove implicazioni derivanti dall'applicazione delle regole definitive per lo svolgimento dei servizi sociosanitari di Regione Lombardia per il 2025.

In ultimo ma non di minore importanza vi è poi da sottolineare che la nostra struttura dopo le attività di verifica da parte di Onda, ***l'Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere***, è stata nuovamente assegnataria del prezioso e massimo riconoscimento dei tre bollini Rosa-Argento anche per il biennio 2025-2026 (premio riconosciuto solo ad otto strutture in provincia di Varese).



Più nel dettaglio il Cda ritiene che il prossimo futuro sia da dedicarsi ad un tema ben preciso :

RIVALORIZZARE IL RUOLO DELLE RSA NEL POST-PANDEMIA

Lavoro di squadra e comunicazione efficace, le strategie su cui puntare.



Come rivalorizzare le RSA e le Case di riposo:

- 1 Lavorare per **far conoscere le RSA e le Case di riposo** a Istituzioni, comunità scientifica, popolazione: come funzionano, a quali bisogni rispondono, qual è il loro ruolo e valore aggiunto all'interno dell'offerta dei servizi di assistenza, raccontare la quotidianità.
- 2 Rivedere **la definizione organizzativa** e aggiungere **innovazione e tecnologia** alle RSA, alla luce del progressivo invecchiamento della popolazione e della crescente complessità dei bisogni e della fragilità degli anziani che esprimono esigenze di nuovi servizi analogamente ai desiderata dei familiari.
- 3 Potenziare le competenze di comunicazione all'interno delle strutture con **professionalità dedicate**.
- 4 Narrare la realtà anche nelle **fasi ordinarie**, non solo in quelle straordinarie, critiche. Valorizzare le **esperienze positive**, dare visibilità ai progetti "di successo".
- 5 Utilizzare nella comunicazione l'**esperienza** di ospiti, famiglie e operatori come leva di rassicurazione e fiducia.
- 6 Promuovere, al proprio interno e all'esterno, una comunicazione trasparente, oggettiva, chiara, "di vicinanza", veritiera, costante. Una comunicazione efficace non può prescindere dall'ascolto e deve essere in grado di creare **"relazioni" e rapporti di fiducia**.
- 7 Valorizzare il **ruolo del personale** in relazione alla complessità clinica e gestionale nonché alla specificità delle relazioni di assistenza e cura, ascoltando al tempo stesso i loro bisogni: l'umanizzazione del personale si riverbera sull'umanizzazione dei servizi per gli assistiti.
- 8 **Lavorare in maniera preventiva** in un'ottica di **issue management** per poter gestire la comunicazione di crisi più efficacemente.
- 9 Identificare **giornalisti dedicati**, "iper-specializzati" sul tema, che possano contribuire alla messa in atto di un intervento sistematico per spiegare all'opinione pubblica segmentata il valore e le criticità rispetto alle RSA e Case di riposo.
- 10 Gestire la comunicazione con i media in modo diretto, al fine di canalizzare dalla fonte informazioni corrette e veritiere. La comunicazione più efficace è quella **proattiva e costruttiva**, non quella difensiva. L'uso progressivo dei social sviluppa maggiore presenza ed efficacia comunicativa utile per l'assetto di base informativo e condiviso.

Il modulo di Casa Albergo

I reparti per persone non autosufficienti sono localizzati invece al piano primo e al piano quarto dell'immobile di Via Maciachini, 9, ove sono ospitati nel complesso 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. Agli ospiti in soggiorno sono assicurati tutti i servizi d'assistenza personale sanitaria ed infermieristica per l'intero arco giornaliero h24, inclusi l'acquisto e la somministrazione dei farmaci e degli ausili sanitari, con la sola esclusione degli oneri derivanti dai ricoveri ospedalieri che rimangono a carico del SSN.

Anche nel 2025 saranno mantenuti nell'attuale livello gli standard di personale da impiegare nelle operazioni di assistenza erogabili in considerazione dell'invecchiamento della popolazione ospite.

L'intera struttura sociosanitaria nell'anno 2025 sarà poi oggetto degli interventi di ristrutturazione necessari dopo le verifiche tecniche previste dal D.d.u.o. 7237/2019 (la norma ha annoverato la sede nell'elenco delle tipologie degli edifici di interesse strategico e di quelli che possono assumere rilevanza per le conseguenze di un eventuale collasso in attuazione della d.g.r. n. 19964 del 7 novembre 2003.), così come richiesto dal verbale dei tecnici di ATS Insubria dopo l'ispezione routinaria del 9 marzo 2023 in struttura e di cui l'azienda aveva dato informativa agli uffici comunali in data 17 marzo ed 11 novembre 2023.

Sebbene le analisi siano ancora in corso la prima relazione tecnica predisposta stima ed ipotizza un costo di circa 300.000,00 euro per la realizzazione dell'intervento complessivo.

Detto questo, considerato che l'immobile è di proprietà comunale ed in linea con il contratto di servizio in essere, il Cda definirà nei primi mesi dell'anno insieme all'amministrazione comunale ruoli, responsabilità e modalità di gestione dei costi.

Sempre nei primi mesi dell'anno sarà poi dato avvio al progetto di installazione di un nuovo impianto fotovoltaico sulla copertura del Centro Polivalente Anziani che non solo ci aiuterà a ridurre i costi energetici e l'impatto ambientale, ma ci aiuterà anche nel sostenere **una visione a lungo termine di sostenibilità e responsabilità sociale.**

Attività di relazione con la comunità locale

Nella prima parte dell'anno si procederà poi a progettare unitamente all'Amministrazione Comunale di Riferimento ed alla Pro-Loco indunese la nuova edizione della "Festa della rosa recisa" che

ha catalizzato l'attenzione di una vastissima schiera di appassionati del mondo delle rose e che ha visto anche nel corso dell'ultima edizione del concorso una ricca e numerosa

partecipazione di numerosi concorrenti.



Altresì si procederà alla richiesta di rinnovo dell'accreditamento al network dei Grandi Giardini Italiani, in cui il roseto dell'Azienda è inserito da oltre 10 anni, dopo le attività di verifica positive da parte degli ispettori del gruppo.



italiani.

Con la partecipazione al network dei Grandi Giardini Italiani il Roseto della Pace ha raggiunto lo scopo di farsi conoscere e di far conoscere al largo pubblico in Italia e all'estero l'immenso patrimonio artistico e botanico del proprio patrimonio di rose a dimora, unitamente a mettere a confronto il proprio sistema di gestione (per sola lotta biologica) con le altre singole proprietà provate, per creare modelli utili ed adatti a migliorare sia lo stato di manutenzione che la valorizzazione dei giardini



L'appartenenza al circuito dei Grandi Giardini Italiani permette poi all'azienda di far riscoprire, a chi gestisce i giardini, l'insostituibile ruolo "creativo", portando a conoscenza dei partecipanti del network e non solo la storia dell'antico concorso della rosa recisa che lega Induno Olona ai fasti dei primi anni del '900.

Continueranno poi anche per il 2025 in modo autonomo e con l'impiego del solo personale di A.S.Far.M. in servizio le molteplici attività di ricreazione socio-culturale.

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 interdisciplinare (MMG, Farmacisti, Specialistici, Personale Medico e Paramedico RSA ed Assessore ai Servizi Sociali dell'A.C.) che partendo dall'analisi dei bisogni del territorio progetterà i possibili interventi da realizzare in sinergia tra le due aree aziendali.

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.

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.

Il Modulo Gestorio, il Piano Programma ed il Bilancio Pluriennale

In caso di modifica del modulo gestorio di attività dell'azienda il Piano Programma di attività dell'azienda ed il relativo Bilancio Pluriennale dedicato agli investimenti potrebbero invece anche arricchirsi della possibilità di realizzazione di una nuova sede aziendale.

La crescita dimensionale dell'azienda negli anni ha fatto diventare la sede di Via Jamoretti un centro sanitario polivalente, con un impatto significativo sulla comunità locale, ma anche con una serie di problematiche logistiche legate alla limitata capacità degli spazi operativi e dei parcheggi disponibili per i diversi servizi che oggi vengono annoverati nella palazzina aziendale.

Questo scenario richiede una riorganizzazione strutturale degli attuali servizi attivi (punto prelievo, farmacia, medicina di base e medicina specialistica, per garantire ambienti adeguati ed accessibili a tutte le tipologie di pazienti.

La mancanza di spazi in generale, la scarsa accessibilità ai servizi di punto prelievo, i servizi di medicina di base, così come quelli di medicina pediatrica presenti in più sedi, rappresentano una criticità per il comune di Induno Olona, ma anche un'opportunità per ripensare i servizi sanitari del paese ed in fondo anche dell'intera Valceresio.

La soluzione ideale, ferma restando la disponibilità di risorse disponibili (un partenariato pubblico privato potrebbe forse esserne la soluzione), contempla la pianificazione di una soluzione a lungo termine come la creazione di un nuovo centro multiservizi sanitario (una nuova sede aziendale) da affiancare alla prima sede aziendale di A.S.Far.M.

Un progetto ben pianificato potrebbe non solo risolvere i problemi esistenti, ma anche migliorare notevolmente la qualità dell'assistenza sanitaria locale, aumentando la soddisfazione degli utenti e il benessere generale della comunità.

La Sfida

Creare nei prossimi anni un nuovo centro medico-sanitario multidimensionale per i cittadini di Induno Olona e della Valceresio da affiancare ad A.S.Far.M.

Oggi la migliore soluzione a lungo termine potrebbe essere quella di creare un **centro medico polispecialistico** separato dalla farmacia, ma comunque situato nella stessa area geografica di A.S.Far.M. Questo centro potrebbe ospitare ambulatori per i medici specialisti, ed un punto prelievo facilmente accessibile. Questo tipo di struttura, oltre a risolvere il problema di spazio, garantirebbe una sinergia tra i vari servizi e una gestione più centralizzata e coordinata delle cure per i pazienti, andando a risolvere in modo definitivo la problematica dei posti auto indisponibili per i diversi servizi ed in particolar modo per il servizio di farmacia fortemente penalizzato dalla crescita dimensionale dei servizi di medicina specialistica.

Se non sono disponibili strutture pubbliche, potrebbe essere opportuno considerare l'affitto o l'acquisto di spazi commerciali vicino alla farmacia. In questo modo, i pazienti potrebbero beneficiare della vicinanza con la farmacia per eventuali prescrizioni, mantenendo un'alta continuità dei servizi.

Di seguito solo alcune prime riflessioni del Cda ed una possibile strategia suddivisa in fasi operative e che contempla la realizzazione di una nuova sede aziendale operativa:

Nuova integrazione e coordinamento degli attuali servizi sanitari del Comune:

Medicina di base e Medicina Pediatrica nella sede aziendale di Via Jamoretti

- **Medicina di Base e Pediatrica:** Organizzare un'area dedicata alla medicina di base con medici di famiglia e pediatri, lavorando insieme per assicurare la copertura dell'intera popolazione. Creare un sistema di prenotazione integrato che ottimizzi i tempi di attesa e garantisca un accesso immediato a entrambe le discipline. Accorpare quindi la medicina pediatrica, ora nella sede di Olona, nella sede di A.S.Far.M. di Via Jamoretti per creare nuove sinergie operative.

Medicina di Base al primo piano della sede di Via Jamoretti

Tutti i medici di base di Induno Olona potrebbero essere allocati negli spazi al primo piano della sede.

Al servizio di medicina di gruppo A.S.Far.M. potrebbero poi partecipare anche gli altri MMG che non hanno il proprio ambulatorio in A.S.Far.M., così da realizzare un vero e proprio polo sanitario multidimensionale, da integrare con un ambulatorio multidimensionale dedicato alla presa in carico del paziente in grado di trovare tutte le risposte necessarie oggi in ambito sanitario e sociosanitario per risolvere i propri problemi di salute (cambio medico, gestione appuntamenti visite sanitarie, informazioni sui servizi di assistenza domiciliare, unitamente ai possibili ricoveri e soggiorni in strutture di ricovero).

Medicina Pediatrica al secondo piano della sede di Via Jamoretti

La medicina pediatrica della sede A.S.Far.M. e della sede di Olona verrebbe invece accorpata in un'unica sede al secondo piano dell'immobile, negli spazi dedicati oggi alla medicina specialistica. Il servizio di medicina pediatrica si potrebbe integrare con l'ambulatorio dello specialista in neuropsichiatria infantile, del logopedista e dello psicologo infantile disponibili nella medesima sede.

La Medicina Specialistica ed il Punto Prelievo in unica sede

Contemplanne lo sviluppo in altra ed unica sede da affiancare alla sede principale di A.S.Far.M. unitamente al servizio di Punto Prelievo

- **Medicina Specialistica:** Lo spazio attuale dedicato ad ambulatori di medicina specialistica ricavato nel 2009 dall'ex alloggio di servizio dell'allora direttore di farmacia non ha altre possibilità di sviluppo e di implementazione. I progetti a suo tempo dedicati (2011) ad un possibile ampliamento sull'attuale superficie a terrazzo del secondo piano, sono orfani di posti auto per i pazienti e di relativa logistica per il posizionamento di eventuali attrezzature sanitarie (radiografia, mammografia, risonanza, Tac, per mancato carico sulle strutture).

L'utilizzo dei posti auto da parte dei pazienti dello studio, ha penalizzato nel tempo pesantemente il mercato della farmacia, già depauperato dalla nuova forma di dematerializzazione delle ricette in periodo di Covid e post Covid.

- **Punto Prelievo:** Pur in spazi poco funzionali e con criticità di servizio legate alla disponibilità del personale infermieristico, continua a riscuotere numeri importanti di utenza. Implementarne l'orario di servizio, ma soprattutto trasferirlo in altra location più accessibile e funzionale per i pazienti è sicuramente una priorità, **da valutare comunque attentamente insieme al partner privato** o altro soggetto che ha la disponibilità dell'accreditamento. (Il punto prelievo BIANALISI ha più del 50% di pazienti esenti). **L'attuale sede del punto prelievo** potrebbe diventare lo spazio accessibile per un ulteriore sviluppo della farmacia dei servizi: infermiera, fisioterapista, telemedicina, vaccinazioni, consulenze nutrizionali, psicologiche, e per la prevenzione sanitaria, come previsto dalla normativa sulla farmacia dei servizi.

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.

Descrizione investimenti	2025	2026	2027
Area Prima :	€uro	€uro	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:			
1 - Acquisto impianti e attrezzature Potenziamento impianto anti-intrusione e controllo TVCC aree esterne, modifiche vetrine farmacia	30.000	30.000	30.000
2 - Hardware – Software : Nuovo Hardware gestione postazione di lavoro farmacia, Software : Rivisitazione sito-web, implementazione app prenotazione farmacia, informatizzazione appuntamenti gestione studi medici di base e nuovo software medici specialisti ed app prenotazione	15.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione sistema di controllo utulizzo posti auto aree esterne	15.000	5.000	5.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: Restayling di parte degli arredi farmacia, sostituzione grafica, impianto di illuminazione locali.	30.000	10.000	5.000
Totale investimenti farmacia	90.000	50.000	45.000
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro	€uro	€uro
1 - Acquisto impianti ed attrezzature (arredi camere, pianificazione progetto plastic free, nuove attrezzature medicina specialistica)	65.000	30.000	25.000
2 - Hardware – Software : Aggiornamento/sostituzione postazioni di lavoro Pc con Windwos 11	5.000	3.000	3.000
3 - Miglioramenti funzionali della struttura : Realizzazione impianto Fotovoltaico, Mutuo sala Mazzoni	75.000	15.000	15.000
4 - Studio e progettazione, realizzazione nuova sede aziendale	60.000	135.000	115.000
5 - Interventi manutentivi vari C/Comune (Manutenzioni straordinarie - Sostituzione vasche in piatti doccia alloggi ospiti casa albergo - Gestione Roseto della Pace - Manutenzione Pavimenti vinilici) ed Adeguamento sismico struttura D.d.u.o. 7237/2019	150.000	150.000	150.000
Totale investimenti Sociosanitari	355.000	333.000	308.000
Totale generale investimenti	445.000	383.000	353.000

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 393.000,00 € annui circa, importo significativo, ma che, peraltro, rappresenta nel triennio circa il 2,282% 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 e che dovrà essere adeguato ai sensi della normativa prevista dal D.d.u.o. 7237/2019 (norma antisismica edifici sensibili).

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

Fonti di finanziamento:	2025	2026	2027
Descrizione della fonte	€uro	€uro	€uro
1 - Disponibilità correnti	40.000	50.000	55.000
2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati	305.000	233.000	198.000
3 – Ricorso al credito	100.000	100.000	100.000
TOTALI DEI FINANZIAMENTI	445.000	383.000	353.000

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 normativa che ha impoverito le disponibilità liquide dell'azienda, risulta essere inoltre molto penalizzante soprattutto per la gestione dell'area farmaceutica dove i termini di pagamento per l'acquisto dei medicinali "stagionali" scontano da subito la liquidazione Iva e di conseguenza una minore marginalità finale sull'importo delle merci poste in vendita ai pazienti/clienti finali.

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 2024)"** 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.

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.O.S.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.

Nel nuovo esercizio le rette di degenza degli ospiti non verranno ulteriormente rivisitate potendo il Cda aziendale ancora una volta usufruire delle risorse generate dalla gestione complessiva dell'azienda.

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

- Budgetizzazione dei rimborsi Regione Lombardia/ASL - Rsa;
- Costi standard delle Rsa;
- nuova normativa regionale per accreditamento e funzionamento Rsa prevista dalle Dgr 1765/2569 - 2014 e sm.i.;
- 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 della vendita del mercato del parafarmaco verso la GDO, abolizione del prezzo massimo di riferimento, ecc.).

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 sarà ulteriormente adeguato per rispondere anche ai dettami della normativa "Trasparenza delle pubbliche Amministrazioni"; nel nuovo anno sarà inoltre completamente implementata ed aggiornata nei contenuti e nelle sue funzionalità, l'App A.S.Far.M. 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 sul lato medico/specialista..



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).

Nel 2025 sarà poi nuovamente realizzata anche l'ulteriore campagna "A.S.Far.M. Salute Sicura", dove la fidelity card del negozio di farmacia, dedicata è già distribuita ad oltre 4100 pazienti/clienti dovrà diventare maggiormente lo strumento in grado di poter creare un rapporto più diretto ed immediato con gli utilizzatori dei servizi sanitari di Via Jamoretti,51, che potranno inoltre usufruire di sconti ed iniziative di royalty personalizzate

anche grazie all'adesione dei altri network di attività quale ad esempio quello dei Grandi Giardini Italiani.

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.

Infine nella prima parte dell'anno si procederà poi a progettare unitamente all'Amministrazione Comunale di Riferimento ed alla Pro-Loco indunese la nuova edizione della "Festa della rosa recisa" che da sempre cattura l'interesse e l'attenzione di numerosi appassionati, esperti e neofiti del mondo delle rose recise e non solo.

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 2025 allo sviluppo delle risorse umane saranno ancora una volta coerenti con gli orientamenti relativi alla politica delle assunzioni e alla selezione del personale.

I metodi e le procedure per l'assunzione del personale sono 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 in soggiorno, 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.

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, l'eventuale nuovo personale assistenziale da inserire eventualmente 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.

Altresì nei primi mesi dell'anno verrà rivisitata e riorganizzata la forza lavoro presente all'interno dell'ufficio di segreteria generale che all'oggi conta sulla presenza fissa del solo direttore e di due collaboratrici amministrative part time, prima di tutto esternalizzando alcune attività quali il servizio di RSPP e di DPO aziendali, unitamente alla selezione di un

nuovo/a collaboratore/collaboratrice in grado di affiancare il direttore nei diversi compiti di gestione dell'intera azienda.

Il Cda Aziendale si ripropone infatti nei prossimi anni di promuovere e seguire il proprio personale dipendente con appositi corsi di formazione a tema e di riqualificazione professionale alla luce dello scenario epidemiologico pandemico in corso e 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 e 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 2025, 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 servizi 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 : amministrazione@asfarm.it - sito internet : www.asfarm.it

Bilancio

Preventivo Economico

Esercizio 2025

Prospetti Contabili

A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE (conforme al D.M. 26/04/1995)			
FARMACIA 2025 €URO	SOCIOSANITARI 2025 €URO	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2025 €uro
		A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
		1) RICAVI	
1.820.000,00	0,00	a) dalle vendite e dalle prestazioni	1.820.000,00
1.350.000,00	0,00	- per vendite commerciali farmacia	1.350.000,00
0,00	0,00	- per vendita assistiti SSN farmacia	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
0,00	860.000,00	- per rette Casa Albergo	860.000,00
0,00	599.000,00	- per rette reparto RSA	599.000,00
0,00	0,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
0,00	-10.000,00	- rette rimborsate ad ospiti	-10.000,00
0,00	0,00	- per att. Intramoenia Ospedaliera e telemedicina	0,00
0,00	0,00	- per Servizi ADI e servizi sociosanitari sul territorio	0,00
0,00	24.000,00	- per proventi gestione mensa	24.000,00
0,00	25.000,00	- per costi sociali	25.000,00
3.170.000,00	1.498.000,00	TOTALE RICAVI	4.668.000,00
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
30.000,00	65.000,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	95.000,00
15.000,00	6.500,00	- da fornitori e altri	21.500,00
0,00	0,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
0,00	0,00	- lasciti	0,00
0,00	0,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	
0,00	100.000,00	- da Medicina di base	100.000,00
50.000,00	0,00	- locazione ambulatori medici e punto prelievo	
0	1.020.000,00	- da Medicina Specialistica	1.020.000,00
0,00	0,00	c) contributi in conto esercizio	0,00
0,00	0,00	- conto energia	0,00
0,00	350.000,00	- Fondo Sanitario Regione Lombardia	350.000,00
0,00	97.000,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	97.000,00
95.000,00	1.638.500,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	1.683.500,00
3.265.000,00	3.136.500,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	6.351.500,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
2.210.000,00	33.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.243.000,00
15.000,00	10.000,00	- Materiali e prodotti diversi	25.000,00
0,00	220.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	220.000,00
0,00	21.000,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	21.000,00
0,00	10.000,00	- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	10.000,00
35.000,00	95.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	130.000,00
2.260.000,00	389.000,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.649.000,00
		7) Per servizi:	
35.000,00	40.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	75.000,00
0,00	80.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	80.000,00
20.000,00	12.500,00	c) Assistenza Hardware e Software	32.500,00
15.000,00	22.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	37.500,00
45.000,00	75.000,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	120.000,00
40.000,00	127.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	167.000,00
10.000,00	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	16.000,00
10.000,00	5.000,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	15.000,00
76.000,00	67.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	143.000,00
15.000,00	50.000,00	l) Assicurazioni e bolli	65.000,00
5.000,00	1.000,00	m) Pubblicità e stampa	6.000,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
950,00	936,00	o) Indennità di carica ai revisori	1.886,00
4.000,00	600,00	p) Quote associative	4.600,00
0,00	100,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	100,00
12.000,00	10.000,00	r) Costi e oneri diversi	22.000,00
14.000,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.000,00
6.000,00	5.000,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	11.000,00
0,00	780.000,00	u) Spese per gestione intram. Osped. - Medicina spec.	780.000,00
3.500,00	5.000,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	8.500,00
311.450,00	1.287.636,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	1.599.086,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
0,00	50.000,00	Locazione immobili	50.000,00
0,00	0,00	Canoni leasing	0,00
0,00	50.000,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	50.000,00
2.571.450,00	1.726.636,00	A riportare	4.298.086,00

A.S.FAR.M. CONTO ECONOMICO GENERALE (conforme al D.M. 26/04/1995)			
FARMACIA 2025	SOCIOSANITARI 2025	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2025
€URO	€URO		€uro
2.571.450,00	1.726.636,00		4.298.086,00
270.000,00	845.000,00	9) Per il personale	
0,00	55.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	1.115.000,00
75.000,00	255.000,00	b) Stipendi e salari poliambulatorio	55.000,00
3.500,00	5.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	330.000,00
5.000,00	7.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	8.500,00
22.000,00	60.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	12.000,00
		f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	82.000,00
375.500,00	1.227.000,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	1.602.500,00
		10) Ammortamenti e svalutazioni:	
0,00	25.000,00	a) Ammortamento immob.immateriali	25.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
84.000,00	1.100,00	- Terreni e Fabbricati	85.100,00
56.000,00	15.000,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	71.000,00
23.000,00	5.000,00	- Macchine elettriche, hardware, software	28.000,00
0,00	0,00	- Autoveicoli aziendali	0,00
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
163.000,00	46.100,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	209.100,00
0,00	0,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	0,00
0,00	15.000,00	12) Accantonamento per rischi	15.000,00
0,00	0,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00
18.000,00	75.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	93.000,00
15.000,00	15.000,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	30.000,00
0,00	1.500,00	14) b - IVA indetraibile	1.500,00
3.142.950,00	3.106.236,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	6.249.186,00
122.050,00	30.264,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	102.314,00
		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
500,00	1.000,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	1.500,00
0,00	0,00	b) Contributo c/interessi Sabatini Bis	0,00
0,00	0,00	17) Interessi altri oneri verso:	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-14.000,00	-9.000,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-23.000,00
0,00	-11.500,00	c) Interessi passivi Tesoriere	-11.500,00
-13.500,00	-19.500,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-33.000,00
		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
108.550,00	10.764,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	119.314,00
-13.000,00	-12.500,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-25.500,00
-40.000,00	-5.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-45.000,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
0	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
-53.000,00	-17.500,00	TOTALE IMPOSTE	-70.500,00
55.550,00	-6.736,00	UTILE D'ESERCIZIO	48.814,00

CONTO ECONOMICO FARMACIA (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2023	PRE - CONSUNTIVO 2024	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2025
€URO	€URO		€uro
		A) VALORE DELLA PRODUZIONE	
		1) RICAVI	
1.887.080,10	1.830.000,00	a) dalle vendite e dalle prestazioni	1.820.000,00
1.296.637,50	1.355.000,00	- per vendita commerciali	1.350.000,00
0,00	0,00	- per vendita assistiti SSN	
0,00	0,00	- per vendita al Comune	0,00
0,00	0,00	- per trasferimenti Sezione Sociosanitaria e altri	0,00
0,00	0,00	- per vendite ad altri / e servizi sociosanitari	0,00
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	0,00
0,00	0,00	- per proventi gestione mensa	0,00
0,00	0,00	- per costi sociali	0,00
3.183.717,60	3.185.000,00	TOTALE RICAVI	3.170.000,00
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
21.433,15	34.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	30.000,00
0,00	0,00	- da Servizi e Comune	0,00
40.461,59	19.000,00	- da fornitori e altri	15.000,00
13.939,58	19.000,00	- sopravvenienze attive ordinarie	0,00
0,00	0,00	- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00
95.127,87	97.000,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	
0,00	34.000,00	- medicina di base	0,00
0,00	0,00	- locazione ambulatori e punto prelievo	50.000,00
2.068,94	0,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	0,00
0,00	0,00	- conto energia	0,00
103.320,04	0,00	- Fondo Sanitario Regione Lombardia	0,00
	0,00	d) corrispettivi concessione centro prelievi	0,00
276.351,17	203.500,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	95.000,00
3.460.068,77	3.388.500,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	3.265.000,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
2.159.579,87	2.210.000,00	- Medicinali e parafarmaci	2.210.000,00
14.953,60	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
55.821,86	47.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria	35.000,00
2.230.355,33	2.272.000,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.260.000,00
		7) Per servizi:	
34.965,36	45.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	35.000,00
0,00	0,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	0,00
19.714,82	20.000,00	c) Assistenza Hardware e Software	20.000,00
11.896,64	14.000,00	d) Assistenza impianti tecnologici	15.000,00
46.966,88	47.000,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	45.000,00
34.961,26	36.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	40.000,00
9.873,73	14.000,00	g) Cancelleria e stampati	10.000,00
9.697,46	11.000,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	10.000,00
73.444,26	76.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	76.000,00
22.729,44	21.000,00	l) Assicurazioni e bolli	15.000,00
4.305,20	5.000,00	m) Pubblicità e stampa	5.000,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
936,00	950,00	o) Indennità di carica ai revisori	950,00
3.445,00	3.700,00	p) Quote associative	4.000,00
0,00	0,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	0,00
11.965,56	12.000,00	r) Costi e oneri diversi	12.000,00
12.988,18	13.800,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	14.000,00
6.443,09	6.000,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	6.000,00
0,00	0,00	u) Spese gest. Punto Prelievo e Intram. Osped.	0,00
3.500,00	3.500,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.500,00
307.832,88	328.950,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	311.450,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
0,00	0,00	Locazione immobili	0,00
0,00	0,00	Canoni leasing - telemedicina	0,00
0,00	0,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	0,00
2.538.188,21	2.600.950,00	A riportare	2.571.450,00

CONTO ECONOMICO FARMACIA (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2023	PRE - CONSUNTIVO 2024	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2025
€URO	€URO		€uro
2.538.188,21	2.600.950,00	Riporto	2.571.450,00
		9) Per il personale	
226.772,63	233.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	270.000,00
65.044,29	65.000,00	b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	0,00
79.026,32	87.500,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	75.000,00
250,20	3.500,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	3.500,00
4.830,01	3.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	5.000,00
28.000,00	22.000,00	f) Rinn. CCNL produott. Farmacia / Servizi Sociosanit.	22.000,00
403.923,45	414.000,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	375.500,00
		10) Ammortamenti e svalutazioni:	
0,00		a) Ammortamento immob.immateriali	0,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
83.220,94	84.000,00	- Terreni e Fabbricati	84.000,00
33.932,25	55.000,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	56.000,00
18.579,28	23.000,00	- Macchine elettriche, hardw are, softw are	23.000,00
0	0,00	- Autoveicoli aziendali	0,00
0,00	0	- 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
135.732,47	162.000,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	163.000,00
-7.240,61	0,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	0,00
0,00	0,00	12) a - Accantonamento per rischi	0,00
0,00	0,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00
20.248,62	20.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	18.000,00
16.758,81	15.000,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	15.000,00
0,00	0,00	14) b - IVA indetraibile	0,00
3.107.610,95	3.211.950,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	3.142.950,00
352.457,82	176.550,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	122.050,00
		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
0,00	500,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	500,00
0,00	0,00	b) Contributo c/interessi Sabatini Bis	0,00
		17) Interessi altri oneri verso:	0,00
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-12.139,11	-14.000,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-14.000,00
0,00	0,00	c) Interessi passivi Tesoriere	0,00
0,00	0,00	17 - bis) Utili e perdite su cambi	0,00
-12.139,11	-13.500,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-13.500,00
		D) RETTIFICHE VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	
0,00	0,00	18) Rivalutazioni:	0,00
0,00	0,00	19) Svalutazioni:	0,00
340.318,71	163.050,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	108.550,00
		20) IMPOSTE E TASSE	
-12.843,00	-20.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-13.000,00
-73.022,00	-60.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-40.000,00
-535,00	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
-3.292,00	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
-89.692,00	-80.000,00	TOTALE IMPOSTE sul reddito di esercizio, corrent	-53.000,00
250.626,71	83.050,00	UTILE D'ESERCIZIO	55.550,00

CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIOSANITARI (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2023	PRE - CONSUNTIVO 2024	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2025
€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
827.747,37	861.500,00	- per rette Casa Albergo	860.000,00
598.798,60	599.000,00	- per rette reparto OSPITI non autosufficienti	599.000,00
0,00	8.300,00	- integrazione rette da Comuni	0,00
-21.787,21	-15.000,00	- rette rimborsate ad ospiti	-10.000,00
2.760,80	0,00	- per Adi ed Servizi Sociosanitari sul territorio	0,00
0,00	0	- per costi sociali	25.000,00
24.014,01	24.200,00	- per proventi gestione mensa	24.000,00
1.431.533,57	1.478.000,00	TOTALE RICAVI	1.498.000,00
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
71.300,81	67.500,00	- da Enti Assistenziali e Previdenziali	65.000,00
5.201,88	8.500,00	- da fornitori e altri	6.500,00
67.773,17	4.160,00	- sopravvenienze attive	0,00
0,00	127.500,00	- lasciti	0,00
0,00	0,00	b) corrispettivi concess.ambulatori	
927.896,00	1.016.000,00	- da Medicina di base	100.000,00
		- gestione attività medicina specialistica	1.020.000,00
4.286,46	0,00	c) contributi in conto esercizio F.S.R.	
342.740,80	350.000,00	- conto energia	0,00
0,00	97.500,00	- Fondo Sanitario Regione Lombardia	350.000,00
		d) corrispettivi concessione centro prelievi	97.000,00
1.419.199,12	1.671.160,00	TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	1.638.500,00
2.850.732,69	3.149.160,00	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	3.136.500,00
		B) COSTO DELLA PRODUZIONE	
		6) Materie prime consumo e merci	
31.167,34	33.000,00	- Medicinali e parafarmaci	33.000,00
15.131,20	10.000,00	- Materiali e prodotti diversi	10.000,00
216.551,41	213.000,00	- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	220.000,00
26.653,50	18.500,00	- Servizio guardaroba e lavanderia	21.000,00
9.291,92	10.500,00	- Servizio promozione sociale ospiti	10.000,00
178.939,36	150.000,00	- Servizi d'assistenza sanitaria e diversi	95.000,00
477.734,73	435.000,00	TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	389.000,00
		7) Per servizi:	
39.432,58	40.000,00	a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	40.000,00
78.428,98	95.000,00	b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	80.000,00
9.696,01	12.800,00	c) Assistenza Hardware e Software	12.500,00
22.094,45	22.500,00	d) Assistenza impianti tecnologici	22.500,00
50.476,25	70.000,00	e) Prestazioni professionali e consulenze	75.000,00
109.901,32	126.000,00	f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	127.000,00
5.534,59	6.000,00	g) Cancelleria e stampati	6.000,00
4.146,31	4.500,00	h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	5.000,00
67.631,61	66.000,00	i) Vigilanza, pulizia e simili	67.000,00
47.818,54	49.000,00	l) Assicurazioni e bolli	50.000,00
0,00	1.200,00	m) Pubblicità e stampa	1.000,00
0,00	0,00	n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00
936,00	936,00	o) Indennità di carica ai revisori	936,00
510,00	530,00	p) Quote associative	600,00
0,00	0,00	q) Trasferte e spese rappresentanza	100,00
9.452,18	10.000,00	r) Costi e oneri diversi	10.000,00
0,00	0,00	s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00
3.744,76	4.000,00	t) Spese gestione autoveicoli aziendali	5.000,00
706.937,32	776.000,00	u) Spese per gestione attività medicina specialistica	780.000,00
4.376,16	5.000,00	v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	5.000,00
1.161.117,06	1.289.466,00	TOTALE COSTI PER SERVIZI	1.287.636,00
		8) Per godimento beni di terzi:	
14.000,00	34.000,00	Locazione immobili	50.000,00
0,00	0,00	Canoni leasing	0,00
14.000,00	34.000,00	TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	50.000,00
1.652.851,79	1.758.466,00	A riportare	1.726.636,00

CONTO ECONOMICO SERVIZI SOCIO SANITARI (conforme al D.M. 26/04/1995)			
CONSUNTIVO 2023	PRE - CONSUNTIVO 2024	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2025
€URO	€URO		€uro
1.652.851,79	1.758.466,00	Riporto	1.726.636,00
		9) Per il personale	
708.563,88	811.000,00	a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	845.000,00
25.501,63	25.500,00	b) Stipendi e salari punto prelievo, MMG, Medic. Speciali	55.000,00
200.766,99	241.000,00	c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	255.000,00
883,38	4.000,00	d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	5.000,00
5.853,87	6.000,00	e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	7.000,00
50.000,00	60.000,00	f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	60.000,00
991.569,75	1.147.500,00	TOTALE COSTI DI PERSONALE	1.227.000,00
		10) Ammortamenti e svalutazioni:	
10.163,82	10.200,00	a) Ammortamento immob.immateriali	25.000,00
0,00	0,00	b) Ammortamento immob. Materiali	0,00
1.071,71	1.100,00	- Terreni e Fabbricati	1.100,00
12.420,83	12.900,00	- Arredamento, attrezzature. Impianti	15.000,00
7.905,25	3.300,00	- Macchine elettriche, hardware, software	5.000,00
0,00	0	- Autoveicoli aziendali	0,00
0,00	0,00	- Altri ammortamenti	0,00
0,00	0,00	c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00
0,00	0	d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0,00
31.561,61	27.500,00	TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	46.100,00
-124,55	0,00	11) Variaz. Rimanenze materie prime	0,00
22.585,41	12.000,00	12) a - Accantonamento per rischi	15.000,00
0,00	0,00	12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00
55.447,18	60.000,00	13) Altri accantonamenti (T.F.R)	75.000,00
9.324,66	10.000,00	14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	15.000,00
0,00	0,00	14) b - IVA indetraibile	1.500,00
2.763.215,85	3.015.466,00	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	3.106.236,00
87.516,84	133.694,00	DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	30.264,00
		C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
0,00	0,00	15) Proventi da partecipazioni	0,00
		16) Altri proventi finanziari:	
0,00	500,00	a) Interessi conto di tesoreria e altri	1.000,00
0,00	0,00	b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00
		17) Interessi altri oneri verso:	
0,00	0,00	a) Enti pubblici di riferimento	0,00
-7.260,00	-9.000,00	b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-9.000,00
-11.007,66	-11.500,00	c) Interessi passivi Istituti di Credito	-11.500,00
-18.267,66	-20.000,00	TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-19.500,00
		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 DELLE RETTIFICHE	0,00
69.249,18	113.694,00	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	10.764,00
-8.484,00	-16.000,00	Imposte reddito esercizio - IRAP	-12.500,00
-8.273,00	-40.000,00	Imposte reddito esercizio - IRES	-5.000,00
-490,00	0,00	Imposte anticipate - IRAP	0,00
-3.018,00	0,00	Imposte anticipate - IRES	0,00
-20.265,00	-56.000,00	TOTALE IMPOSTE	-17.500,00
48.984,18	57.694,00	UTILE D'ESERCIZIO/PERDITA DI ESERCIZIO	-6.736,00



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

Bilancio Preventivo Economico

Esercizio 2025

Prospetti Previsionali

GESTIONE DI CASSA

Il prospetto indica le attuali disponibilità in liquidità dell'azienda, unitamente all'operazione di time on deposit realizzata dall'area sociosanitaria.

Il nuovo Cda dell'azienda ha infatti optato per la sottoscrizione di un'operazione di deposito a termine come modo sicuro di investimento sull'importo di un milione di euro per ottenere un migliore ritorno economico delle disponibilità liquide dell'azienda.

AREA FARMACIA		
INTESA SANPAOLO		
01/01/2024 Saldo inizio anno	€	-557.403,02
31/12/2024 Saldo fine anno	€	-368.171,75
BANCO BPM		
01/01/2024 Saldo inizio anno	€	692.080,53
31/12/2024 Saldo fine anno	€	695.642,34
Totale al 31/12/2024 FARMACIA	€	327.470,59
AREA SOCIOSANITARIA		
INTESA SANPAOLO		
01/01/2024 Saldo inizio anno	€	2.035.263,52
31/12/2024 Saldo fine anno	€	1.163.477,78
BANCO BPM		
01/01/2024 Saldo inizio anno	€	-640.871,30
31/12/2024 Saldo fine anno	€	-641.337,58
SubTotale al 31/12/2024 Area Sociosanitaria	€	522.140,20
Time on deposit al 31/12/2024 Area Sociosanitaria	€	1.000.000,00
Totale al 31/12/2024 Area Sociosanitaria	€	1.522.140,20
Totale generale azienda al 31/12/2024		€ 1.849.610,79



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

TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE

Il PERSONALE dell'azienda : analisi di contesto e posizioni vacanti

Le criticità relative alla ricerca di personale farmacista, infermieristico e operatore socio-sanitario per A.S.Far.M. emergono chiaramente dal bilancio consuntivo 2023 e rinvergono anche dal bilancio 2024 ed evidenziano una serie di problematiche strutturali e congiunturali.

Di seguito vengono esposte nel dettaglio le principali difficoltà riscontrate :

1. Carenza di Personale Qualificato

- **Farmacisti:** La difficoltà più significativa riguarda la ricerca di personale farmacista, con un'assenza prolungata di figure disponibili a coprire le posizioni aperte. La mancanza di personale qualificato ha portato alla chiusura della farmacia aziendale per due settimane lo scorso agosto, limitando i servizi e riducendo il volume delle vendite. Diverse ragioni contribuiscono a questa carenza:
- **Mobilità verso il settore privato:** I farmacisti preferiscono impiegarsi in strutture private, spesso attratti da migliori condizioni di lavoro, stipendi più alti e una maggiore flessibilità, rendendo difficile per l'azienda pubblica competere.
- **Migliori condizioni all'estero:** Alcuni farmacisti hanno scelto di trasferirsi all'estero, dove le condizioni economiche sono più vantaggiose (ad esempio in Svizzera, vista la vicinanza geografica).
- **Disparità tra vita privata e lavoro:** La mancanza di un giusto equilibrio tra vita privata e professionale rende il settore pubblico meno attraente, soprattutto per giovani laureati che cercano opportunità più flessibili e meno stressanti.
- **Infermieri e OSS (Operatori Socio-Sanitari):** Anche il reperimento di infermieri e operatori socio-sanitari è risultato molto molto problematico.

Alcune delle criticità specifiche sono:

- **Alta domanda e poca offerta:** La carenza di infermieri e OSS è un problema nazionale, esacerbato dalla pandemia che ha evidenziato la carenza cronica di personale sanitario in Italia. La situazione rende difficile per A.S.Far.M. garantire la copertura di tutti i servizi sociosanitari in maniera continuativa.
- **Condizioni di lavoro:** Gli operatori sanitari pubblici spesso incontrano barriere burocratiche, turni pesanti e un contesto meno flessibile rispetto al settore privato. Questo riduce l'attrattività delle posizioni offerte, soprattutto per chi cerca stabilità a lungo termine.

2. Vincoli del Settore Pubblico

- Le normative vigenti in tema di assunzione di personale nel settore pubblico creano ulteriori ostacoli al reclutamento, a causa di procedure di selezione lunghe e complesse. Questo limita la capacità di attrarre personale giovane o straniero in tempi brevi e limita la capacità di reazione dell'azienda rispetto ai bisogni immediati.
- Le regolamentazioni che vincolano l'operato delle aziende speciali pubbliche rendono poi il contesto lavorativo meno competitivo rispetto al settore privato, dove le assunzioni possono essere fatte in modo più rapido e meno burocratizzato.

3. Pressioni Derivanti dal Contesto Economico

- **Aumento del costo del denaro:** L'aumento dei tassi di interesse rende più costoso il finanziamento di nuovi investimenti, compresa la creazione di incentivi per l'assunzione di personale.
- **Difficoltà finanziarie e riduzione delle risorse:** La crisi inflattiva, l'aumento dei costi operativi e le incertezze economiche portano a una minore capacità di offrire salari competitivi e pacchetti di benefit interessanti per il personale sanitario da impiegare nel comparto pubblico.

4. Fattori Competitivi

- **Concorrenza dal settore privato:** Le farmacie private e le case di cura private possono permettersi di offrire compensi più alti e pacchetti di benefit migliori rispetto a quelli che A.S.Far.M. può proporre. La disponibilità di carriere più remunerative all'interno delle catene di farmacie e delle case di riposo e cliniche private attrae il personale qualificato, riducendo la capacità del settore pubblico di assumere e trattenere talenti.
- **Attrattiva delle regioni vicine:** La vicinanza della Svizzera, con condizioni di lavoro e salari molto più vantaggiosi, rende il mercato del lavoro italiano per queste figure professionali ancora meno competitivo. La fuga di professionisti qualificati verso le regioni limitrofe più attrattive aggrava la situazione.

5. Impatto sulla Qualità del Servizio

- La mancanza di farmacisti, infermieri e OSS si traduce in una riduzione della qualità del servizio. Ad esempio, l'impossibilità di mantenere attivi alcuni servizi (come l'impossibilità nel proporre i servizi di assistenza domiciliare ADI e la chiusura estiva del negozio di farmacia) ha limitato l'efficacia dell'azienda nel rispondere ai bisogni della comunità. Questo non solo ha impattato sui ricavi, ma ha anche ridotto la fiducia degli utenti nel servizio pubblico.
- Per il futuro, il documento prevede che la mancanza di risorse possa comportare la necessità di rimodulare il servizio offerto, con una potenziale riduzione degli orari di apertura e una diminuzione dell'offerta di servizi a disposizione della cittadinanza.

In conclusione

Le criticità nella ricerca di personale sanitario qualificato sono determinate da una combinazione di fattori strutturali, normativi ed economici, che limitano la capacità di A.S.Far.M. di attrarre e mantenere farmacisti, infermieri e operatori socio-sanitari. Per mitigare queste difficoltà, sarebbe opportuno considerare strategie alternative, come collaborazioni con istituti di formazione, incentivi per attrarre personale giovane, semplificazione delle procedure di assunzione e miglioramento delle condizioni lavorative in termini di flessibilità e bilanciamento tra lavoro e vita privata. Inoltre, sarebbe utile avviare collaborazioni pubblico-private per superare le limitazioni economiche e operative che ostacolano l'efficienza dei servizi offerti.

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 e progettate per il nuovo anno allo sviluppo delle risorse umane saranno quindi coerenti negli 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.m.i, oltre che dalle disposizioni di cui dell'articolo 13 dello Statuto, compete la responsabilità gestionale dell'Azienda.

Ruolo attività e competenze della figura gestionale potranno essere rivisitate anche alla luce di un eventuale nuovo status giuridico che l'azienda potrà assumere per meglio adempiere alle proprie attività di servizio sociale e sanitario a favore della comunità locale e comunque in osservanza al Mog aziendale.

- **Area Amministrativa personale di sede**

La tabella numerica del personale predisposta per l'anno 2025 contempla l'inserimento a supporto delle attività della direzione e delle due collaboratrici part-time già in servizio di una ulteriore figura di (quadro) amministrativo con funzione di vice-direzione in grado di sgravare ed affiancare la direzione generale da una serie di incarichi, quale logica conseguenza del maggior carico di lavoro derivante dalle sempre maggiori incombenze amministrative e di legge previste per il funzionamento dell'azienda speciale pubblica. Nei primi mesi dell'anno 2025 è stata comunque programmata dalla direzione dell'azienda di concerto con il Cda aziendale una nuova ed ulteriore riorganizzazione dei carichi di lavoro e della forza lavoro disponibile, alla luce anche dell'impegno diretto del direttore generale nell'area farmacia. Le selezioni per il ruolo da coprire non hanno ancora dato esito positivo, ma il Consiglio di Amministrazione intende affrontare questa lacuna nel nuovo anno attraverso nuove modalità di reclutamento anche per il tramite delle agenzie di lavoro interinale, puntando sull'attrattività dell'azienda come luogo di lavoro innovativo e impegnato nella salute pubblica.

- **Area Farmacia, Ambulatori Medici di Famiglia e Poliambulatorio Medico**

La FARMACIA

L'organico dell'area farmacia nel corso dell'anno 2024 è risultato per quasi tutto il periodo insufficiente a garantire lo standard aziendale che prevede sempre la compresenza di almeno quattro collaboratori farmacisti a tempo pieno alle dirette dipendenze dell'azienda e sempre disponibili 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 52,5 ore settimanali di apertura al pubblico unitamente alla soppressione del giorno di chiusura per riposo infrasettimanale.

Nel corso dell'anno si è aggiunta una farmacista assente per maternità, che ha già comunicato all'azienda che rientrerà in servizio a fine del 2025, mentre dal prossimo mese

di gennaio 2025 e nei primi mesi di gennaio se ne aggiungerà un'altra che rientrerà invece nel 2026 avendo inoltre fatto richiesta di tempo parziale.

Ad oggi purtroppo la ricerca di collaboratori farmacisti ha sempre sortito solo esiti negativi.

Nel mondo della farmacia la carenza di collaboratori sta assumendo le dimensioni di una vera e propria emergenza, basta sfogliare il sito nazionale di Federfarma alla pagina dedicata alla ricerca di collaboratori per rendersene conto.

La professione del farmacista ha subito importanti trasformazioni negli anni della pandemia, che ha cambiato gli orari di lavoro e introdotto nuove mansioni relative ai servizi in farmacia.

Secondo quanto riportato in una nota di Federfarma ed Assofarm, il fisiologico cambio generazionale e le nuove opportunità professionali fanno sì che in questo periodo si rendano disponibili per i laureati numerosi posti di lavoro nelle farmacie di tutta Italia, private e pubbliche.

I farmacisti che lavorano oggi in farmacia sono chiamati a rivestire ruoli professionali di spessore, indispensabili alla comunità, con prestazioni sanitarie fino a un paio di anni fa impensabili.

Il problema era noto da tempo, anche alla luce delle profonde trasformazioni del mondo della farmacia con l'avvento dei gruppi di catene anche sul mercato di Varese e Provincia, nonché perché in generale c'è stanchezza e disaffezione per la professione, per di più se nel mondo pubblico come quello dell'azienda. D'altra parte, ci troviamo in un momento di opportunità per il farmacista collaboratore, che più di altri momenti storici si trova nella posizione di poter scegliere come meglio gestire il proprio tempo lavoro, vista la grande richiesta.

I motivi di questa carenza di personale nelle farmacie, sono diversi: da una parte sta aumentando il fabbisogno di collaboratori all'interno della azienda farmacia a causa dell'ampliamento degli orari di servizio e per coprire le mansioni derivanti da maggiore offerta di servizi, dall'altra proprio questi cambiamenti hanno fatto emergere alcuni problemi.

Un punto fermo è che ci sono meno laureati oltre a dover poi considerare che dopo la laurea c'è un blocco. E se fino a poco tempo fa il collo di bottiglia poteva essere l'esame di Stato, oggi molti farmacisti cominciano lavorando in farmacia per un periodo e poi cambiano. Il lavoro del farmacista è difficile, le competenze sono infinite, l'orario lungo, si devono ricoprire quasi sempre almeno 315 giorni, senza festività e ponti.

Da non sottovalutare è poi anche il problema della conciliazione tra vita privata e vita lavorativa (dove la stragrande maggioranza del personale è di sesso femminile), sempre più difficile soprattutto per chi ha figli: tra turni, orari e aperture di sabato dove molte colleghe hanno cambiato professione, preferendo andare a insegnare avendo più tempo libero disponibile e maggiori riconoscimenti economici.

In questo scenario rimane il problema del contratto rinnovato dopo nove anni durante la pandemia, ma che ancora ha dei limiti rispetto al contratto di tipo privato, dove i superminimi incentivanti fanno la differenza soprattutto nelle catene di farmacie alla ricerca di collaboratori ad ogni costo.

Per tentare di risolvere il problema il Cda e la direzione aziendale pensano che si debba partire dal fatto che il farmacista collaboratore deve essere considerato una risorsa per la farmacia. Non un costo, ma l'elemento che può fare la differenza, cosa però non perfettamente possibile nel mondo dell'azienda speciale pubblica.

In caso di impossibilità nel reclutare nuovo personale farmacista l'azienda potrà pertanto vedersi costretta nei primi mesi dell'anno a ridurre il proprio monte ore di apertura di servizio disponibile a disposizione dei propri pazienti, reintroducendo il giorno di riposo infrasettimanale e sicuramente il periodo di chiusura per ferie nel periodo estivo.

L'organico del servizio di farmacia nell'anno 2025 sarà così costituito:

- 1 farmacista direttore a tempo pieno;
- 1 farmacista collaboratore vice direttore (ruolo vacante);
- 2 farmacisti collaboratori a tempo pieno;
- 3 farmacisti collaboratore part-time ;
- 3-4 farmacisti collaboratori in rapporto libero professionale per la gestione dei turni notturni oltre che di eventuali assenze del personale.

Sono previste poi eventuali inserimenti di personale paramedico (infermiere e fisioterapista in rapporto di libera professione part time) da dedicare ai servizi previsti dalla normativa sulla farmacia dei servizi.

Ambulatori medici di Famiglia

La gestione dei servizi di segreteria ambulatoriale dei medici di famiglia è supportata da due collaboratrici part-time amministrative ed un'infermiera part time, non si prevedono inserimenti di nuovo personale.

Ambulatorio di medicina Specialistica

Per quanto attiene alle prestazioni di lavoro svolte dal personale addetto al servizio di segreteria del poliambulatorio medico specialistico non si prevedono modifiche nell'attuale assetto organizzativo che prevede due figure part time in turnazione il mattino ed il pomeriggio negli orari di attività del servizio.

Il Punto Prelievo Aziendale

L'organico definito nei due operatori amministrativi part-time e due infermieri prelevatori part time in corso d'anno non è stato sufficiente per garantire il normale svolgimento del servizio, risultando ancora vacante una posizione di lavoro part time per il servizio di accettazione amministrativa.

Con il nuovo anno si verificheranno le opportune soluzioni organizzative per la migliore organizzazione dell'attività anche di concerto con il partner privato, dovendo gioco forza inserire un nuovo collaboratore part time nel ruolo di accettatore ed una nuova figura per infermiere professionale (anche in rapporto di collaborazione libero professionale).

• **Area Sociosanitaria – R.S.A. – Casa Albergo – Servizi Generali**

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

Le posizioni di lavoro sono state tutte coperte mediante espletamento delle procedure previste dal vigente regolamento per le assunzioni e la disciplina del personale. Ad oggi sono tre le figure per OSS assenti (una assente per malattia e due per maternità) comunque sostituite con altrettanto personale assunto a tempo determinato. Nel prossimo periodo però ulteriori tre operatrici OSS utilmente classificate in graduatoria nella selezione della ASST Varesina potranno lasciare l'incarico in azienda, riacuendo il problema della loro sostituzione, considerato che il profilo professionale risulta essere di difficile disponibilità sul mercato del lavoro, anche per il vincolo a cui è sottoposta l'azienda, l'ente pubblico può infatti inserire in servizio solo personale italiano e/o comunitario.

Anche nel 2025 proseguiranno le ricerche di personale dedicato da inserire nelle aree di attività dell'azienda anche per il tramite delle agenzie di lavoro temporaneo che si occupano dei servizi di selezione e fornitura di personale.

I 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 2024 il mantenimento in organico un collaboratore professionale medico fisiatra che andrà ad integrare l'equipe del medico direttore sanitario e Covid Manager in rapporto di libera professione che già svolge la sua attività presso la struttura.

Per quanto attiene al personale addetto ai servizi generali si inserirà una nuova figura operativa considerato il collocamento a riposo dell'attuale collaboratore.

Sono previste poi eventuali inserimenti di personale assistenziale da dedicare ad eventuali servizi di assistenza domiciliare da realizzare di concerto con l'Amministrazione Comunale.

• **Area Personale di cucina**

La tabella numerica del personale predisposta per l'anno 2025 contempla la sostituzione del personale assunto a tempo pieno ed addetto alla sala ristorante che sarà assente fino alla fine dell'anno per problemi di salute e la sostituzione di un'altra collaboratrice part time addetta ai servizi di sala e cucina che si è dimissionata nell'anno.

TABELLA NUMERICA DEL PERSONALE ANNO 2025

Livello	Declaratoria qualifiche	stato al 31/12/2024		Variazione +/-		stato al 31/12/2025	
		TP	PT	TP	PT	TP	PT
	TIPO D'ASSUNZIONE						
DA	Direttore azienda speciale	1				1	
Q	Quadro amministrativo – Vicedirettore Azienda			+ 1		1	
	AREA FARMACIA						
Q/1	Farmacista direttore	1				1	
A/1	Farmacista collaboratore	3	1	+1-1	+2	3	3
B/1	Impiegato Amministrativo (part time)		1				1
**	Farmacista Collaboratore Libero Professionista per sostituzioni		2		+2		4
3 super	Infermiere professionale Farmacia dei Servizi (part time)				+1		1
3 super	Fisioterapista Farmacia dei Servizi (part time)				+1		1
Livello	AMBULATORIO MMG E POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO						
3 super	Impiegato ordine – infermiere Professionale (part time)		1				1
5 super	Impiegato ordine (part time)		4				4
**	Libero Professionista Infermiere Professionale						
	PUNTO PRELIEVO						
3	Infermiere professionale libero professionista (part-time)		2		+1		3
3	Infermiere professionale (part-time)		1				1
5	Impiegato amministrativo (part-time)		1		+1		2
	TOTALE AREA FARMACIA	5	13	1	8	6	21
	AREA SOCIO SANITARIA						
	Servizi Generali						
3	Impiegato amministrativo (part time)		1				1
5 super	Operaio Addetto ai servizi generali	0		+1		1	
4 super	Giardiniere Professionale ed Operaio 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	0
4 super	Liberi Professionisti OSS – Assistenza domiciliare comunale				+2		+2
	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.	12				12	0
**	Libero Professionista Direttore Medico di Struttura		1				1
**	Libero Professionista Medico Geriatra		1				1
**	Libero Professionista Medico Fisiatra		1				1
**	Libero Professionista Medico Dietista		1				1
**	Libero Professionista Fisioterapista		1				1
**	Liberi Professionisti OSS – Assistenza domiciliare comunale				+2		+2
	Gestione Servizio di Ristorazione						
4	Cuoco Qualificato	1				1	
5	Addetto ai servizi di sala e aiuto di cucina	2	1		+1	2	2
5	Addetto ai servizi di cucina – Operatore disabile		1				1
	TOTALE AREA SOCIO SANITARIA	26	11	+1	+5	27	16
	TOTALE GENERALE AZIENDA	31	24	+2	13	33	37



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 2025/2027

Premessa:

Nel corso dell'esercizio 2024 l'Azienda ha effettuato le manutenzioni e gli investimenti previsti nel piano programma per mantenere in perfetta efficienza gli immobili, le strutture e le attrezzature aziendali, oltre ad assorbire alcuni interventi straordinari derivanti dall'allagamento dei locali al piano terra causa le acque reflue provenienti dalla collina retrostante durante gli eventi meteorici straordinari della scorsa primavera.

In generale, il piano degli investimenti nel prossimo triennio è stato strutturato per supportare la crescita e l'adattamento dell'azienda alle esigenze future del mercato, tuttavia, sarà effettuata dal CDA una costante rivalutazione dell'impatto e dell'efficacia di tali attività per assicurare che le risorse siano utilizzate nel modo più efficace possibile, anche alla luce di un possibile ed auspicato mutamento dell'attuale modulo gestorio dell'azienda.

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.

Il Piano degli investimenti ha inoltre l'ambizione di voler essere uno "strumento" di manutenzione proattiva per le sedi, le infrastrutture e le attrezzature aziendali, così da adoperarsi nel ridurre il downtime e i costi di manutenzione non pianificata; nella sua redazione si sono infatti considerati gli impatti sociali degli investimenti e come questi potranno migliorare la qualità della vita nella comunità locale, rafforzando l'impegno di A.S.Far.M. nei confronti della responsabilità sociale aziendale.

Descrizione investimenti	2025	2026	2027
Area Prima :	€uro	€uro	€uro
Farmacia – Poliambulatorio Medico – Punto Prelievo:			
1 - Acquisto impianti e attrezzature Potenziamento impianto anti-intrusione e controllo TVCC aree esterne, modifiche vetrine farmacia	30.000	30.000	30.000
2 - Hardware – Software : Nuovo Hardware gestione postazione di lavoro farmacia, Software : Rivisitazione sito-web, implementazione app prenotazione farmacia, informatizzazione appuntamenti gestione studi medici di base e nuovo software medici specialisti ed app prenotazione	15.000	5.000	5.000
3 - Miglioramenti funzionali : Realizzazione sistema di controllo utilizzo posti auto aree esterne	15.000	5.000	5.000
4 - Rivisitazione spazi commerciali farmacia: Restyling di parte degli arredi farmacia, sostituzione grafica, impianto di illuminazione locali.	30.000	10.000	5.000
Totale investimenti farmacia	90.000	50.000	45.000
Area Seconda : Servizi Sociosanitari - R.S.A. - :	€uro	€uro	€uro
1 - Acquisto impianti ed attrezzature (arredi camere, pianificazione progetto plastic free, nuove attrezzature medicina specialistica)	65.000	30.000	25.000
2 - Hardware – Software : Aggiornamento/sostituzione postazioni di lavoro Pc con Windwos 11	5.000	3.000	3.000
3 - Miglioramenti funzionali della struttura : Realizzazione impianto Fotovoltaico, Mutuo sala Mazzoni	75.000	15.000	15.000
4 - Studio e progettazione, realizzazione nuova sede aziendale	60.000	135.000	115.000
5 - Interventi manutentivi vari C/Comune (Manutenzioni straordinarie - Sostituzione vasche in piatti doccia alloggi ospiti casa albergo - Gestione Roseto della Pace - Manutenzione Pavimenti vinilici) ed Adeguamento sismico struttura D.d.u.o. 7237/2019	150.000	150.000	150.000
Totale investimenti Sociosanitari	355.000	333.000	308.000
Totale generale investimenti	445.000	383.000	353.000

Al finanziamento degli investimenti programmati l'Azienda provvederà, in primo luogo utilizzando fondi propri di bilancio accantonati, con le disponibilità del mutuo in essere, con gli eventuali proventi da lasciti e/o donazioni, nonché, per le programmazioni future, mediante ricorso al credito, secondo le risultanze riportate nella tabella che segue:

Fonti di finanziamento:	2025	2026	2027
Descrizione della fonte	€uro	€uro	€uro
1 - Disponibilità correnti	40.000	50.000	55.000
2 - Autofinanziamento fondi propri e accantonati	305.000	233.000	198.000
3 – Ricorso al credito	100.000	100.000	100.000
TOTALI DEI FINANZIAMENTI	445.000	383.000	353.000

Programma degli investimenti – il Riepilogo

Area Prima: Farmacia

Acquisto impianti e attrezzature: Previsto un investimento costante di €30.000 all'anno per migliorare la sicurezza interna ed esterna del negozio, inclusa l'anti-intrusione e il controllo TVCC.

Hardware e Software: Un investimento iniziale di €15.000 nel 2025 seguito da investimenti minori nei due anni successivi per aggiornare l'hardware e il software, migliorando l'accessibilità e l'efficienza attraverso nuove applicazioni e sistemi di prenotazione.

Miglioramenti funzionali: prevista l'installazione di un sistema di controllo alle aree esterne dedicate a posti auto per l'utenza con un investimento iniziale seguito da minori aggiornamenti.

Rivisitazione spazi commerciali: Un approccio decrescente agli investimenti in restyling degli spazi interni della farmacia per migliorarne l'attrattività e l'accessibilità.

Area Seconda: Servizi Sociosanitari

Acquisto impianti ed attrezzature: Investimenti per migliorare l'ambiente e la sostenibilità delle strutture, inclusi arredi e progetti ecologici come il "plastic free", oltre a nuove tecnologie sanitarie per migliorare l'efficacia del trattamento e la sicurezza del paziente. (otc e colposcopio per aggiungere nuove prestazioni sanitarie ai servizi di medicina specialistica).

Hardware e Software: Aggiornamenti tecnologici per mantenere aggiornati i sistemi operativi e migliorare l'efficienza operativa.

Miglioramenti funzionali della struttura: Significativi investimenti in energia rinnovabile con l'installazione di un nuovo impianto fotovoltaico sulla copertura del Centro Polivalente Anziani, oltre a miglioramenti strutturali per incrementare l'efficienza energetica e ridurre i costi operativi.

Studio e progettazione, realizzazione nuova sede aziendale: Un importante investimento per espandere e modernizzare le infrastrutture esistenti : studiare, progettare e realizzare un nuovo centro sociosanitario che possa accogliere il servizio di punto prelievo e di medicina specialistica.

Interventi manutentivi vari: Manutenzioni essenziali per mantenere la qualità e la sicurezza delle strutture dedicate ai servizi sociosanitari, tra cui le attività di adeguamento dell'immobile Centro Polivalente Anziani alle norme di adeguamento sismico della struttura previste dal D.d.u.o. 7237/2019. Investire in spazi di vita migliorati per gli ospiti della casa di riposo, con aree di soggiorno più confortevoli e spazi privati, non può che promuovere il benessere mentale e fisico degli ospiti in soggiorno.



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** **2025 - 2026 - 2027**

Il bilancio pluriennale relativo al triennio 2025/2027 è stato elaborato tenendo conto della totalità dei servizi sociosanitari svolti dall'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 causa l'interminabile periodo di congiuntura economica dovuta agli instabili assetti geopolitici mondiali in corso, nonché delle previsioni sull'andamento della spesa sanitaria legata ai provvedimenti restrittivi previsti dalle norme di legge di fine anno.

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 e di estrema e difficile preventivazione (anche alla luce di eventuali mutamenti del modulo gestorio aziendale), tali previsioni possono, oggi più che mai per le condizioni su-esposte 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.

Ferme restando le considerazioni di cui sopra la sua predisposizione vuole comunque offrire una base per la pianificazione finanziaria e operativa a breve e medio termine, garantendo che le attività sono state allineate con gli obiettivi strategici del Cda oltre a permettere all'azienda di rispondere adeguatamente alle dinamiche di un ambiente operativo complesso.

Bilancio Pluriennale Economico Generale

Triennio 2025/2027

RICAVI

VOCE DEL BILANCIO	2025	2026	2027
	€uro	€uro	€uro
1 - Ricavi da vendite e prestazioni	4.668.000	4.650.000	4.670.000
2 - Altri ricavi e proventi	1.683.500	1.580.000	1.585.000
3 - Proventi diversi e contributi	0	0	0
4 - Interessi attivi	1.500	1.506	100
5 – Proventi straordinari sopravvenienze attive	0	0	0
6 – Costi capitalizzati	0	0	0
TOTALE RICAVI	6.353.000	6.231.506	6.255.100

COSTI

VOCE DEL BILANCIO	2025	2026	2027
	€uro	€uro	€uro
1 - Spese per acquisti mat. prime sussidiarie	2.649.000	2.710.000	2.715.000
2 - Spese per servizi	1.599.086	1.525.000	1.530.000
3 - Spese godimento beni di terzi	50.000	14.000	14.000
4 - Spese di personale	1.602.500	1.530.000	1.532.000
5 - Ammortamenti e svalutazioni	209.100	185.000	185.000
6 – Altri accantonamento Tfr	93.000	91.000	92.000
7 – Oneri diversi di gestione	31.500	26.000	27.000
8 - Interessi e oneri finanziari	34.500	33.500	34.500
9 – Oneri straordinari	0	0	0
10 - Imposte e tasse	70.500	48.500	63.000
TOTALE DEI COSTI	6.339.186	6.163.000	6.192.500
UTILE DI ESERCIZIO	48.814	68.506	62.600
TOTALE A PAREGGIO	6.388.000	6.231.506	6.255.100



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

RELAZIONE DEL REVISORE DEI CONTI AL BILANCIO di PREVISIONE 2025 e all'assestamento del Bilancio Preventivo 2024

Verbale nr. 01/2025

Revisore Unico dott. Lotti Piero

In data 20 gennaio 2025 alle ore 09,30 presso la sede aziendale A.S.Far.M. di Via Maciachini, 9 in Induno Olona

e' presente il Dottor Piero Lotti

Nominato revisore unico dei Conti di A.S.FAR.M. per il triennio 2022-2025 con deliberazione del Consiglio Comunale nr.25 del 26 luglio 2022.

Il Bilancio preventivo economico dell'esercizio 2025, 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 2025/2027, al piano programma, al prospetto previsionale della gestione di cassa ed al documento di assestamento al bilancio di Previsione per l'esercizio 2024.

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 20.064,00 e si riassume nei valori indicati nelle tabelle che seguono.

L'azienda speciale A.S.Far.M. nell'anno 2024 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.

L'azienda risulta essere dotata di un proprio modello organizzativo gestionale regolarmente aggiornato MOG 231 ed inoltre in attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937, ed in considerazione del d.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 riguardante "la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali", ha redatto idoneo regolamento ed integrato il proprio sito internet www.asfarm.it con apposita sezione dedicata alle segnalazioni per whistleblowing a far data dallo scorso 12 luglio 2023.

Il decreto è entrato in vigore il 30 marzo 2023 e le disposizioni ivi previste sono efficaci dal 15 luglio 2023.

Gestione Area Farmacia

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2023 1 EURO	PRE - CONSUNTIVO 2024 2 EURO	PREVENTIVO 2025 3 Euro	VARIAZIONI 3-2
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) RICAVI				
a) dalle vendite e dalle prestazioni				
- per vendita contanti	1.887.080,10	1.830.000,00	1.820.000,00	-10.000,00
- per vendita assistiti SSN	1.296.637,50	1.355.000,00	1.350.000,00	-5.000,00
- 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	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	3.183.717,60	3.185.000,00	3.170.000,00	-15.000,00
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	21.433,15	34.000,00	30.000,00	-4.000,00
- da fornitori e altri	40.461,59	19.000,00	15.000,00	-4.000,00
- sopravvenienze attive ordinarie	13.939,58	19.000,00	0,00	-19.000,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0	0,00	0,00	0,00
b) corrispettivi concess.ambulatori				
- medicina di base	81.127,87	97.000,00	0,00	-97.000,00
- locazione punto prelievo e medicina specialistica	14.000,00	34.000,00	50.000,00	16.000,00
c) contributi in conto esercizio	0	0,00	0,00	0,00
- conto energia	2.068,94	0,00	0,00	0,00
- Fondo Sanitario Regione Lombardia	0	0,00	0,00	0,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	103.320,04	0,00	0,00	0,00
TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	276.351,17	203.000,00	95.000,00	-108.000,00
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	3.460.068,77	3.388.000,00	3.265.000,00	-123.000,00
B) COSTO DELLA PRODUZIONE				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	2.159.579,87	2.210.000,00	2.210.000,00	0,00
- Materiali e prodotti diversi	14.953,60	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	55.821,86	47.000,00	35.000,00	-12.000,00
TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	2.230.355,33	2.272.000,00	2.260.000,00	-12.000,00
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	34.965,36	45.000,00	35.000,00	-10.000,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Assistenza Hardware e Software	19.714,82	20.000,00	20.000,00	0,00
d) Assistenza impianti tecnologici	11.896,64	14.000,00	15.000,00	1.000,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	46.966,88	47.000,00	45.000,00	-2.000,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	34.961,26	36.000,00	40.000,00	4.000,00
g) Cancelleria e stampati	9.873,73	14.500,00	10.000,00	-4.500,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	9.697,46	10.500,00	10.000,00	-500,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	73.444,26	76.000,00	76.000,00	0,00
l) Assicurazioni e bolli	22.729,44	21.000,00	15.000,00	-6.000,00
m) Pubblicità e stampa	4.305,20	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	950,00	950,00	0,00
p) Quote associative	3.445,00	3.700,00	4.000,00	300,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	0,00	0,00	0,00	0,00
r) Costi e oneri diversi	11.965,56	12.000,00	12.000,00	0,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	12.988,18	13.800,00	14.000,00	200,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	6.443,09	6.000,00	6.000,00	0,00
u) Spese per gestione intramoenia ospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	3.500,00	3.500,00	3.500,00	0,00
TOTALE COSTI PER SERVIZI	307.832,88	328.950,00	311.450,00	-17.500,00
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
Canoni leasing	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	0,00	0,00	0,00	0,00
A riportare	2.538.188,21	2.600.950,00	2.571.450,00	-29.500,00

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2023 1	PRE - CONSUNTIVO 2024 2	PREVENTIVO 2025 3	VARIAZIONI 3-2
A riportare	2.538.188,21	2.600.950,00	2.571.450,00	-29.500,00
9) Per il personale				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	226.772,63	233.000,00	270.000,00	37.000,00
b) Stipendi e salari servizi sociosanitari	65.044,29	65.000,00	0,00	-65.000,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	79.026,32	87.500,00	75.000,00	-12.500,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	250,20	3.500,00	3.500,00	0,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	4.830,01	3.000,00	5.000,00	2.000,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanitari	28.000,00	22.000,00	22.000,00	0,00
TOTALE COSTI DI PERSONALE	403.923,45	414.000,00	375.500,00	-38.500,00
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	83.220,94	84.000,00	84.000,00	0,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	33.932,25	55.000,00	56.000,00	1.000,00
- Macchine elettriche, hardware, software	18.579,28	23.000,00	23.000,00	0,00
- Autoveicoli aziendali	0,00	0	0,00	0,00
- Altri ammortamenti	0,00	0	0,00	0,00
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0	0,00	0,00	0,00
d) Svalut. crediti attivo circ. e disp. liquide	0	0,00	0,00	0,00
TOTALE AMMORTAM. SVALUTAZIONI	135.732,47	162.000,00	163.000,00	1.000,00
11) Variaz. Rimanenze materie prime	-7.240,61	0,00	0,00	0,00
12) a - Accantonamento per rischi	0,00	0,00	0,00	0,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	0,00	0,00	0,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	20.248,62	20.000,00	18.000,00	-2.000,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	16.758,81	15.000,00	15.000,00	0,00
14) b - IVA indetraibile	0,00	0	0,00	0,00
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	3.107.610,95	3.211.950,00	3.142.950,00	-69.000,00
DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	352.457,82	176.550,00	122.050,00	-54.500,00
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI				
15) Proventi da partecipazioni				
16) Altri proventi finanziari:				
a) Interessi conto di tesoreria e altri	0,00	500,00	500,00	0,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
17) Interessi altri oneri verso:				
a) Enti pubblici di riferimento	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri / Spese Pos- Istituti di Credito	-12.139,11	-14.000,00	-14.000,00	0,00
c) Interessi passivi	0,00	0,00	0,00	0,00
17 - bis) Utili e perdite su cambi	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-12.139,11	-13.500,00	-13.500,00	0,00
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	340.318,71	163.050,00	108.550,00	-54.500,00
Imposte reddito esercizio - IRAP	-12.843,00	-20.000,00	-13.000,00	7.000,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-73.022,00	-60.000,00	-40.000,00	20.000,00
Imposte anticipate - IRAP	-535,00	0,00	0,00	0,00
Imposte anticipate - IRES	-3.292,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE IMPOSTE	-89.692,00	-80.000,00	-53.000,00	27.000,00
UTILE D'ESERCIZIO	250.626,71	83.050,00	55.550,00	-27.500,00

Gestione Area Servizi Sociosanitari

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2023 1 €URO	PRE - CONSUNTIVO 2024 2 €URO	PREVENTIVO 2025 3 €uro	VARIAZIONI 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	827.747,37	861.500,00	860.000,00	-1.500,00
- per rette reparto Ospiti non autosufficienti	598.798,60	599.000,00	599.000,00	0,00
- integrazione rette da Comuni	0,00	8.300,00	0,00	-8.300,00
- rette rimborsate ad ospiti	-21.787,21	-15.000,00	-10.000,00	5.000,00
- per Intramoenia Ospedaliera - Adi	2.760,80	0,00	0,00	0,00
- per costi sociali	0,00	0,00	25.000,00	25.000,00
- per proventi gestione mensa	24.014,01	24.200,00	24.000,00	-200,00
TOTALE RICAVI	1.431.533,57	1.478.000,00	1.498.000,00	20.000,00
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) lincementi 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	71.300,81	67.500,00	65.000,00	-2.500,00
- da Servizi e Comune	0,00	8.500,00	0,00	-8.500,00
- da fornitori e altri	5.201,88	4.160,00	6.500,00	2.340,00
- da sopravvenienze attive	67.773,17	127.500,00	0,00	-127.500,00
- da vari farmacia e servizi sociosan.	0,00	0,00	0,00	0,00
b) corrispettivi concess.ambulatori				
- da medicina di base	0,00	0,00	100.000,00	100.000,00
- da Medicina Specialistica	927.896,00	1.016.000,00	1.020.000,00	4.000,00
c) contributi in conto esercizio F.S.R.				
- conto energia	4.286,46	0,00	0,00	0,00
- Fondo Sanitario Regione Lombardia	342.740,80	350.000,00	350.000,00	0,00
d) corrispettivi concessione centro prelievi	0	97.500,00	97.000,00	-500,00
TOTALE ALTRI RICAVI E PROVENTI	1.419.199,12	1.671.160,00	1.638.500,00	-32.660,00
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	2.850.732,69	3.149.160,00	3.136.500,00	-12.660,00
B) COSTO DELLA PRODUZIONE				
6)				
- Medicinali e parafarmaci	31.167,34	33.000,00	33.000,00	0,00
- Materiali e prodotti diversi	15.131,20	10.000,00	10.000,00	0,00
- Servizio di ristorazione e fornitura derrate	216.551,41	213.000,00	220.000,00	7.000,00
- Servizio guardaroba e lavanderia	26.653,50	18.500,00	21.000,00	2.500,00
- Servizio assistenza ospiti - promozione sociale	9.291,92	10.500,00	10.000,00	-500,00
- Servizi d'assistenza sanitaria	178.939,36	150.000,00	95.000,00	-55.000,00
TOTALE MATERIE PRIME SUSSIDIARIE	477.734,73	435.000,00	389.000,00	-46.000,00
7) Per servizi:				
a) Lavori, manutenzioni e riparazioni	39.432,58	40.000,00	40.000,00	0,00
b) Manutenzioni C/Amministrazione Comunale	78.428,98	95.000,00	80.000,00	-15.000,00
c) Assistenza Hardware e Software	9.696,01	12.800,00	12.500,00	-300,00
d) Assistenza impianti tecnologici	22.094,45	22.500,00	22.500,00	0,00
e) Prestazioni professionali e consulenze	50.476,25	70.000,00	75.000,00	5.000,00
f) Gas, Acqua, Energia elettrica e F.M.	109.901,32	126.000,00	127.000,00	1.000,00
g) Cancelleria e stampati	5.534,59	6.000,00	6.000,00	0,00
h) Postali e telefoniche / Radio-T.V.	4.146,31	4.500,00	5.000,00	500,00
i) Vigilanza, pulizia e simili	67.631,61	66.000,00	67.000,00	1.000,00
l) Assicurazioni e bolli	47.818,54	49.000,00	50.000,00	1.000,00
m) Pubblicità e stampa	0,00	1.200,00	1.000,00	-200,00
n) Indennità di carica ai consiglieri	0,00	0,00	0,00	0,00
o) Indennità di carica ai revisori	936,00	936,00	936,00	0,00
p) Quote associative	510,00	530,00	600,00	70,00
q) Trasferte e spese rappresentanza	0,00	0,00	100,00	100,00
r) Costi e oneri diversi	9.452,18	10.000,00	10.000,00	0,00
s) Ritenute ENPAF e convenzionali	0,00	0,00	0,00	0,00
t) Spese gestione autoveicoli aziendali	3.744,76	4.000,00	5.000,00	1.000,00
u) Spese per gestione attività medicina specialistica	706.937,32	776.000,00	780.000,00	4.000,00
v) Progetti ed iniziative sociosanitarie	4.376,16	5.000,00	5.000,00	0,00
TOTALE COSTI PER SERVIZI	1.161.117,06	1.289.466,00	1.287.636,00	-1.830,00
8) Per godimento beni di terzi:				
Locazione immobili	14.000,00	34.000,00	50.000,00	16.000,00
Canoni leasing	0,00	0	0,00	0,00
TOTALE COSTI GODIMENTO BENI DI TERZI	14.000,00	34.000,00	50.000,00	16.000,00
A riportare	1.652.851,79	1.758.466,00	1.726.636,00	-31.830,00

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2023 1	PRE - CONSUNTIVO 2024 2	PREVENTIVO 2025 3	VARIAZIONI 3-2
A riportare	1.652.851,79	1.758.466,00	1.726.636,00	-31.830,00
9) Per il personale				
a) Stipendi e salari farmacia /servizi sociosanitari	708.563,88	811.000,00	845.000,00	34.000,00
b) Stipendi e salari polimabulatorio	25.501,63	25.500,00	55.000,00	29.500,00
c) Oneri sociali farmacia /servizi sociosanitari	200.766,99	241.000,00	255.000,00	14.000,00
d) Tratt.di fine rapp. farmacia / servizi sociosanitari	883,38	4.000,00	5.000,00	1.000,00
e) Altri costi e Spese di aggiornamento personale	5.853,87	6.000,00	7.000,00	1.000,00
f) Rinn. CCNL produtt. Farmacia / Servizi Sociosanit.	50.000,00	60.000,00	60.000,00	0,00
TOTALE COSTI DI PERSONALE	991.569,75	1.147.500,00	1.227.000,00	79.500,00
10) Ammortamenti e svalutazioni:				
a) Ammortamento immob.immateriali	10.163,82	10.200,00	25.000,00	14.800,00
b) Ammortamento immob. Materiali	0,00	0,00	0,00	0,00
- Terreni e Fabbricati	1.071,71	1.100,00	1.100,00	0,00
- Arredamento, attrezzature. Impianti	12.420,83	12.900,00	15.000,00	2.100,00
- Macchine elettriche, hardware, software	7.905,25	3.300,00	5.000,00	1.700,00
- Autoveicoli aziendali	0,00	0,00	0,00	0,00
- Altri ammortamenti	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0	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	31.561,61	27.500,00	46.100,00	18.600,00
11) Variaz. Rimanenze materie prime	-124,55	0,00	0,00	0,00
12) a - Accantonamento per rischi	22.585,41	12.000,00	15.000,00	3.000,00
12) b - Accantonamento L.5179/2004	0,00	0,00	0,00	0,00
13) Altri accantonamenti (T.F.R)	55.447,18	60.000,00	75.000,00	15.000,00
14) a - Oneri diversi gestione (Tributi locali e altri)	9.324,66	10.000,00	15.000,00	5.000,00
14) b - IVA indetraibile	0,00	0,00	1.500,00	1.500,00
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	2.763.215,85	3.015.466,00	3.106.236,00	90.770,00
DIFFERENZA VALORE/COSTO PRODUZIONE	87.516,84	133.694,00	30.264,00	-103.430,00
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	0,00	500,00	1.000,00	500,00
b) Contributo tesoriere finalità sociali	0,00	0,00	0,00	0,00
17) Interessi altri oneri verso:				
a) Enti pubblici di riferimento	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri / Spese gestione bancarie / Pos	-7.260,00	-9.000,00	-9.000,00	0,00
c) Interessi passivi Tesoriere	-11.007,66	-11.500,00	-11.500,00	0,00
TOTALE PROVENTI ONERI FINANZIARI	-18.267,66	-20.000,00	-19.500,00	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	69.249,18	113.694,00	10.764,00	-102.930,00
Imposte reddito esercizio - IRAP	-8.484,00	-16.000,00	-12.500,00	3.500,00
Imposte reddito esercizio - IRES	-8.273,00	-40.000,00	-5.000,00	35.000,00
Imposte anticipate - IRAP	-490,00	0,00	0,00	0,00
Imposte anticipate - IRES	-3.018,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE IMPOSTE	-20.265,00	-56.000,00	-17.500,00	-38.500,00
UTILE D'ESERCIZIO	48.984,18	57.694,00	-6.736,00	50.958,00

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

Il bilancio di Previsione è stato inoltre redatto sulla base della corretta applicazione del principio della continuità aziendale e nella sua predisposizione non vi sono delle incertezze

significative sulla continuità aziendale tali da doverne dare informativa in bilancio, così come peraltro previsto dal dettato della D.G.R. X/2569 del 31/10/2014 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 2025 e nei due anni successivi, si suggerisce la possibilità di poter ricorrere anche 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:

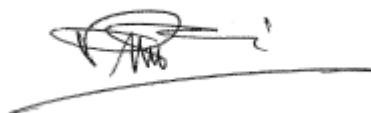
- i documenti sottoposti dal Consiglio di Amministrazione presentano i requisiti di chiarezza e di analiticità secondo criteri di generale accettazione;
- che il bilancio è stato formato nell'osservanza dello statuto e che le previsioni contenute sono coerenti con gli atti di programmazione e gestione;
- che le previsioni contenute nel bilancio prevedono un utile d'esercizio di euro 48.814,00.

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.

Induno Olona, 20 gennaio 2025

Il Revisore Unico dei Conti

Dott. Piero Lotti

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. Lotti', written over a horizontal line.

ESTREMI DI APPROVAZIONE

Il presente bilancio è stato approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n.45 del 27/12/2024, trasmessa al Consiglio Comunale il 25/01/2025, prot.2 e pubblicata all'albo pretorio del Comune di Induno Olona il _____ per gg. 15 consecutivi.

Induno Olona, _25/01/2025__

IL DIRETTORE SEGRETARIO

Cesare Cappella



Il Consiglio Comunale ha approvato la deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'A.S.Far.M. n.45/2024 con allegato il bilancio dell'Azienda dell'esercizio con deliberazione del Consiglio Comunale n. ____ adottata nella seduta del _____.

Induno Olona, _____.

IL DIRETTORE SEGRETARIO