Allegato 5 DDG N.....

Relazione sulla Gestione - 2017

Regione Siciliana

Assessorato Regionale della Salute

Dipartimento per la Pianificazione Strategica

BILANCIO CHIUSO AL 31 DICEMBRE 2017
GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA (GSA)

1. Premessa

1.1 Quadro normativo di riferimento

Il quadro normativo da cui muove la redazione del bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata è quello inizialmente tracciato dall'art. 1, comma 291, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, il quale aveva previsto che venissero emanati i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie.

Successivamente, la Legge 5 maggio 2009, n. 42, recante delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione, e, in particolare, di quanto stabilito dall'art. 2, lettera h), ha stabilito, fra l'altro: l'adozione di regole contabili uniformi e di un comune piano dei conti integrato; l'adozione di comuni schemi di bilancio articolati in missioni e programmi coerenti con la classificazione economica e funzionale individuata dagli appositi regolamenti comunitari in materia di contabilità nazionale e relativi conti satellite; l'adozione di un bilancio consolidato con le proprie aziende, società o altri organismi controllati, secondo uno schema comune.

Inoltre, il Patto per la Salute 2010-2012, rimarcando la necessità di garantire nel settore sanitario il coordinamento della funzione di spesa e il miglioramento della qualità dei relativi dati contabili e gestionali e delle procedure sottostanti alla loro produzione e rappresentazione, impegna le Regioni a garantire l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili. In particolare, gli impegni riguardano: l'intensificazione delle verifiche periodiche delle procedure amministrativo-contabili per le Regioni sottoposte a Piani di Rientro dai disavanzi sanitari per tutta la durata dei Piani di Rientro, ai fini della certificazione annuale dei bilanci delle aziende e del bilancio sanitario consolidato regionale; l'avvio delle procedure per perseguire la *certificabilità* dei bilanci.

Il D.Lgs. 23 giugno 2011, n.118, al Titolo II, ha attuato quanto disposto dalla Legge 5 maggio 2009, n. 42 disciplinando i principi generali e contabili da applicare per il settore sanitario; in particolare, all'art.22 si stabilisce che le regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente presso la regione una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità denominato Gestione Sanitaria Accentrata, deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regio-

1.2 Specificità regionali e attività propedeutiche alla predisposizione del bilancio

Il bilancio di esercizio 2017 della "Gestione Sanitaria Accentrata" della Regione Siciliana risulta predisposto ai sensi dell'articolo 26, comma 1, del D.Lgs. 118/2011 e *s.m.i.* costituisce il quarto bilancio predisposto dalla Regione. Come noto, infatti, per effetto della sentenza della Corte Costituzionale n.178/2012, la piena applicazione delle disposizioni contenute nel Titolo II del D.Lgs n. 118/2011 è avvenuta a partire dall'esercizio amministrativo 2014.

La Regione, al fine di ottemperare alle novità introdotte dal D.Lgs 118/2011, ha preliminarmente posto in essere talune procedure organizzative interne tali da consentire l'organizzazione e la gestione del flusso documentale atto ad alimentare il sistema di rilevazione contabile della GSA. In questo senso, seppure sinteticamente, si citano i seguenti atti:

- ✓ **Deliberazione di Giunta n. 11 del 12/01/2012** con la quale sono stati approvati il crono-programma e l'organigramma individuati a livello regionale per far fronte a tutti gli adempimenti derivanti dall'applicazione del titolo II del D.Lgs. 118/2011 (individuazione responsabile della GSA, individuazione del *"terzo certificatore"*, accensione conti di tesoreria da destinare alla sanità, ecc.);
- ✓ **Nota prot. n. 12617 del 29/02/2012** con la quale la Ragioneria Generale della Regione ha fornito all'Istituto Tesoriere le istruzioni operative per l'attuazione dell'art. 21 del D.Lgs. 118/2011 in materia di *"Accensione di conti di tesoreria intestati alla sanità"*;
- ✓ **Nota prot. n. 77290 del 09/10/2014** con la quale il Servizio 5 "Economico-finanziario" ha dato indicazione ai servizi regionali dei dipartimenti dell'Assessorato Salute "Pianificazione strategica" e "Attività sanitarie e osservatorio epidemiologico" di trasmettere tempestivamente tutta la documentazione relativa all'assunzione di impegni e/o accertamento di entrate. Con tale nota, inoltre, è stato richiesto ai servizi e aree regionali di comunicare eventuali modifiche nell'attribuzione agli stessi dei capitoli di entrata e di spesa nonché aggiornamenti conseguenti all'assegnazione di capitoli di nuova istituzione per nuovi interventi a favore del SSR;
- ✓ **DDG n. 410 del 10/03/2015** di *"Approvazione Piano dei Conti della contabilità generale della Gestione Sanitaria Accentrata"*;
- ✓ **DDG n. 1710 del 16/06/2015** di approvazione delle *"Linee guida per le modalità di rilevazione contabile dei fatti gestionali della GSA"*;
- ✓ **Deliberazione di Giunta Regionale n. 201 del 10/08/2015** di perimetrazione dei capitoli di entrate e uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale.

Inoltre, con deliberazione di Giunta Regionale n. 207 del 17/06/2016 *"Regolamento di attuazione del Titolo II della LR 16 dicembre 2008, n.19 – Rimodulazione degli assetti*

organizzativi dei Dipartimenti Regionali di cui al decreto del Presidente della Regione 5 dicembre 2009, n.12 e s.m.i", è stata istituita una apposita "Unità Operativa di Base", incardinata presso il Serv. 5 "Economico-finanziario" del Dipartimento Pianificazione Strategica", deputata allo svolgimento di tutti gli adempimenti amministrativo-contabili.

Oltre a tale attività di natura amministrativo-organizzativa, la Regione operativamente si è anche dotata di un sistema informativo mediante il quale rilevare in via ordinaria e continuativa i fatti amministrativi della GSA a seguito dell'implementazione, ormai conclusa, di un autonomo sistema di rilevazione contabile di tipo economico-patrimoniale.

2. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente Relazione sulla Gestione correda il bilancio d'esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) per l'anno 2017 redatto secondo le disposizioni del D.Lgs. 118/2011 "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" e fa riferimento ai principi contabili nazionali OIC e alle norme del Codice Civile.

La relazione contiene le informazioni richieste dalle disposizioni vigenti e fornisce tutte le informazioni supplementari, anche se non specificatamente richieste dalla normativa vigente, ma ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2017.

3. La gestione economico-finanziaria della GSA

Ai sensi dell'art. 22 comma 1 del D.Lgs. 118/2011, la Gestione Sanitaria Accentrata è *"uno specifico centro di responsabilità [...] deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali"*.

In questa ottica, pertanto, la GSA della Regione Siciliana nell'anno 2017 ha svolto prevalentemente attività correlate alla programmazione e gestione delle risorse finanziarie da destinare agli Enti del SSR unitamente ad attività di monitoraggio dei conti delle Aziende sanitarie. Ciò, anche al fine di al fine di garantire l'omogeneità dei comportamenti contabili delle Aziende del SSR attraverso l'attivazione di controlli periodici delle informazioni contabili rilevate dalle medesime Aziende nelle rendicontazioni trimestrali (modelli CE) nonché nello Stato Patrimoniale (modelli SP).

In considerazione del ruolo attribuito alla GSA e alle attività svolte, le rilevazioni di tale "centro di responsabilità" rappresentano un riflesso di quanto già rilevato nel bilancio regionale.

La contestuale rilevazione dei medesimi accadimenti nei due sistemi contabili (contabilità economico-patrimoniale della GSA e contabilità finanziaria della Regione) determina l'esigenza di garantire:

- la **riconciliazione** e il **raccordo** tra le rilevazioni effettuate nei diversi sistemi contabili per la gestione corrente;
- la **continuità** rispetto ai valori rilevati nel del bilancio regionale.

La GSA, inoltre, si occupa di rilevare contabilmente i fatti amministrativi legati all'attività sanitaria delle cosiddette "strutture a gestione diretta". Tra le sue rilevazioni, infatti, trovano allocazione i valori correlati alle valorizzazioni delle prestazioni sanitarie erogate da tali strutture e rendicontati attraverso i flussi ministeriali.

A partire dal 1° gennaio 2012 le strutture direttamente gestite dalla GSA presso la Regione Siciliana sono:

- ISMETT;
- Ospedale "San Raffaele Giglio" di Cefalù, oggi Fondazione Giglio di Cefalù;
- Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli (Ospedale classificato);
- l'IRCCS – Istituto Ortopedico "Rizzoli Sicilia", di Bagheria.

3.1 CONFRONTO CE CONSUNTIVO 2017 / 2016

Di seguito si fornisce il confronto tra le risultanze del Bilancio 2017 e i dati del bilancio dell'anno precedente.

	Voce Conto Economico	CE Consuntivo 2017	CE Consuntivo 2016	Delta Cons 2017 - Cons 2016
		A	B	C=A-B
	Contributi c/esercizio	407.166	345.983	61.183
	Altri ricavi	246.433	247.426	- 993
A	**Valore della produzione**	**653.599**	**593.409**	**60.190**
	Acquisti di beni	88	275	- 187
	Acquisti di servizi	422.962	418.455	4.507
	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-	-	-
	Godimento beni di terzi	1.140	1.140	-
	Costo del personale	-	-	-
	Oneri diversi di gestione	-	-	-
	Ammortamenti	-	-	-
	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-
	Variazione delle rimanenze	-	-	-
	Accantonamenti dell'esercizio	101.560	47.135	54.425
B	**Totale costi della produzione**	**525.750**	**467.005**	**58.745**
C	**Proventi e oneri finanziari**	**- 127.849**	**- 127.849**	**-**
D	**Rettifiche di valore di attività finanziarie**	-	-	-
E	**Proventi e oneri straordinari**	-	**1.445**	**- 1.445**
Y	**Imposte e tasse**	-	-	-
G	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	-	-

Come rilevabile dalla tabella sopra riportata, il "Valore della Produzione" dell'anno 2017 mostra un incremento pari a **60.190 €/mgl** rispetto al 2016. Tale variazione è ascrivibile:

- all'incremento dei "contributi in c/esercizio" per **61.183 €/mgl**, dovuto ai maggiori contributi FSR indistinto per **39.872 €/mgl** e FSR vincolato per **21.311 €/mgl**;
- al decremento degli "altri ricavi" per **993 €/mgl**, dovuto all'effetto congiunto del decremento del saldo mobilità per **1.458 €/mgl** (soprattutto a causa dell'aumento delle prestazioni di ricovero extra regionali per **1.198 €/mgl** e della riduzione delle prestazioni da File F per **2.829 €/mgl**) e all'incremento delle entrate proprie per **465 €/mgl**, interamente ascrivibile all'aumento delle entrate per altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione.

A fronte del significativo incremento del valore della produzione rilevato nel corso del 2017, si è registrato un incremento di costi pari a **58.745 €/mgl** principalmente attribuibile a:

- Incremento degli accantonamenti per un totale di **54.425 €/mgl** per effetto dei maggiori "altri accantonamenti" (+36.551 €/mgl) e dell'incremento degli "accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati" (+17.874 €/mgl);
- Incremento dei costi relativi all'acquisto di servizi per **4.507 €/mgl**, quale somma algebrica tra l'aumento per 4.025 €/mgl di "altre prestazioni da privato", l'aumento

per 413 €/mgl della voce "altri servizi appaltati" e dell'incremento pari a +69 €/mgl di "altri servizi sanitari e non sanitari";

Nel corso dell'anno 2017 non sono state registrate variazioni degli oneri finanziari, che si attestano sullo stesso valore identificato l'anno precedente.

Si segnala, infine, l'assenza di componenti straordinarie attive, presenti invece nel 2016 e per cui si registra un decremento pari a **1.445 €/mgl.** Tali componenti, lo scorso anno, risultavano derivanti da quote di FSN 2011, 2012 e 2013 per la realizzazione di progetti di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle Isole Minori (Delibera CIPE del 23 dicembre 2015) e da quote FSN 2008 e 2015, incassate nel 2016, per aggiornamento tariffe di assistenza termale.

3.2 CONFRONTO CE CONSUNTIVO 2017 / CE PREVISIONALE 2017

SCHEMA DI BILANCIO	Consuntivo 2017	Previsionale 2017	DELTA
	A	B	C=A-B
A) VALORE DELLA PRODUZIONE			
1) Contributi in c/esercizio	407.166	442.854	-35.688
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	241.182	244.955	-3.773
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.251	-	5.251
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-	-
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-	-	-
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	-	-	-
Totale A)	653.599	687.809	-34.210
B) COSTI DELLA PRODUZIONE			-
1) Acquisti di beni	88	400	-312
2) Acquisti di servizi sanitari	412.363	414.785	-2.422
3) Acquisti di servizi non sanitari	10.599	11.884	-1.285
4) Manutenzione e riparazione	-	-	-
5) Godimento di beni di terzi	1.140	1.140	-
6) Costi del personale	-	-	-
7) Oneri diversi di gestione	-	-	-
8) Ammortamenti	-	-	-
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-
11) Accantonamenti	101.560	-	101.560
Totale B)	525.750	428.209	97.541
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	127.849	259.600	-131.751
Totale C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	- 127.849	- 127.850	1
Totale D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-
Totale E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-	-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-	131.750	-131.750
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	-	-	-
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-	131.750	-131.750
Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	131.750	-131.750
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO al netto delle risorse aggiuntive	-	-	-

Con riferimento al confronto tra i dati di Consuntivo 2017 e del relativo Bilancio Preventivo approvato, ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011, con DGR n. 119 dell'8 marzo 2018, di seguito si rappresentano alcuni punti di rilievo.

Per quanto riguarda il "Valore della produzione" si segnalano:

- il decremento dei "contributi in c/esercizio" pari a **35.688 €/mgl** per effetto dei maggiori contributi per FSR indistinto e vincolato;

- il decremento pari a **3.773 €/mgl** dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria, soprattutto per effetto delle minori prestazioni ad aziende sanitarie del SSR rispetto a quanto previsto nel Previsionale 2017;
- l'incremento pari a **5.251 €/mgl** del valore della voce relativa ai "concorsi, recuperi e rimborsi", non previsti in sede di Previsionale 2017.

In riferimento all'aggregato "Costi di produzione" si rileva:

- il decremento degli acquisti di beni non sanitari pari a **312 €/mgl**, dovuto anche alla introduzione della ricetta dematerializzata;
- il decremento degli "acquisti di servizi sanitari" pari a **2.422 €/mgl**, sostanzialmente riconducibile al decremento per 4.317 €/mgl degli "acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F" e all'incremento pari a 2.000 €/mgl degli "acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale";
- il decremento degli acquisti di servizi non sanitari pari a **1.285 €/mgl**;

Si rileva infine l'incremento degli **accantonamenti** per **101.560 €/mgl**, non previsti in sede di Previsionale 2017, relativi ad "altri accantonamenti" per 36.000 €/mgl e 65.000 €/mgl per "accantonamenti di quote inutilizzate di contributi vincolati" per PSN 2017 non ancora assegnati alle aziende a per altri contributi FSR 2017.

3.3 CONFRONTO MODELLO LA 2017 / 2016

Viene di seguito riportato il confronto tra il Modello LA 2017 e il Modello LA 2016.

Modello LA - Dati Analitici	Consuntivo 2017	Consuntivo 2016	DELTA
	A	B	C=A-B
Igiene e sanita` pubblica	34.036	32.577	1.459
Igiene degli alimenti e della nutrizione	5.139	3.687	1.452
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	6.279	4.826	1.453
Sanita` pubblica veterinaria	7.493	5.063	2.430
Attivita` di prevenzione rivolte alle persone	5.141	2.446	2.695
Totale assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	**58.088**	**48.599**	**9.489**
Guardia medica	4.704	3.970	734
Medicina generale - Medicina generica	9.983	9.259	724
Medicina generale - Pediatria di libera scelta	4.734	4.081	653
Emergenza sanitaria territoriale	140.965	141.035	- 70
Ass. farmaceutica - Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	3.054	2.419	635
Ass. farmaceutica - Altre forme di erogazione dell`assistenza farmaceutica	22.387	24.604	- 2.217
Assistenza integrativa	3.054	2.419	635
Assistenza specialistica - Attivita` clinica	10.738	9.016	1.722
Assistenza specialistica - Attivita` di laboratorio	7.289	7.560	- 271
Assistenza specialistica - Attivita` di diagnostica strumentale e per immagini	11.559	9.876	1.683
Assistenza protesica	3.054	2.420	634
Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza programmata a domicilio (ADI)	3.054	2.420	634
Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	3.054	2.420	634
Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza psichiatrica	3.054	2.420	634
Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza riabilitativa ai disabili	3.054	2.420	634
Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai tossicodipendenti	3.054	2.420	634
Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza agli anziani	3.054	2.420	634
Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai malati terminali	6.054	4.684	1.370
Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza a persone affette da HIV	6.054	4.683	1.371
Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza psichiatrica	3.054	2.420	634
Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili	3.054	2.420	634
Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai tossicodipendenti	3.054	2.420	634
Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza agli anziani	3.054	2.420	634
Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza a persone affette da HIV	6.054	4.684	1.370
Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai malati terminali	6.054	4.684	1.370
Ass. territoriale residenziale - Assistenza psichiatrica	3.054	2.420	634
Ass. territoriale residenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili	3.054	2.420	634
Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai tossicodipendenti	3.054	2.420	634
Ass. territoriale residenziale - Assistenza agli anziani	3.054	2.420	634
Ass. territoriale residenziale - Assistenza a persone affette da HIV	5.411	4.684	727
Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai malati terminali	5.411	4.684	727
Assistenza idrotermale	-	251	- 251
Totale assistenza distrettuale	**299.315**	**278.893**	**20.422**
Attivita` di pronto soccorso	11.954	8.091	3.863
Ass. ospedaliera per acuti in Day Hospital e Day Surgery	17.674	15.544	2.130
Ass. ospedaliera per acuti in degenza ordinaria	209.068	203.282	5.786
Interventi ospedalieri a domicilio	11.939	8.089	3.850
Ass. ospedaliera per lungodegenti	11.939	8.089	3.850
Ass. ospedaliera per riabilitazione	11.939	8.089	3.850
Emocomponenti e servizii trasfusionali	9.744	8.089	1.655
Trapianto organi e tessuti	11.939	8.089	3.850
Totale assistenza ospedaliera	**296.196**	**267.362**	**28.834**
Totale	**653.599**	**594.854**	**58.745**
All. 2 - Mobilità intrareg. per ass. distrettuale farmaceutica - Attiva	19.170	21.999	- 2.829
All. 2 - Mobilità intrareg. per ass. distrettuale specialistica - Attiva	20.107	18.697	1.410
All. 2 - Mobilità intrareg. per ass. ospedaliera - Attiva	198.558	199.753	- 1.195
Totale mobilità intraregionale	**237.835**	**240.449**	**- 2.614**
All. 2 - Mobilità interreg. per ass. distrettuale farmaceutica - Attiva	162	211	- 49
All. 2 - Mobilità interreg. per ass. distrettuale specialistica - Attiva	228	221	7
All. 2 - Mobilità interreg. per ass. ospedaliera - Attiva	2.957	1.759	1.198
Totale mobilità interregionale	**3.347**	**2.191**	**1.156**

Si rilevano le seguenti variazioni:

- incremento dell'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro per **9.489 €/mgl**;
- incremento dell'assistenza distrettuale per **20.422 €/mgl**;
- incremento dell'assistenza ospedaliera per **28.834 €/mgl**;

Si denotano, infine, il decremento della mobilità intra-regionale per **2.614 €/mgl** e l'incremento della mobilità inter-regionale per **1.156 €/mgl.**

FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Nei mesi successivi alla chiusura dell'esercizio non sono avvenuti fatti di rilievo che possano aver comportato effetti sulla situazione patrimoniale, finanziaria e sul risultato economico.