

Relazione del Direttore Generale

Bilancio annuale e pluriennale 2020-2022

Sommario

| | |
|---|---|
| 1. PREMESSA E AMBITO DEL DOCUMENTO..... | 2 |
| 2. ANALISI DELLA SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA | 3 |
| 3. AZIONI DI PIANO | 6 |

1. PREMESSA E AMBITO DEL DOCUMENTO

Il presente documento definisce il quadro di riferimento generale delle azioni strategiche ed operative che la Direzione dell'ATS intende perseguire, esso è stato elaborato sulla base degli obiettivi di razionalizzazione individuati con la D.G.R. n. 63/24 del 15.12.2015 "Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso. Attuazione dell'articolo 29, comma 3 della legge" così come integrata ed aggiornata dalla D.G.R. n. 23/06 del 08/05/2018 e in ultimo dalla con la D.G.R. n. 64/17 del 28/12/2018.

Secondo tali indirizzi, gli obiettivi economico-finanziari dei Direttori Generali saranno costituiti dal pareggio dei bilanci previsionali 2019-2021 oggetto di approvazione da parte della Giunta regionale. Tale assunto è confermato:

1. dalla Delib.G.R. n. 64/18 del 28/12/2018 concernente "Art. 29 bis comma 1 della L.R. 28 luglio 2006, n. 10: approvazione dei bilanci preventivi economici annuali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale" in cui è assicurato il pareggio di bilancio da parte di ciascuna Azienda del SSR;
2. dalla Delib.G.R. n. 64/19 del 28/12/2018 concernente "Bilancio preventivo economico consolidato 2019 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011".

Nel secondo semestre del 2019 l'ATS Sardegna è stata commissariata, in prospettiva delle possibili variazioni degli assetti istituzionali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

Per quanto concerne l'attività istituzionale, è stato confermato il sistema di deleghe definito con Deliberazione del Direttore Generale n. 988 del 14.10.2017 (DELCOM n. 29 del 04.09.2019).

2. ANALISI DELLA SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

Tale sezione ha lo scopo di evidenziare, in modo sintetico, la situazione economico finanziaria dell'Azienda per la Tutela della Salute.

Il pareggio di bilancio è stato previsto in mantenimento -come per l'esercizio previsionale 2019- nel triennio 2020-2022, anche in ossequio alle indicazioni regionali sugli obiettivi di efficienza economico-finanziaria di cui alla DGR 3/21 del 15.1.2019.

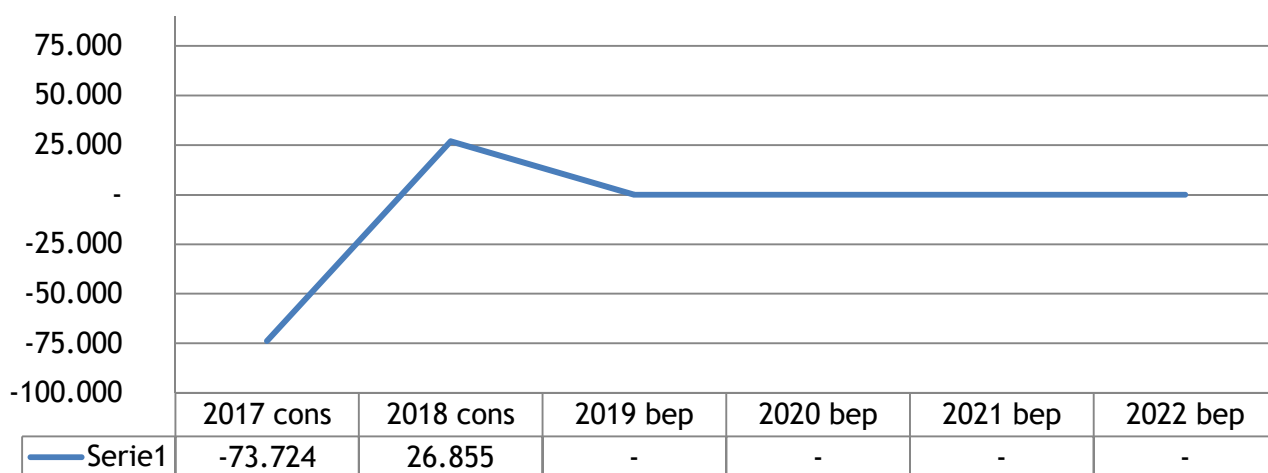


Figura 1 - Andamento Risultato di Esercizio 2017-2022

Le voci che hanno contribuito maggiormente al risultato 2020, rispetto al bilancio di previsione 2019, sono rappresentate da:

- un incremento del 3% dei Costi della produzione (BZ9999) pari a 98.787.215 €/mgl, dato principalmente da:
 - Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privato pari a 58.662 €/mgl l'incremento è dovuto all'accordo per le attività effettuato fra la Regione e la Mater Olbia Spa
 - Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F pari a 12.545 €/mgl;
 - Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva 9.514 €/mgl non previsti nel Bilancio di Previsione 2019. Tale trattamento contabile risulta puntualmente prescritto dal DLgs118/2011 (art. 20 e art. 29, lett. h).

I Premi di assicurazione, seppur mostrano un'esigua riduzione di 29 €/mgl rispetto al 2019, derivano da un incremento dei Premi di assicurazione - R.C. Professionale di 6.972 €/mgl e da un contestuale decremento degli Altri premi assicurativi per 7.000 €/mgl, a fronte di un totale azzeramento degli Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) pari a oltre 9.000 €/mgl nel 2019. La riduzione di tali accantonamenti corrisponde al nuovo contratto RCT esteso a tutta ATS.

- un incremento del 3% del Valore della produzione (AZ9999) pari a 97.753.069 €/mgl a fronte di un maggior finanziamento dei:
 - Contributi da Regione per quota F.S. regionale indistinto (+58.522.779 rispetto al 2019). Tuttavia occorre segnalare che il Finanziamento indistinto ha subito una contrazione di oltre 65.000 €/mgl e che il Finanziamento indistinto finalizzato da Regione ha registrato un incremento di 20.000 €/mgl;
 - Contributi da Regione c/esercizio extra fondo (+21.915.496 rispetto al 2019).
 - Inoltre il rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back, a seguito di indicazioni regionali, ha subito una riduzione rispetto al 2019 di 22.000 €/mgl.

Rispetto alle variazioni sopra illustrate ne deriva che il delta -tra il valore della produzione (AZ9999) e i costi della produzione (BZ9999)- rimane costante rispetto al 2019.

| CODICE VOCE CE | DESCRIZIONE | CE 2018 Consuntivo | CE 2019 Preventivo | CE 2020 Preventivo | Delta 2020-2018 | Delta 2020-2019 | Delta 2020-2018 | Delta 2020-2019 |
|--------------------------------|------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| AZ9999 | Totale valore della produzione (A) | 3.106.930.000 | 3.036.884.502 | 3.134.637.572 | 27.707.572 | 97.753.069 | 1% | 3% |
| BZ9999 | Totale costi della produzione (B) | 3.036.056.000 | 2.975.186.500 | 3.073.973.714 | 37.917.714 | 98.787.215 | 1% | 3% |
| MARGINE OPERATIVO LORDO | | 70.874.000 | 61.698.002 | 60.663.857 | -10.210.143 | -1.034.145 | 0% | 0% |

L'effetto atteso delle azioni di riorganizzazione della gestione in corso nel 2020 e prevista negli anni 2021-2022 è quello di un costante miglioramento del Risultato di Esercizio con il mantenimento dell'equilibrio di pareggio.

| CODICE | DESCRIZIONE | CE 2020 Preventivo vers10.2019 | CE 2021 Preventivo vers10.2019 | CE 2022 Preventivo vers10.2019 | Delta 2021-2020 | Delta 2022-2020 | Delta 2021-2020 | Delta 2022-2020 |
|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| AZ9999 | Totale valore della produzione (A) | 3.134.637.572 | 3.130.651.577 | 3.129.667.314 | -3.985.995 | -4.970.258 | -0,13% | -0,16% |
| BZ9999 | Totale costi della produzione (B) | 3.073.973.714 | 3.069.968.913 | 3.068.775.086 | -4.004.802 | -5.198.629 | -0,13% | -0,17% |
| MARGINE OPERATIVO LORDO | | 60.663.857 | 60.682.664 | 60.892.228 | 18.807 | 228.371 | 0,00% | 0,01% |

L'insieme delle azioni poste in essere nel corso del 2019 e programmate per il triennio 2020-2022, in coerenza con gli obiettivi di ridefinizione delle regole di sistema, ottimizzazione dei processi, ridefinizione del sistema di programmazione degli acquisti e di gestione delle risorse consentirà di ottenere nel triennio una riduzione dei costi di produzione parallelamente ad un miglioramento nel governo clinico delle risorse, in modo tale che l'allocazione, il monitoraggio, il controllo e la gestione delle stesse avvenga sulla base di principi e metodologie che consentano di garantire cure economicamente sostenibili in un sistema in cui si rileva un incremento dei bisogni assistenziali, una continua crescita delle aspettative da parte dei pazienti e un costante aumento del tasso di

3. AZIONI DI PIANO

La seguente sezione illustra le azioni definite dalla Direzione Aziendale per perseguire i target di risparmio definiti dal Comitato permanente per il monitoraggio della gestione delle Aziende Sanitarie, così come esplicitati con D.G.R. n. 64/17 del 28/12/2018, tenuto conto:

- del processo di riforma del Servizio Sanitario Regionale attualmente in via di definizione;
- del commissariamento aziendale;
- dell'eventuale rimodulazione delle voci di risparmio a seguito di successiva approvazione del Legge Finanziaria Regionale.

In particolare per quanto concerne l'area della razionalizzazione dei fattori produttivi, la D.G.R. n. 64/17 prevede per l'intero SSR un volume complessivo di risparmi (cumulativi nel triennio 2018-2020) pari ad 43.431 €/MGL. La seguente tabella illustra la sintesi delle manovre (dati in €/mgl) e l'impatto dei risparmi effettivi previsti per l'intero SSR nel 2020 pari a 9.431 €/mgl.

| | 2018 | 2019 | 2020 | IMPATTO RISPARMI 2020 |
|---|---------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Risultato Economico Tendenziale | 12.156 | 34.000 | 43.431 | 9.431 |
| Governo dei processi gestionali (Assetto ASL, gestione per budget) | 4.600 | 6.600 | 16.600 | 10.000 |
| Riqualificazione della rete dei laboratori | | 700 | 2.400 | 1.700 |
| Riqualificazione della rete di radiologia | | 820 | 820 | |
| Revisione delle tariffe delle prestazioni specialistiche | | 6.000 | 6.000 | |
| Controllo appropriatezza prescrittiva prestazioni di specialistica | | 4.000 | 11.000 | 7.000 |
| Revisione sistema acquisti | 8.919 | 21.419 | 33.919 | 12.500 |
| Riorganizzazione logistica fornitura farmaci (Hub unico) | | 6.000 | 12.000 | 6.000 |
| Altri risparmi spesa farmaceutica ex DGR 63/24 del 15/11/2015 e DGR 15/9 del 21/03/2017 | 11.076 | 16.076 | 21.076 | 5.000 |
| Esame e discussione con i prescrittori dei profili prescrittivi | 11.000 | 16.000 | 16.000 | |
| Riduzione contratti atipici, prestazioni aggiuntive, SUMAI | 899 | 3.162 | 4.808 | 1.646 |
| Implementazione modello organizzativo AREUS | | 3.750 | 5.500 | 1.750 |
| Riordino della rete ospedaliera - gestione del personale | -24.338 | -49.735 | -78.187 | -28.452 |
| Riqualificazione reti a carattere socio assistenziale | | -792 | -8.505 | -7.713 |

Di seguito viene fornita una lettura di coerenza tra i principali obiettivi di risparmio 2020 e le poste contabili del Bilancio Economico di Previsione dell'ATS Sardegna.

Riqualificazione della rete dei laboratori

Rispetto al Conto Economico Consuntivo 2018, è stato previsto per i dispositivi medici un risparmio di 1.200 €/mgl.

Riorganizzazione logistica fornitura farmaci (Hub unico)

Nonostante aver previsto per il triennio 2020-2022 dei risparmi sui costi prodotti farmaceutici a seguito del miglioramento del processo di approvvigionamento e gestione degli stessi oltre che delle azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, non è possibile prevedere tutti i possibili risparmi connessi alla realizzazione dell'Hub unico del farmaco, in quanto al momento le procedure per l'avvio della logistica e acquisizione dei farmaci sono in fase di progettazione.

Risparmi spesa farmaceutica

Il monitoraggio della spesa farmaceutica, concernente i farmaci oggetto del tetto "Spesa Farmaceutica per Acquisti Diretti", rappresenta uno degli strumenti essenziali e strategici per la governance farmaceutica, in quanto l'identificazione di eventuali scostamenti dal dato programmato rappresenta un indicatore strategico fondamentale per il disegno di precise azioni di contenimento in un'ottica di appropriatezza prescrittiva.

Considerato che l'ultimo report sul monitoraggio della spesa farmaceutica pubblicato da AIFA risale al periodo gennaio-dicembre 2018 ed evidenzia un valore di incidenza sul FSR del 10,92% per la Regione Sardegna, con uno scostamento rilevante dal tetto programmato (6,89%), si è ritenuto necessario pianificare differenti leve di intervento, tra le quali promuovere l'utilizzo dei farmaci biosimilari, sensibilizzando i medici prescrittori. L'obiettivo generale è quello di conseguire una percentuale prescrittiva dei farmaci biosimilari di circa l'80% sul totale dell'ATC al fine di salvaguardare eventuali condizioni cliniche nelle quali sia necessaria l'impiego del farmaco originator a causa di insorgenza di eventi avversi o mancata efficacia.

Rispetto al monitoraggio sull'impiego dei farmaci Biosimilari sul primo semestre 2019, si riporta la sintesi per ASSL delle percentuali di utilizzo dei farmaci originator e biosimilari, specificando, però, che in alcuni casi le prescrizioni provengono da Centri non afferenti all'ATS Sardegna ma alle Aziende Ospedaliere con le quali sarà necessario procedere ad accordi condivisi sulla promozione dell'appropriatezza prescrittiva.

Per le ASSL di Cagliari, Carbonia e Sanluri, nel periodo in esame la percentuale di utilizzo del farmaco biosimilare è in linea con gli obiettivi regionali per gli ATC L04 e B03. Per le ASSL di Nuoro, Olbia e Sassari le relative tabelle mettono in evidenza nel periodo in esame una percentuale di utilizzo del farmaco biosimilare in linea con gli obiettivi regionali per gli ATC L04, L01 e B03.

Per l'ATC L01XC03 si precisa che il biosimilare è stato contrattualizzato alla fine dell'anno 2018 e che il consumo di Herceptin comprende anche l'utilizzo della formulazione sottocute attualmente coperta da brevetto.

ASSL CAGLIARI

| ATC | Originator | Biosimilare | QTA_O | QTA_B | TOTALI | %O | %B |
|---------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|--------|--------|
| L04AB04 | HUMIRA | AMGEVITA | 114 | 572 | 686 | 16,62% | 83,38% |
| B03XA01 | EPREX_NEORECORMON | RETACRIT_BINOCRIT | 4 | 149 | 153 | 2,61% | 97,39% |
| L01XC03 | HERCEPTIN | KANJINTI | 44 | 23 | 67 | 65,67% | 34,33% |
| L04AB01 | ENBREL | BENEPALI_ERELZI | 196 | 944 | 1140 | 17,19% | 82,81% |

ASSL CARBONIA

| ATC | Originator | Biosimilare | QTA_O | QTA_B | TOTALI | %O | %B |
|---------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|---------|--------|
| L04AB04 | HUMIRA | AMGEVITA | 28 | 848 | 876 | 3,20% | 96,80% |
| L04AB01 | ENBREL | BENEPALI_ERELZI | 64 | 2488 | 2552 | 2,51% | 97,49% |
| B03XA01 | EPREX_NEORECORMON | RETACRIT_BINOCRIT | 12 | 376 | 388 | 3,09% | 96,91% |
| L01XC03 | HERCEPTIN | KANJINTI | 6 | 0 | 6 | 100,00% | 0,00% |

Legenda : ATC L04AB01: Etanercept; L04AB04: Adalimumab; B03AX01:Eritropoietina alfa e beta; L03XC03: Trastuzumab

ASSL SANLURI

| ATC | Originator | Biosimilare | QTA_O | QTA_B | TOTALI | %O | %B |
|---------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|--------|---------|
| L04AB04 | HUMIRA | AMGEVITA | 112 | 914 | 1026 | 10,92% | 89,08% |
| B03XA01 | EPREX_NEORECORMON | RETACRIT_BINOCRIT | 0 | 153 | 153 | 0,00% | 100,00% |
| L01XC03 | HERCEPTIN | KANJINTI | 0 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| L04AB01 | ENBREL | BENEPALI_ERELZI | 68 | 1244 | 1312 | 5,18% | 94,82% |

Legenda : ATC L04AB01: Etanercept; L04AB04: Adalimumab; B03AX01:Eritropoietina alfa e beta; L03XC03: Trastuzumab

ASSL ORISTANO

| ATC | Originator | Biosimilare | QTA_O | QTA_B | TOTALI | %O | %B |
|---------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|--------|--------|
| L01XC03 | HERCEPTIN | KANJINTI | 128 | 229 | 357 | 35,85% | 64,15% |
| L04AB01 | ENBREL | BENEPALI_ERELZI | 40 | 1540 | 1580 | 2,53% | 97,47% |
| L04AB04 | HUMIRA | AMGEVITA | 216 | 696 | 912 | 23,68% | 76,32% |
| B03XA01 | EPREX_NEORECORMON | RETACRIT_BINOCRIT | 40 | 690 | 730 | 5,48% | 94,52% |

Legenda : ATC L04AB01: Etanercept; L04AB04: Adalimumab; B03AX01:Eritropoietina alfa e beta; L03XC03: Trastuzumab

ASSL LANUSEI

| ATC | Originator | Biosimilare | QTA_O | QTA_B | TOTALI | %O | %B |
|---------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|-------|---------|
| L04AB01 | ENBREL | BENEPALI_ERELZI | 36 | 396 | 432 | 8,33% | 91,67% |
| B03XA01 | EPREX_NEORECORMON | RETACRIT_BINOCRIT | 0 | 46 | 46 | 0,00% | 100,00% |
| L01XC03 | HERCEPTIN | KANJINTI | 0 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| L04AB04 | HUMIRA | AMGEVITA | 14 | 328 | 342 | 4,09% | 95,91% |

Legenda : ATC L04AB01: Etanercept; L04AB04: Adalimumab; B03AX01: Eritropoietina alfa e beta; L03XC03: Trastuzumab.

ASSL NUORO

| ATC | Originator | Biosimilare | QTA_O | QTA_B | TOTALI | %O | %B |
|---------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|--------|--------|
| L04AB04 | HUMIRA | AMGEVITA | 174 | 675 | 849 | 20,49% | 79,51% |
| L04AB01 | ENBREL | BENEPALI_ERELZI | 36 | 1138 | 1174 | 3,07% | 96,93% |
| B03XA01 | EPREX_NEORECORMON | RETACRIT_BINOCRIT | 4 | 1158 | 1162 | 0,34% | 99,66% |
| L01XC03 | HERCEPTIN | KANJINTI | 102 | 406 | 508 | 20,08% | 79,92% |

Legenda : ATC L04AB01: Etanercept; L04AB04: Adalimumab; B03AX01: Eritropoietina alfa e beta; L03XC03: Trastuzumab.

ASSL OLBIA

| ATC | Originator | Biosimilare | QTA_O | QTA_B | TOTALI | %O | %B |
|---------|----------------|-------------------|-------|-------|--------|--------|---------|
| L04AB04 | HUMIRA | AMGEVITA | 290 | 808 | 1098 | 26,41% | 73,59% |
| B03XA01 | EPREX_NEORECOM | RETACRIT_BINOCRIT | 0 | 763 | 763 | 0,00% | 100,00% |
| L01XC03 | HERCEPTIN | KANJINTI | 18 | 84 | 102 | 17,65% | 82,35% |
| L04AB01 | ENBREL | BENEPALI_ERELZI | 12 | 1204 | 1216 | 0,99% | 99,01% |

Legenda : ATC L04AB01: Etanercept; L04AB04: Adalimumab; B03AX01: Eritropoietina alfa e beta; L03XC03: Trastuzumab.

ASSL SASSARI

| ATC | Originator | Biosimilare | QTA_O | QTA_B | TOTALI | %O | %B |
|---------|----------------|-------------------|-------|-------|--------|--------|---------|
| L01XC03 | HERCEPTIN | KANJINTI | 4 | 44 | 48 | 8,33% | 91,67% |
| L04AB01 | ENBREL | BENEPALI_ERELZI | 100 | 840 | 940 | 10,64% | 89,36% |
| L04AB04 | HUMIRA | AMGEVITA | 20 | 772 | 792 | 2,53% | 97,47% |
| B03XA01 | EPREX_NEORECOM | RETACRIT_BINOCRIT | 0 | 82 | 82 | 0,00% | 100,00% |

Legenda : ATC L04AB01: Etanercept; L04AB04: Adalimumab; B03AX01: Eritropoietina alfa e beta; L03XC03: Trastuzumab

Le azioni poste in essere nel corso del 2019 e previste nel triennio 2020-2022, risultano in linea con il target di risparmio. In particolare per gli Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica convenzionata è stata prevista nel 2020 una riduzione di 2.000 €/mgl rispetto al previsionale 2019 e di 6.000 €/mgl rispetto al consuntivo 2018.

Riduzione contratti atipici, prestazioni aggiuntive, SUMAI

L'acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da SUMAI non ha subito incrementi effettivi rispetto agli anni precedenti, al netto delle previsioni per l'utilizzo di finanziamenti sul governo delle liste di attesa.

Le Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 (prestazioni aggiuntive) riduzione effettiva di 657 €/mgl rispetto al previsionale 2019, al netto delle previsioni per l'utilizzo di finanziamenti sul governo delle liste di attesa.

Revisione sistema acquisti

L'ATS, secondo la normativa vigente, sulla base degli atti di indirizzo della Giunta Regionale e delle direttive dell'Assessorato competente in materia di sanità, esercita le funzioni di accentramento, per quanto di competenza di tutte le Aziende sanitarie della Sardegna, dei processi di aggregazione della domanda di beni e servizi e di approvvigionamento degli stessi, nonché di gestione accentrata delle procedure di gara per la progettazione, realizzazione, manutenzione, alienazione, concessione e locazione degli immobili costituenti patrimonio delle stesse.

Gli strumenti pianificatori e programmatici sono rappresentati dal:

1. programma triennale dei lavori pubblici;
2. programma delle acquisizioni di beni e servizi.

I documenti di cui al punto 1 e 2 sono stati rispettivamente approvati con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 186 del 13.11.2019 e Deliberazione del Commissario Straordinario n.189 del 14.11.2019.

L'attuazione della citata programmazione permetterà di perseguire rilevanti risparmi in servizi strategici

(assicurazione, servizi non sanitari, manutenzioni, etc.) per una migliore allocazione delle risorse.

In particolare, in base all'aggiudicazione della gara CAT, è stato previsto nel 2020 un risparmio di canoni di noleggio per area sanitaria per complessivi 3.000 €/mgl rispetto al previsionale 2019. Tale azione è intrapresa in un'ottica di miglioramento della gestione del parco biomedicale, oltre che a un minor ricorso a tale forma di acquisto in corrispondenza del contestuale investimento su beni di proprietà finanziati da Piano Investimenti in conto capitale.

La gara CAT sulla lavanderia, è stata aggiudicata con prezzi molto inferiori rispetto a quelli attualmente praticati. È stato previsto nel 2020 un risparmio per complessivi 1.700 €/mgl rispetto al previsionale 2019.

Per quanto concerne la ristorazione (mensa dipendenti), rispetto alla convenzione CONSIP sui buoni pasto stipulata nel corso del 2019, si è previsto un valore dei buoni pasto in proporzione al personale dipendente che porta a un risparmio di oltre 1.700 €/mgl rispetto al previsionale 2019.

Nel corso del 2019 la gara CAT di vigilanza e portierato è stata recepita in tutta ATS (tranne dall'ASSL di Olbia). Per la vigilanza non ci sono scostamenti previsti nel 2020, mentre per il portierato è stato previsto un risparmio di circa 300 €/mgl su base annua.

Personale

La Direzione con il diretto coinvolgimento delle Aree Socio Sanitarie, dopo aver aggiornato la Dotazione Organica, rimodulando il profilo professionale di Operatore Socio Sanitario cat. Bs. (DELCOM n. 98 del 11/10/2019), nonché all'individuazione nella dotazione del profilo professionale di Puericultrice esperta cat. C (DELCOM n. 13 del 31/10/2019), ha approvato il Piano del Fabbisogno del personale per l'anno 2019-2022 con la Deliberazione del Commissario Straordinario n.188 del 14/11/2019.

La metodologia utilizzata per la predisposizione del Piano del Fabbisogno ha tenuto conto di standard organizzativi, operativi e funzionali nonché ai limiti economico-finanziari in materia di personale e dei vincoli di dotazione organica per profilo professionale.

Il principale obiettivo che l'azienda si pone per il 2020 è quello di superare le criticità dovute alla riduzione del personale registrata nel corso del 2019 dovute in particolare al fatto che le cessazioni a causa delle cessazioni per quiescenza sono state superiori a quelle stimate nel precedente piano e alle difficoltà nel processo di acquisizione delle risorse umane per le Aree maggiormente "disagate", attraverso il completamento delle assunzioni previste nel PTFP 2019 e l'applicazione di quanto previsto nel nuovo piano triennale.

Contestualmente il Piano del fabbisogno approvato tende come da obiettivi al superamento dei contratti atipici e la minimizzazione dei tempi determinati.