

DELIBERA N. 152 DEL 11 GIUGNO 2013

OGGETTO: Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2013.

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATO il Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118 “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 ss.mm.ii.;

RICHIAMATE le note della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali n. 134269 del 03.06.2013, n. 32223 del 05.02.2013 e n. 293950 del 13.12.2012 relative alla programmazione dell’esercizio 2013;

RICHIAMATA anche la DGR n. 199 del 25/02/2013 avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2013”;

RILEVATO che alcune delle indicazioni riportate negli atti richiamati, di seguito succintamente riassunte, riguardano aspetti rilevanti quali:

- le Aziende Sanitarie dovranno evidenziare una perdita di esercizio non superiore al valore degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009;
- considerare gli effetti economici derivanti dall’applicazione della DGR n. 525/2013 relativa alla “Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna applicabili a decorrere dall’1/1/2013”;
- considerare l’impatto relativo alle “linee guide per la definizione degli accordi di mobilità extra provinciali” sui valori della degenza extra provinciale (nota della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali del 20/04/2012);
- non sono stati indicati i finanziamenti relativi ai Programmi di ricerca Regione-Università assegnati nel periodo 2007-2012 e accantonati. I

DELIBERA N. 152 DEL 11 GIUGNO 2013

contributi saranno contabilizzati tra i ricavi nel corso dell'esercizio in relazione ai costi che verranno sostenuti a carico dell'esercizio;

VISTO l'elaborato "Bilancio preventivo economico annuale 2013" contenente i documenti ed i prospetti di seguito elencati componenti l'allegato n. 1 al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale:

- Conto economico preventivo;
- Nota Illustrativa contenente i criteri impiegati nell'elaborazione del Bilancio preventivo economico annuale;
- Piano degli investimenti triennale;
- Relazione del Direttore Generale che evidenzia i collegamenti con gli atti di programmazione aziendale e regionali;
- Rendiconto finanziario;

RILEVATO che le previsioni di costo, sono state formulate tenendo prioritariamente conto di perseguire il risultato di equilibrio;

PRESO ATTO che il risultato di perdita, previsto in € 7.589.578, corrisponde alla previsione delle quote di ammortamento per beni mobili ed immobili già presenti in inventario al 31.12.2009 non coperti da finanziamento pubblico e quindi in linea con il vincolo di equilibrio economico finanziario indicato dalla giunta Regionale;

RICHIAMATA la deliberazione n. 255 del 05.10.2012 avente ad oggetto: Programmazione triennale delle opere pubbliche – Applicazione art. 128 comma 11 del D. Lgs. 163/2006 – Adozione del programma triennale dei lavori pubblici 2013 – 2015 e dell'elenco annuale dei lavori 2013 ai sensi del Decreto Ministeriale del 9 giugno 2005 con cui è stato approvato il programma triennale dei lavori pubblici in cui risultano indicate le previsioni di investimento riepilogate nel "Programma degli investimenti 2013";

SU PROPOSTA del Responsabile del Servizio Bilancio e Finanza, dott. Michele Malanca, che nella materia oggetto del presente provvedimento assume altresì la

DELIBERA N. 152 DEL 11 GIUGNO 2013

funzione di responsabile del procedimento, a sensi e per gli effetti della legge n.241/1990 e successive modificazioni ed integrazioni;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

ACQUISITO, altresì, il parere del Direttore Amministrativo in tema di regolarità amministrativa dell'atto in oggetto;

DELIBERA

1. di adottare l'elaborato "Bilancio preventivo economico annuale 2013" contenente i documenti ed i prospetti di seguito elencati componenti l'allegato n. 1 al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale:
 - Conto economico preventivo;
 - Nota Illustrativa contenente i criteri impiegati nell'elaborazione del Bilancio preventivo economico annuale;
 - Piano degli investimenti triennale;
 - Relazione del Direttore Generale che evidenzia i collegamenti con gli atti di programmazione aziendale e regionali;
 - Rendiconto finanziario;
2. di trasmettere la presente deliberazione alla Conferenza Sanitaria Territoriale della Provincia di Parma, al Comitato di Indirizzo, al Collegio dei Sindaci ed all'Università degli Studi di Parma per quanto di rispettiva competenza;
3. di trasmettere altresì il presente atto alla Commissione Consiliare della Regione Emilia Romagna a sensi dell'art.6 della L.R. n. 29/2004.

DELIBERA N. 152 DEL 11 GIUGNO 2013

IL DIRETTORE AMM.VO

Dott.ssa Maria Rita Buzzi

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Luca Sircana

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Leonida Grisendi

cod_118	Cons	COD_CEM_2012	descrizione	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
			A) Valore della produzione		
		AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	72.376.752	48.923.854
		AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	52.230.403	41.395.651
A.1.a)		AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	42.050.403	41.395.651
A.1.a)		AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	10.180.000	0
		AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	16.541.839	7.528.203
		AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	15.594.103	7.528.203
A.1.b)		AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
A.1.b)		AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	8.144.103	7.528.203
A.1.b)		AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	7.450.000	0
		AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
		AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	336.569	0
	R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	336.569	0
	R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
		AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	611.167	0
A.1.e)		AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	611.167	0
A.1.e)		AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
A.1.e)		AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0
		AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	3.604.510	-
A.1.d.1)		AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
A.1.d.2)		AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0
A.1.d.4)		AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	3.604.510	0
A.1.d.5)		AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0
A.1.e)		AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0
		AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	(985.550)	(1.004.493)
		AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-204.493	-1.004.493
		AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-781.058	0
		AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.704.540	-
A.1.b)		AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.881.195	0
A.1.e)		AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.983.833	0
A.1.d.2)		AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.839.512	0
		AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0
		AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	297.909.398	293.016.649
		AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	287.149.645	282.301.649
	R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	259.761.997	254.937.530
A.2.a)	R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	194.849.221	190.065.987
A.2.a)	R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	41.045.704	41.045.733
A.2.a)	R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
A.2.a)	R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	18.820.810	18.820.810
A.2.a)	R	AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale		
A.2.a)	R	AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata		
	R	AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali		
A.2.a)	R	AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.859.495	1.860.000
A.2.a)	R	AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.186.766	3.145.000
A.2.d)		AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	373.208	353.000
		AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	27.014.441	27.011.119
A.2.b)	S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	19.735.726	19.735.726
A.2.b)	S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	4.725.758	4.724.043
	SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)		
A.2.b)	S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	2.451.350	2.451.350
A.2.b)	S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione		
A.2.b)	S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione		
	S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione		
A.2.b)	S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	70.090	70.000
A.2.b)	S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	31.517	30.000
	S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		
	S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC		
	SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
	SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		
A.2.b)	SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		
A.2.b)		AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale		
	S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
A.2.b)	S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
A.2.b)	S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
	S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
A.2.b)	S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
A.2.d)		AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.804.085	2.765.000
		AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	7.955.667	7.950.000
A.2.c)		AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.263.977	1.260.000
A.2.c)		AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	5.286.687	5.290.000
A.2.c)		AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica		
		AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	21.250	20.000
	R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.383.753	1.380.000
		AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		
	R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		

cod_118	Cons	COD_CEM_2012	descrizione	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
		AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.207.709	3.910.000
A3)		AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	0
		AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	119.572	1.000
A3)		AA0780	A.5.B.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	118.163	0
		AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	1.408	1.000
	R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.412.012	2.357.000
A3)	R	AA0810	A.5.C.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	314.540	1.265.000
A3)	R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	397.086	397.000
A3)	R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	700.386	695.000
		AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.754.725	632.000
A3)		AA0850	A.5.D.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	1.121.698	0
A3)		AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici		
A3)		AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	633.027	632.000
A3)		AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	921.401	920.000
		AA0890	A.5.E.1) Rimborsio da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0
		AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		
		AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		
		AA0920			
A3)		AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	921.401	920.000
		AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.887.977	7.000.000
A4)		AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.194.875	6.300.000
A4)		AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	693.102	700.000
		AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
		AA0980	A.7) Quota contributi c/ capitale imputata all'esercizio	8.213.524	9.132.376
A5)		AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	5.181.070	4.550.389
A5)		AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	175.156	200.000
A5)		AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0
A5)		AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	204.493	381.987
A5)		AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	781.058	2.000.000
A5)		AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.871.747	2.000.000
A6)		AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
		AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	357.297	342.000
A7)		AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0
A7)		AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	298.239	285.000
A7)		AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	59.058	57.000
		AZ9999	Totale valore della produzione (A)	396.671.646	361.320.386
			B) Costi della produzione		
		BA0010	B.1) Acquisti di beni	82.772.970	82.047.095
		BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	81.275.697	80.650.095
		BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	35.652.374	36.460.250
B.1.a)		BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	35.009.389	35.817.265
B.1.a)		BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	642.985	642.985
B.1.a)		BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale		
		BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
B.1.a)	R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
B.1.a)	S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
		BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti		
		BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	33.419.346	32.372.511
B.1.a)		BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	26.291.135	25.672.511
B.1.a)		BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.892.925	3.700.000
B.1.a)		BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.235.286	3.000.000
B.1.a)		BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	97.645	97.645
B.1.a)		BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	83.554	83.554
B.1.a)		BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	10.398.540	10.018.288
B.1.a)		BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario		
B.1.a)		BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	447.981	447.981
B.1.a)	R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.176.258	1.169.866
		BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.497.273	1.397.000
B.1.b)		BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	0	0
B.1.b)		BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	191.889	156.000
B.1.b)		BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	46.853	45.000
B.1.b)		BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	833.360	790.000
B.1.b)		BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	397.175	381.000
B.1.b)		BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	27.997	25.000
B.1.b)	R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
		BA0390	B.2) Acquisti di servizi	74.924.832	70.895.189
		BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	29.814.258	27.398.801
		BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0
		BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
B.2.a)		BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG		
B.2.a)		BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS		
B.2.a)		BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale		
B.2.a)		BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)		
B.2.c)	R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
B.2.e)	S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale		
		BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0
B.2.b)		BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione		
B.2.c)	R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale		
B.2.e)	S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)		
		BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	69.519	65.000
B.2.c)	R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	69.519	65.000
B.2.c)		BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
B.2.e)	S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)		
B.2.i)		BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI		
		BA0580	B.2.A.3.5) - da privato		
		BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati		
		BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		
B.2.f)		BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private		
B.2.f)		BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati		

cod_118	Cons	COD_CEM_2012	descrizione	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
B.2.g)		BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
		BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0
	R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
		BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
	SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione		
B.2.f)		BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)		
B.2.f)		BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
		BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0
B.2.i)	R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
B.2.i)		BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
	S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)		
B.2.i)		BA0740	B.2.A.5.4) - da privato		
		BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
	R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
		BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
	S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)		
		BA0790	B.2.A.6.4) - da privato		
		BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	248.474	240.000
B.2.c)	R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	248.474	240.000
B.2.i)		BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
B.2.e)	S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
		BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0
		BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati		
		BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati		
B.2.f)		BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0
B.2.f)		BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0
B.2.f)		BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
		BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
B.2.c)	R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
B.2.d)		BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
	SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione		
B.2.f)		BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)		
B.2.f)		BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)		
		BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
B.2.c)	R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
B.2.d)		BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
B.2.e)	S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)		
B.2.j)		BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)		
		BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)		
		BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
		BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0
	R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
		BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
B.2.e)	S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)		
B.2.f)		BA1070	B.2.A.10.4) - da privato		
B.2.g)		BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
		BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	2.955.025	2.715.000
B.2.c)	R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
B.2.d)		BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	30.972	15.000
B.2.e)	S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)		
B.2.i)		BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	2.924.053	2.700.000
		BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	190.347	180.000
B.2.c)	R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
B.2.d)		BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)		
	SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione		
B.2.f)		BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	190.347	180.000
B.2.f)		BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)		
		BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	6.884.454	6.848.500
B.2.h)		BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	836.772	823.000
B.2.h)		BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia- Area specialistica	4.637.266	4.625.500
B.2.h)		BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica		
		BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	1.410.416	1.400.000
	R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
		BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro		
	R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
		BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	293.127	0
B.2.i)		BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato		
B.2.i)		BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero		
		BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		
B.2.i)		BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92		
B.2.i)		BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi		
	R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	293.127	0
		BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.649.311	10.961.301
B.2.k)	R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	543.196	500.000
B.2.k)		BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	162.124	150.000
		BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	11.881.870	10.311.301
B.2.i)		BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	273.107	260.000
B.2.k)		BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	1.200	0
B.2.k)		BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	206.842	189.831
a)B.4.b)B.4.c)		BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	7.746.717	7.616.470
B.2.k)		BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0	0
B.2.k)		BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.654.005	2.245.000
		BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	62.120	0
a)B.4.b)B.	R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	62.120	0
a)B.4.b)B.4.c)		BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università		
a)B.4.b)B.	SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		
		BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.524.001	6.389.000
B.2.c)	R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	127.021	125.000

cod_118	Cons	COD_CEM_2012	descrizione	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
B.2.i)		BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione		
B.2.e)		BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	111.983	110.000
B.2.i)		BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	6.284.996	6.154.000
B.2.i)		BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva		
	S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC		
		BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	45.110.574	43.496.388
		BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	43.824.127	42.491.500
B.2.i)		BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.724.301	4.600.000
B.2.j)		BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	6.510.025	5.868.000
B.2.j)		BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	6.234.067	6.059.000
B.2.j)		BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	7.995.113	7.760.000
B.2.j)		BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	245.398	240.000
B.2.j)		BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	890.297	890.000
B.2.j)		BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.109.497	2.045.000
B.2.j)		BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	275.332	275.000
B.2.j)		BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	7.730.680	7.650.000
B.2.j)		BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.014.809	1.000.000
		BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	3.137.138	3.150.000
B.2.j)		BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	2.834.857	2.850.000
B.2.j)		BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	302.280	300.000
		BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	2.957.471	2.954.500
B.2.j)	R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	15.183	10.000
B.2.j)		BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	118.541	115.000
B.2.j)		BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.823.746	2.829.500
		BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	551.142	454.888
B.2.k)	R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.032	0
B.2.k)		BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0
		BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	523.351	454.888
B.2.k)		BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	8.486	0
B.2.k)		BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	124.517	120.506
		BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	39.854	45.066
B.2.k)		BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0
B.2.k)		BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	350.495	289.316
		BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	26.760	0
.4.d)B.4.e	R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	26.760	0
.4.d)B.4.e)		BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università		
.4.d)B.4.e	SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		
		BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	735.304	550.000
B.2.j)		BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	311.231	50.000
B.2.j)		BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	424.074	500.000
		BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	13.848.646	12.981.000
B.2.i)		BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.300.361	1.080.000
B.2.j)		BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	3.652.848	3.171.000
B.2.j)		BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.123.379	6.455.000
		BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0
B.2.j)		BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	33.576	30.000
B.2.j)		BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.738.483	2.245.000
B.2.i)	R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
		BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	1.534.411	1.410.543
B3)		BA2000	B.4.A) Fitti passivi	11.556	10.000
		BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.522.855	1.400.543
B3)		BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.207.786	1.100.000
B3)		BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	315.069	300.543
		BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0
B3)		BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0
B3)		BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
	R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
		BA2080	Totale Costo del personale	168.772.538	167.683.621
		BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	130.443.432	127.846.372
		BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	52.335.190	52.597.209
		BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	48.084.377	48.249.641
B.4.a)		BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	46.219.625	46.447.264
B.4.a)		BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.864.752	1.802.376
B.4.a)		BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
		BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	4.250.813	4.347.568
B.4.b)		BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	4.049.767	4.039.567
B.4.b)		BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	201.046	308.002
B.4.b)		BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
		BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	78.108.242	75.249.163
B.4.c)		BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	74.069.830	72.137.984
B.4.c)		BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	4.038.412	3.111.179
B.4.c)		BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
		BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	622.934	556.984
		BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	622.934	556.984
B.4.d)		BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	518.390	556.984
B.4.d)		BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	104.544	0
B.4.d)		BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
		BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0
B.4.e)		BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
B.4.e)		BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
B.4.e)		BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
		BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	31.036.761	32.713.773
		BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	128.996	137.606
B.4.d)		BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	128.996	137.606
B.4.d)		BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0
B.4.d)		BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
		BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	30.907.765	32.576.167
B.4.e)		BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	28.996.856	30.675.181
B.4.e)		BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.910.910	1.900.986
B.4.e)		BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
		BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	6.669.412	6.566.493
		BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	795.733	641.479
B.4.d)		BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	659.173	550.561
B.4.d)		BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	136.560	90.918
B.4.d)		BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
		BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	5.873.679	5.925.014
B.4.e)		BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	5.873.679	5.925.014
B.4.e)		BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0
B.4.e)		BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0

cod_118	Cons	COD_CEM_2012	descrizione	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
		BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.843.867	1.117.646
B9)		BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	179.345	172.500
B9)		BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0
		BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.664.521	945.146
B9)		BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	729.146	729.146
B9)		BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	935.375	216.000
		BA2560	Totale Ammortamenti	23.678.828	20.284.303
B.5.a)		BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	708.926	400.000
		BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	22.969.903	19.884.303
		BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	9.128.576	7.084.303
B.5.b)		BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	3.918	0
B.5.b)		BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	9.124.658	7.084.303
B.5.c)		BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	13.841.327	12.800.000
B.6)		BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.409.807	0
		BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	409.807	0
B.6)		BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	2.000.000	0
		BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-372.308	0
B.7.a)		BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-280.370	0
B.7.b)		BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-91.938	0
		BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	15.322.084	900.000
		BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	2.500.000	900.000
B.B.a)		BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	700.000	0
B.B.a)		BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	800.000	0
		BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		
		BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0
B.B.a)		BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	1.000.000	900.000
B.B.b)		BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0
		BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.878.005	0
		BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	265.307	0
		BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.762.736	0
		BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	6.849.962	0
		BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
		BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	3.944.079	0
B.B.d)		BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	840.000	0
B.B.d)		BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
B.B.d)		BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0
B.B.d)		BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	0
B.B.d)		BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0
B.B.d)		BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0
B.B.d)		BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	3.104.079	0
		BZ9999	Totale costi della produzione (B)	384.735.674	357.319.397
			C) Proventi e oneri finanziari		
		CA0010	C.1) Interessi attivi	54.838	10.000
C1)		CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	172	0
C1)		CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	24.565	0
		CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	30.101	10.000
		CA0050	C.2) Altri proventi	250	0
C1)		CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	250	0
		CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
C1)		CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
		CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		
C1)		CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0
		CA0110	C.3) Interessi passivi	1.535.434	1.470.000
C2)		CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	22.712	50.000
C2)		CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	925.755	920.000
C2)		CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	586.966	500.000
		CA0150	C.4) Altri oneri	40.800	35.000
C2)		CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	40.800	35.000
C2)		CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0
		CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.521.146	-1.495.000
			D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
D1)		DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
D2)		DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
		DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0
			E) Proventi e oneri straordinari		
		EA0010	E.1) Proventi straordinari	5.713.090	1.400.000
E.1.a)		EA0020	E.1.A) Plusvalenze	250	0
		EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	5.712.840	1.400.000
E.1.b)		EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	1.194.662	400.000
		EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	3.874.443	0
E.1.c	R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	238.998	0
		EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	3.635.445	0
E.1.c	S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
		EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		
		EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
		EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
		EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
E.1.c		EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.486.969	0
E.1.c		EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.148.476	0
		EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	643.736	1.000.000
E.1.c	R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
		EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	643.736	1.000.000
E.1.c	S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
E.1.c		EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	24.466	1.000.000
E.1.c		EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
E.1.c		EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
E.1.c		EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
E.1.c		EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0
		EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	619.269	0
		EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari		

cod_118	Cons	COD_CEM_2012	descrizione	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
		EA0260	E.2) Oneri straordinari	4.464.881	100.000
E.2.a)		EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0
		EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	4.464.881	100.000
E.2.b)		EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0
E.2.b)		EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	4.702	0
		EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	3.837.232	100.000
	R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	306.565	0
E.2.b)	R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale		
E.2.b)	R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	306.565	0
		EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	3.530.667	100.000
E.2.b)	S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
		EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	619.091	100.000
E.2.b)		EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	158.603	47.000
E.2.b)		EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	11.601	10.000
E.2.b)		EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	448.886	43.000
E.2.b)		EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
E.2.b)		EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
E.2.b)		EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
E.2.b)		EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	698.353	0
		EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	2.213.223	0
		EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	622.947	0
E.2.b)	R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	28.946	0
		EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	594.001	0
E.2.b)	S	EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	580.679	0
		EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0
		EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
		EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
		EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
E.2.b)		EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	500	0
		EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	12.822	0
		EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari		
		EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.248.209	1.300.000
		XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	11.663.035	3.805.989
			Imposte e tasse		
		YA0010	Y.1) IRAP	11.466.858	11.205.568
Y.1.a)		YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.918.410	10.666.168
Y.1.b)		YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	178.825	174.400
Y.1.c)		YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	369.622	365.000
Y.1.d)		YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
		YA0060	Y.2) IRES	190.297	190.000
Y2)		YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	190.297	190.000
Y2)		YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0
Y3)		YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
		YZ9999	Totale imposte e tasse	11.657.154	11.395.568
		ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	5.880	-7.589.579

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
A.1) Contributi in c/esercizio	72.376.752	48.923.854
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	52.230.403	41.395.651
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	16.541.839	7.528.203
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A	8.144.103	7.528.203
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.A	7.450.000	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	336.569	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	611.167	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	3.604.510	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	3.604.510	-
A.1.c.4) da privati	-	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-985.550	-1.004.493
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.704.540	-
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	297.909.398	293.016.649
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	286.776.437	281.948.649
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	7.955.667	7.950.000
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.177.293	3.118.000
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.207.709	3.910.000
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.887.977	7.000.000
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	8.213.524	9.132.376
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	357.297	342.000
Totale A)	396.671.646	361.320.386
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	82.772.970	82.047.095
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	81.275.697	80.650.095
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	1.497.273	1.397.000
B.2) Acquisti di servizi sanitari	29.814.258	27.398.801
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	69.519	65.000
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	248.474	240.000
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	2.955.025	2.715.000
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	190.347	180.000
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.884.454	6.848.500
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	293.127	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.649.311	10.961.301
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.524.001	6.389.000
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	45.110.574	43.496.388
B.3.a) Servizi non sanitari	43.824.127	42.491.500
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	551.142	454.888
B.3.c) Formazione	735.304	550.000
B.4) Manutenzione e riparazione	13.848.646	12.981.000
B.5) Godimento di beni di terzi	1.534.411	1.410.543
B.6) Costi del personale	168.772.538	167.683.621
B.6.a) Personale dirigente medico	48.084.377	48.249.641
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.250.813	4.347.568
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	78.108.242	75.249.163
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	1.547.662	1.336.068
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	36.781.445	38.501.182
B.7) Oneri diversi di gestione	1.843.867	1.117.646
B.8) Ammortamenti	23.678.828	20.284.303
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	708.926	400.000
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.128.576	7.084.303
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	13.841.327	12.800.000
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.409.807	-
B.10) Variazione delle rimanenze	-372.308	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-280.370	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-91.938	-
B.11) Accantonamenti	15.322.084	900.000
B.11.a) Accantonamenti per rischi	2.500.000	900.000

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2012	Preventivo 2013
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.878.005	-
B.11.d) Altri accantonamenti	3.944.079	-
Totale B)	384.735.674	357.319.397
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	11.935.972	4.000.989
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	55.088	10.000
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.576.234	1.505.000
Totale C)	-1.521.146	-1.495.000
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-
Totale D)	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	5.713.090	1.400.000
E.1.a) Plusvalenze	250	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	5.712.840	1.400.000
E.2) Oneri straordinari	4.464.881	100.000
E.2.a) Minusvalenze	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	4.464.881	100.000
Totale E)	1.248.209	1.300.000
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	11.663.035	3.805.989
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
Y.1) IRAP	11.466.858	11.205.568
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	10.918.410	10.666.168
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	178.825	174.400
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	369.622	365.000
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-
Y.2) IRES	190.297	190.000
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
Totale Y)	11.657.154	11.395.568
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	5.880	-7.589.579

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2013

(Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 152 dell' 11 giugno 2013)

	PAG.
NOTA ILLUSTRATIVA	2
PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2013-2015	14
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	18

Nota Illustrativa al Bilancio preventivo economico annuale 2013

La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Di seguito, con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si commentano, per le voci più significative, le previsioni dell'esercizio corrente e gli scostamenti con i valori riportati nel consuntivo dell'anno precedente. Si precisa che, in conseguenza all'applicazione del Decreto Legislativo n. 118/2011 relativo ai nuovi schemi di bilancio delle Aziende Sanitarie, sono cambiate le modalità di contabilizzazione di diverse attività.

A.1-A.2-A.3 Contributi in conto esercizio

I contributi in conto esercizio previsti per il 2013 assommano a complessivi euro 48,924 ml.. Tali contributi corrispondono a trasferimenti della Regione destinati a finanziare alcune particolari attività dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, per remunerare costi non considerati nelle tariffe fissate per la compensazione dell'attività resa in mobilità.

Di seguito si riportano in dettaglio i contributi previsti:

Contributi c/esercizio	Preventivo 2013
Contributi da FSR indistinti	25.094.943
Emergenza 118	1.050.485
Trapianti e medicina rigenerativa	300.000
Altre funzioni sovra-aziendali	3.564.000
Integrazione tariffaria per impatto di ricerca e didattica	9.681.640
Corsi universitari delle professioni sanitarie	1.704.583
Risorse regionali e fiscalità a garanzia dell'equilibrio del SSR	7.528.203
totale Contributi in conto esercizio	48.923.854

Nell'aggregato, non risultano contabilizzati le quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti (che saranno indicate invece in sede di Bilancio Consuntivo). Si evidenzia che, a partire dall'esercizio 2012, il D.Lgs. 118/2011 ha introdotto una differente metodologia di contabilizzazione

dei contributi correnti e del loro rinvio agli anni successivi in caso di mancato utilizzo; in particolare, come meglio illustrato in seguito, gli importi non utilizzati dei contributi vengono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati gli anni successivi (nel Bilancio consuntivo 2011 e nei precedenti si procedeva invece tramite i risconti passivi). In tal senso, si precisa infine che non sono stati indicati i finanziamenti relativi ai Programmi di ricerca Regione-Università assegnati nel periodo 2007/2012 e accantonati. I contributi saranno contabilizzati tra i ricavi nel corso dell'esercizio in relazione ai costi che verranno sostenuti a carico dell'esercizio. La stessa metodologia sarà applicata anche a contributi e finanziamenti di natura analoga.

Riguardo alla voce "a.2) Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti", la stessa accoglie le rettifiche dei contributi relative alle quote d'ammortamento dei cespiti acquistati senza fonte di finanziamento dedicata. L'importo complessivo di euro 1,004 ml. è così composto:

- anno 2012 (quota del 20%): 0,204 mil.;
- anno 2013 (quota del 40%): 0,800 mil..

A.4 Ricavi per prestazioni sanitarie

I "ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria" presentano complessivamente un importo inferiore di 4,893 ml. rispetto al consuntivo. Di seguito si dettagliano i valori:

Prestazioni di degenza ospedaliera

Prestazioni di degenza ospedaliera	Preventivo 2013	Consuntivo 2012	Diff. tra Preventivo e Consuntivo
Residenti in provincia	162.543.000	167.243.000	-4.700.000
Residenti della Regione	26.467.987	26.467.987	0
Residenti di altre regioni	19.735.726	19.735.726	0
Totale	208.746.713	213.446.713	-4.700.000

Per le prestazioni di degenza ospedaliera nei confronti dei residenti della provincia, l'Azienda territoriale ha proposto una riduzione di euro 4,7 mil. legata al decremento dei contributi regionali in conto esercizio. Gli altri importi sono stimati in linea con le risultanze dell'esercizio precedente.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Prestazioni di specialistica ambulatoriale	Preventivo 2013	Consuntivo 2012	Diff. tra Preventivo e Consuntivo
Residenti in provincia	36.245.000	36.245.000	0
Residenti della Regione	4.035.733	4.035.733	0
Residenti di altre regioni	4.689.043	4.689.043	0
Totale	44.969.776	44.969.776	0

Nessuna variazione rispetto ai dati consuntivi dell'esercizio precedente.

Somministrazione di farmaci

Somministrazione diretta di farmaci	Preventivo 2013	Consuntivo 2012	Diff. tra Preventivo e Consuntivo
Residenti in provincia	16.800.000	16.800.000	0
Residenti della Regione	2.020.810	2.020.810	0
Residenti di altre regioni	2.451.350	2.451.350	0
Totale	21.272.160	21.272.160	0

Nessuna variazione rispetto ai dati consuntivi dell'esercizio precedente.

A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

La voce comprende i rimborsi assicurativi, i rimborsi per oneri stipendiali del personale dell'Azienda presso altri enti (previsione in calo) e i rimborsi vari da privati.

A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Le previsioni di ricavo riguardanti la compartecipazione alla spesa sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e sulle prestazioni di Pronto Soccorso risultano in incremento complessivamente di +0,112 milioni rispetto ai dati di consuntivo. L'incremento è legato alle azioni in corso di razionalizzazione ed informatizzazione dell'attività di incasso e recupero ticket.

A.7 Quote contributi c/capitale imputate all'esercizio

La sterilizzazione delle quote di ammortamento corrisponde alle quote di ammortamento di investimenti realizzati mediante l'utilizzo di contributi in c/to capitale e donazioni vincolate ad investimenti. Di seguito si riporta il dettaglio delle previsioni, dal quale risulta un incremento complessivo di euro 0,919 milioni rispetto a quanto indicato in sede di bilancio consuntivo:

Sterilizzazione (con effetti D.Lgs. n. 118/2011)	Importo
beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	3.978.880
beni entrati in produzione nel 2010	1.217.899
beni entrati in produzione nel 2011	438.537
beni entrati in produzione nel 2012	1.997.060
beni che entreranno in produzione nel 2013	1.500.000
Totale	9.132.376

A.9 Altri ricavi e proventi

L'aggregato "Altri ricavi e proventi", risulta in calo rispetto al consuntivo di euro 0,015 ml. La voce è composta essenzialmente dai fitti attivi da attività immobiliari.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Di seguito si riportano in dettaglio i raffronti delle previsioni relative ai costi della produzione con l'esercizio precedente nonché le modalità ed i criteri utilizzati per la loro quantificazione tenendo conto prioritariamente delle indicazioni fornite dall'Assessorato Regionale alla Sanità. Si precisa che le previsioni di costo per beni e servizi non tengono conto del possibile incremento dell'aliquota IVA previsto a partire dal primo luglio 2013.

B.1 Acquisti di beni

Tipologia costo	Preventivo 2013	Consuntivo 2012	Var. 2013-2012	Var. % 2013-2012
B.1) Acquisti di beni	82.047.095	82.772.970	-725.875	-0,9%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	80.650.095	81.275.697	-625.602	-0,8%
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	36.460.250	35.652.374	807.876	2,3%
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	35.817.265	35.009.389	807.876	2,3%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	642.985	642.985	0	0,0%
B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale			0	
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>	0	0	0	
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	0	0	0	
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0	
B.1.A.2.3) da altri soggetti			0	
<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	32.372.511	33.419.346	-1.046.835	-3,1%
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	25.672.511	26.291.135	-618.624	-2,4%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.700.000	3.892.925	-192.925	-5,0%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.000.000	3.235.286	-235.286	-7,3%

<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>	97.645	97.645	0	0,0%
<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	83.554	83.554	0	0,0%
<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>	10.018.288	10.398.540	-380.252	-3,7%
<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>			0	
<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	447.981	447.981	0	0,0%
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	1.169.866	1.176.258	-6.392	-0,5%
<i>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</i>	1.397.000	1.497.273	-100.273	-6,7%

L'aggregato è stato oggetto di una significativa riclassificazione delle singole voci in seguito all'applicazione del D.Lgs. 118/2011 che ha riguardato i fattori produttivi.

Riguardo alla voce Medicinali con AIC, l'incremento atteso per i farmaci è di 0,890 mil. (pari al +2,3%); si segnalano, in particolare, le spese per il farmaco "Lucentis" e farmaci per emofilia ad altissimo costo (Helixate e Novoseven).

La previsione per le altre voci, risultano in generale contenimento rispetto all'esercizio precedente e sarà oggetto di costante attività di controllo svolta dal Servizio Farmacia rispetto all'appropriatezza della prescrizione.

B.2 Acquisto di servizi

Acquisto di servizi	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
Servizi sanitari	27.398.801	29.814.258
Servizi non sanitari	43.496.388	45.110.574
Totale	70.895.189	74.924.832

B.2.A Servizi sanitari

Per i Servizi sanitari, l'aggregato evidenzia un decremento complessivo dei costi pari a 2,415 ml. Nell'aggregato vengono allocati i costi riferiti e ad altre forme di lavoro autonomo (contratti libero professionali, borse di studio, ecc.) che vengono attivati sia per garantire la continuità assistenziale sia la riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche. Le previsioni non tengono conto dei contratti che saranno attivati in relazione ai programmi di ricerca o per rispettare il vincolo di destinazione di assegnazioni vincolate. Questi ultimi non sono stati inseriti nella previsione in quanto i costi saranno addebitati ai relativi fondi di accantonamento (nell'esercizio precedente l'importo delle voci era pari a 1,411 mil.).

Risulta anche in calo la voce "Indennità a personale universitario – area sanitaria" (-0,130 mil.). Infine, non risultano indicate previsioni per le quote di finanziamenti regionali in cui l'Azienda è capofila e che dovranno essere trasferite ad altri enti.

B.2.B Servizi non sanitari

Il decremento dei costi rispetto alle previsioni iniziali inserite nell'aggregato assomma a complessivi 1,614 mil..

Le previsioni della voce, che ricomprende lavanolo, pulizie locali, mensa degenti e dipendenti, riscaldamento, trasporti rifiuti speciali e non, vigilanza, utenze, ecc., sono state calcolate in base ai valori risultanti dal consuntivo e alle esigenze per l'anno corrente. I decrementi maggiori, sono previsti per i servizi di lavanderia (-0,124 mil.), pulizia (-0,642 mil.) e mensa (-0,175 mil.).

B.3 Manutenzione e riparazione

Manutenzione e riparazione	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
Manutenzione e riparazione	12.981.000	13.848.646
Totale	12.981.000	13.848.646

Nell'aggregato sono previsti i costi per la manutenzione ordinaria delle strutture edilizie, degli impianti e delle apparecchiature tecniche e sanitarie e dei software. Si rilevano in particolare incrementi per la manutenzione delle attrezzature informatiche e ai software (+0,508 ml.) correlati al termine della garanzia di diverse attrezzature e software acquisiti negli scorsi anni, alla messa in manutenzione della rete, all'aumentato numero di sistemi software in manutenzione diretta, al crescente numero di sistemi software necessari per soddisfare il debito informativo e per il perseguimento di obiettivi ICT regionali e aziendali (sistemi software per l'automazione dei processi di singole UO e supporto nell'avviamento di nuove procedure).

B.4 Godimento beni di terzi

Godimento beni di terzi	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
Fitti passivi	10.000	11.556
Canoni di noleggio	1.400.543	1.522.855
Totale	1.410.543	1.534.411

I valori preventivi evidenziano un decremento rispetto alle risultanze consuntive di 0,124 ml..

B.5,6,7,8 Personale dipendente

Si riporta di seguito il confronto secondo lo schema ministeriale modello CE:

Costo del Personale dipendente	Preventivo 2013	Consuntivo 2012	Var. Prev-Cons.	Var. % Prev-Cons.
Personale dirigente medico	48.249.641	48.084.377	165.264	0,3%
Personale dirigente non medico	4.347.568	4.250.813	96.755	2,3%
Personale comparto ruolo sanitario	75.249.163	78.108.242	-2.859.079	-3,7%
Personale dirigente ruolo professionale	556.984	622.934	-65.950	-10,6%
Personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0
Personale dirigente ruolo tecnico	137.606	128.996	8.610	6,7%
Personale comparto ruolo tecnico	32.576.167	30.907.765	1.668.402	5,4%
Personale dirigente ruolo amministrativo	641.479	795.733	-154.254	-19,4%
Personale comparto ruolo amministrativo	5.925.014	5.873.679	51.335	0,9%
Totali Costo del personale dipendente	167.683.622	168.772.539	-1.088.917	-0,6%

Per l'anno 2013, per quanto riguarda gli obiettivi sulla gestione delle risorse umane delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, rimane largamente confermato il quadro normativo e finanziario già delineato dalle vigenti disposizioni di legge e contrattuali, che impegnano anche il Servizio Sanitario Nazionale all'adozione di misure di contenimento della spesa per il personale.

Dal raffronto tra l'ipotesi di consuntivo per l'esercizio 2012 e le previsioni di costo per l'anno 2013 emerge una complessiva contrazione dei costi per il personale (-1,089 mil. pari al -0,6%).

Le previsioni di spesa per l'anno 2013 sono state effettuate tenendo conto delle politiche di governo degli organici delineate dalla Regione al fine di garantire l'equilibrio economico finanziario del sistema.

In particolare, si è tenuto conto della tendenziale riduzione del 20% per i contratti a tempo determinato, da realizzarsi anche mediante il governo della sostituzione delle assenze del personale non retribuite o retribuite in misura ridotta (es. aspettative, congedi parentali ecc.), procrastinandola nel tempo, in modo tale da realizzare risparmi dovuti all'effetto della decurtazione retributiva applicata.

Nel corrente esercizio, tuttavia, si renderà necessario procedere ad un potenziamento dell'organico di personale medico e infermieristico/OSS in correlazione all'attivazione del Nuovo Ospedale del Bambino.

L'effetto del trascinato delle assunzioni effettuate, in particolare nella seconda metà dell'anno 2012, in relazione a progetti di riorganizzazione aziendale in determinati settori (terapia intensiva cardiocirurgia, progetto "Parto indolore") risulta attenuato in quanto si è tenuto conto delle probabili cessazioni in corso d'anno determinate sulla base del trend degli ultimi anni.

Riguardo invece al Personale universitario (in cui valori economici sono inseriti nell'aggregato Servizi Sanitari, per il personale sanitario, e Servizi non sanitari, per il personale non sanitario), le previsioni riguardano esclusivamente i costi sostenuti dall'Azienda per le integrazioni delle retribuzioni, la incentivazione della produttività ed altre competenze accessorie connesse all'attività assistenziale. Non sono considerati gli oneri per le retribuzioni direttamente erogate dall'Università degli Studi che, in adesione ai principi contabili ed alla vigente normativa, non possono essere inseriti nel bilancio in esame.

L'onere relativo alle retribuzioni legate all'attività assistenziale, concorrerà alla determinazione dell'apporto economico dell'Università degli Studi.

Secondo il principio di equivalenza di ruolo e area contrattuale, sono state inserite previsioni relative ai costi per il trattamento aggiuntivo del personale docente e le integrazioni retributive al personale non docente.

In particolare la previsione per l'esercizio 2013 presenta un lieve aumento dei costi, pur a fronte di un limitato numero di cessazioni di docenti universitari concentrato negli ultimi mesi del 2013. Ciò in quanto, in accordo con il Magnifico Rettore, si è proceduto alla fine del 2012 all'adeguamento contrattuale del trattamento aggiuntivo di incarico e dell'indennità di esclusività dei docenti universitari, in applicazione del vigente contratto della dirigenza del SSN relativamente al II biennio economico 2008/2009 unitamente all'azione di riequilibrio economico mensile dei docenti in situazione di maggior disallineamento rispetto alle retribuzioni complessive dei dirigenti medici ospedalieri a parità di incarico attribuito.

B.9 Oneri diversi di gestione

Oneri di versati di gestione	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
Imposte e tasse (escluso IRAP ed IRES)	172.500	179.345
Altri oneri diversi di gestione	945.146	1.664.521
Totale	1.117.646	1.843.867

La voce "Altri oneri diversi di gestione" ricomprende i costi per gli Organi Direttivi ed il Collegio Sindacale, altre spese amministrative e la voce "Spese per ricerche, studi e documentazioni" non indicata in sede di Bilancio Preventivo in quanto completamente finanziata da contributi in conto esercizio.

B.10,11,12,13 Ammortamenti

Le previsioni relative agli ammortamenti sono state calcolate sulla base delle quote di ammortamento relative ai beni mobili e immobili già inseriti in inventario alla fine dell'esercizio 2007 e ragguagliate alla fine del corrente anno. A tali quote sono stati aggiunte le quote di ammortamento dei beni entrati nel ciclo produttivo nel periodo 2008-2012 anch'esse opportunamente ragguagliate a fine anno a cui si aggiungeranno quelle che matureranno sui cespiti che verranno acquisiti nel corso dell'esercizio 2013 dalla data del loro inserimento in inventario.

Il valore degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione successivamente all' 01.01.2010 ammonta ad euro 3.562.348.

Ipotesi andamento quote d'ammortamento 2013 (al netto della sterilizzazione) - Con applicazione decreto 118/2011

beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	7.589.578
beni entrati in produzione nel 2010	1.426.641
beni entrati in produzione nel 2011	938.969
beni entrati in produzione nel 2012	696.738
beni che entreranno in produzione nel 2013	500.000
Totale	11.151.926

Ammortamenti lordi

beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	11.568.459
beni entrati in produzione nel 2010	2.644.540
beni entrati in produzione nel 2011	1.377.506
beni entrati in produzione nel 2012	2.693.798
beni che entreranno in produzione nel 2013	2.000.000
Totale	20.284.303

Rispetto a quanto indicato in sede di bilancio consuntivo, il decremento delle quote d'ammortamento, già al netto della sterilizzazione, ammonta ad euro 3.394.525 ed è legato in buona parte alla conclusione del periodo di ammortamento (cinque anni) delle attrezzature sanitarie entrate in inventario entro l'esercizio 2007.

B.14 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Nessuna previsione.

B.15 Variazione delle rimanenze

Nessuna previsione.

B.16 Accantonamenti dell'esercizio

Tipologia accantonamento	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
Accantonamento per cause civili ed oneri processuali		700.000
Accantonamento per contenzioso personale dipendente		800.000
Accantonamento per franchigie assicurative	900.000	1.000.000
Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati		8.878.005
Accantonamento al fondo per interessi moratori		840.000
Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche		2.110.000
Accantonamento al fondo per mobilità extra regionale		800.000
Accantonamenti ad altri fondi ed oneri		194.079
Totale	900.000	15.322.084

La voce "Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati", introdotta dal D.Lgs. n. 118/2011, si riferisce agli importi relativi a contributi pubblici vincolati (specie ad attività di ricerca) assegnati nell'esercizio corrente o in precedenti e non utilizzati. Mancando la correlazione tra ricavi e costi, per il principio contabile della competenza economica, questi importi vengono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati gli anni successivi.

L'unico accantonamento previsto riguarda le franchigie assicurative per la polizza della responsabilità civile verso terzi (euro 0,900 ml).

C - Proventi ed oneri finanziari

Proventi ed oneri finanziari	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
Interessi attivi	10.000	54.838
Altri proventi	0	250
Interessi passivi	-1.470.000	-1.535.434
Altri oneri	-35.000	-40.800
Totale	-1.495.000	-1.521.146

E1 - Proventi straordinari

Proventi straordinari	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
Plusvalenze	0	250
Altri proventi straordinari	1.400.000	5.712.840
Totale	1.400.000	5.713.090

La voce "Altri proventi straordinari", comprende le sopravvenienze attive per le quali non è stata fatta nessuna previsione. Sono invece indicati euro 0,400 mil. per erogazioni liberali da famiglie ed imprese (importo stimato sui valori storici) ed euro 1 mil. come insussistenza del fondo ferie maturate e non godute (ciò a seguito del mutamento normativo che ha previsto la non liquidabilità di questa voce se non nei casi espressamente previsti).

E2 - Oneri straordinari

Proventi straordinari	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
Minusvalenze	0	0
Altri oneri straordinari	100.000	4.464.881
Totale	100.000	4.464.881

La voce "Altri oneri straordinari", comprende sostanzialmente, la voce Sopravvenienze passive per le quali non sono state fatte previsioni. L'importo di euro 0,100 mil. indicato si riferisce invece alla previsione del pagamento di benefici contrattuali a personale dipendente cessato.

Y Imposte e tasse

Proventi straordinari	Preventivo 2013	Consuntivo 2012
IRAP	11.205.568	11.466.858
IRES	190.000	190.297
Totale	11.395.568	11.657.154

RISULTATO D'ESERCIZIO

Il risultato d'esercizio evidenzia una perdita di euro 7.589.579 che corrisponde alla condizione di equilibrio regionale (definita come il valore netto delle sole quote di ammortamenti per beni mobili e immobili già presenti in inventario al 31.12.2009).

RENDICONTO FINANZIARIO

Dall'esame del prospetto del Rendiconto finanziario, in cui sono riportati i dati elaborati sulle risultanze che si prevede emergeranno dallo Stato Patrimoniale e dal Conto Economico alla fine dell'esercizio, emerge che il totale net cash della gestione corrente risulta negativo per la previsione della diminuzione del ritardo medio di pagamento dei fornitori di beni e servizi.

La gestione extracorrente risente del fatto che non trova copertura il finanziamento delle quote d'ammortamento dei mutui (parte capitale) che porta quindi ad una situazione di disequilibrio. Risulta inoltre un disallineamento temporale tra i tempi di pagamento ai fornitori di lavori e l'effettivo incasso dei contributi in conto capitale che porta ad un ulteriore fabbisogno.

Ne consegue, la previsione di un incremento del ricorso all'anticipazione concessa dall'Istituto Tesoriere ed una situazione complessiva che porta a ritenere auspicabili nuovi trasferimenti regionali a copertura delle perdite pregresse e delle quote d'ammortamento dei mutui.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio preventivo economico annuale 2013

Il Piano delle azioni dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, per l'anno 2013, risulta inserito all'interno della programmazione per il triennio 2013-2015 che è diretta ad attuare ed aggiornare gli obiettivi definiti dai documenti aziendali coerenti con la programmazione regionale e provinciale.

In particolare

- Gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che risultano dal Piano Sociale Sanitario Regionale;

- Gli obiettivi assegnati alle Aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna. In particolare le "Linee di Programmazione per l'anno 2012" (DGR n. 653/12), e le "Linee di programmazione per l'anno 2013 (DGR n.199/13).

I documenti di programmazione aziendale recepiscono oltre agli obiettivi contenuti nei documenti sopra citati, anche quelli stabiliti, in rapporto alle caratteristiche peculiari dell'Azienda, dal Piano delle azioni proprie aziendali e dal Piano Azioni di adesione ai diversi provvedimenti approvati dai competenti organi regionali (indirizzi operativi di gestione del rischio come da delibera GPG/2009/1113; rispetto dei tempi di attesa massimi per alcune specifiche patologie come da Piano Regionale sul contenimento dei tempi di attesa DGR n°1532/2006; regolamentazione Attività Libero professionale in adempimento della Legge 120/07 e Delibera di G.R. 200/2008,....).

Di seguito vengono ripresi alcuni temi specifici che riguardano la programmazione aziendale riportati integralmente nei documenti sopra richiamati, rinviando per ogni eventuale approfondimento agli stessi documenti citati. I temi riportati, certamente non esaustivi, sono funzionali ad evidenziare le principali azioni di governo aziendale.

La programmazione aziendale 2013-2015 (contenuta per le specifiche dell'anno 2013 nel documento di Budget 2013 e che si può considerare valevole per il triennio con un aggiornamento a scorrimento di anno in anno) conferma la politica aziendale di garantire coerenza e continuità nel perseguire la realizzazione degli obiettivi pluriennali della pianificazione strategica.

L'organizzazione delle linee di programmazione aziendale è articolata in aree, riconducibili alle aree previste nella programmazione regionale:

- 1. Innovazione e Crescita**
- 2. Reti integrate e processi interni**
- 3. Cittadini-utenti**
- 4. Risorse umane, politiche d'acquisto e di area vasta, investimenti**

All'interno di ciascuna area sono fornite le indicazioni per le azioni prioritarie su cui ogni articolazione aziendale viene invitata a orientare la propria attività.

1. INNOVAZIONE E CRESCITA

Premessa

L'attuale fase congiunturale, caratterizzata dalle difficoltà dovute alla crisi economica sia nazionale che internazionale si sintetizza in una grave contrazione delle risorse a disposizione per il sistema sanitario. I tagli del fondo Sanitario Nazionale, determinati dalle ultime manovre economiche, compresa la Legge di stabilità 2013 (Legge n. 228/2012), sono pari ad oltre 30 miliardi nel triennio 2013-2015.

Per l'anno 2013, il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato è stato complessivamente rideterminato in 106.824 milioni di €, contro i 107.880 milioni di € del 2012, con un calo di circa 1.056 milioni di €, pari a -0,98%. A fronte della riduzione del livello di finanziamento, il Sistema Sanitario Nazionale ha beneficiato della stabilizzazione e/o riduzione di alcune importanti voci di costo, quali la farmaceutica ed il personale. Ma al contempo ha dovuto e dovrà farsi carico dei maggiori oneri derivanti da alcuni fenomeni, quali l'eventuale aumento di un punto dell'aliquota dell'IVA, la nuova modalità di verifica dell'equilibrio e della stabilità di gestione, che comporterà la necessità di finanziare gli ammortamenti non sterilizzati e di garantire una situazione di pareggio civilistico di bilancio, ecc.

Per quanto riguarda il livello regionale, il finanziamento atteso per l'anno 2013 è stimato in 7.700 milioni, con una riduzione di circa 81 milioni rispetto all'anno 2012 rideterminato alla luce della Legge n. 135/2012, che sale a circa -149 milioni se confrontati con la programmazione 2012. Pur tenendo conto di tale contrazione delle risorse a disposizione del sistema, le Aziende sanitarie sono impegnate comunque nell'assicurare il pareggio di bilancio. Di conseguenza, il perseguimento di tale obiettivo nell'anno 2013 richiede necessariamente l'adozione di misure in grado di produrre nell'esercizio economie tali da contrastare sia la riduzione del F.S.R. come sopra rappresentata, sia il tendenziale aumento dei costi di produzione a parità di condizioni.

La grave contrazione delle risorse a disposizione a livello nazionale, regionale e di conseguenza anche aziendale, assume rilevanza assoluta a tutti i livelli e in tutte le strutture aziendali. A tutti i Professionisti è richiesto il consolidamento di sistematiche attività di monitoraggio e ottimizzazione, atte a migliorare l'efficacia e l'efficienza dei processi gestiti, contribuendo ad assicurare in tale modo la sostenibilità complessiva del sistema aziendale nella sua capacità di dare risposta ai bisogni di salute degli utenti.

Ogni Professionista è dunque chiamato a riesaminare le attività svolte per ricercare e promuovere la razionalizzazione e l'efficienza dei processi posti in essere a parità di efficacia. La sfida, dunque, che ci attende è quella che a fronte delle forti riduzioni di costi di gestione indotte dall'adozione di vari provvedimenti legislativi, vi è la necessità, la volontà e la responsabilità di cercare di mantenere gli standard qualitativi costantemente allineati alle migliori performances nazionali ed internazionali, facendo quindi tutto il possibile per minimizzare le ripercussioni della riduzione dei finanziamenti sui servizi alla persona e assicurare al sistema la migliore sostenibilità nel tempo.

In tale ottica diviene essenziale sviluppare processi di riorganizzazione e di integrazione professionale all'interno di tutte le articolazioni organizzative, nella rete ospedaliera e tra ospedale e territorio, per rispondere in maniera sempre più "sostenibile" ai bisogni degli utenti, promuovere attività strutturate di miglioramento dei risultati clinici e organizzativi e

garantire percorsi di riorganizzazione che siano funzionali ad assicurare il miglior uso possibile delle risorse messe a disposizione.

1.1. Produzione

Alla luce di quanto più sopra premesso, l'azienda Ospedaliero Universitaria di Parma (AOU PR) nel corso del 2013 sarà impegnata ad orientare e perfezionare le proprie scelte organizzative nel rispetto dei contenuti della programmazione regionale e locale, con particolare attenzione alla sostenibilità e quindi alla ricerca delle necessarie economie per compensare il calo delle risorse a disposizione. Questo allo scopo di preservare il livello quali-quantitativo della capacità di risposta da parte della nostra Azienda al bisogno assistenziale. Pertanto il piano delle azioni 2013 sarà caratterizzato dall'attenzione alle seguenti tematiche:

- Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse con conseguente riduzione dei costi di gestione a parità quali-quantitativa del livello di produzione;
- Appropriately clinico-organizzativa;
- Qualità dell'assistenza;
- Sviluppo di nuovi modelli organizzativi;
- Integrazione intra e inter ospedaliera;
- Continuità Assistenziale e centralizzazione del paziente nel percorso di cura.

L'ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse, a parità di casistica trattata e di qualità delle prestazioni, si svilupperà mediante la ricerca sistematica delle azioni di miglioramento e razionalizzazione dei processi produttivi, che le varie strutture organizzative dovranno esplicitare in sede di budget e perseguire nei vari setting assistenziali. In particolare, dovrà essere prestata grande attenzione non solo al consumo di beni e servizi, ma anche al consumo di prestazioni intermedie, realizzando inoltre un periodico riesame delle attività svolte e dei risultati conseguiti.

La ricerca dell'appropriatezza delle modalità di erogazione delle prestazioni, così come previsto dalla normativa, si svilupperà progressivamente attraverso:

- il completo trasferimento in regime ambulatoriale dei DH diagnostici medici;
- la riduzione dei DH Terapeutici medici;
- il graduale adeguamento dei DH chirurgici a quanto previsto dal Patto per la Salute 2010-2012 e in generale dall'aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica;
- lo spostamento della casistica inappropriata erogata in degenza ordinaria verso altro setting organizzativo.

La promozione dell'integrazione attraverso lo sviluppo delle reti cliniche, il governo delle connessioni, i percorsi clinico assistenziali condivisi tra Territorio ed Ospedale e più in generale la clinical governance costituiranno anche per il 2013 le fondamenta per il consolidamento di un approccio multidisciplinare e pluriprofessionale incentrato sul confronto, sulla verifica e sul miglioramento dei processi assistenziali. Questo anche attraverso la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi.

Ambiti prioritari delle logiche di rete e di integrazione Ospedale-Territorio saranno rappresentati da:

- rimodulazione delle reti interne al sistema ospedaliero finalizzate al più appropriato utilizzo dei posti letto e allineamento della degenza a quella attesa, soprattutto di area internistica e in sintonia con la domanda afferente al Pronto Soccorso;
- qualificazione specialistica di aree dipartimentali (Dipartimenti Chirurgici) in termini di ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse, con particolare riferimento alla disponibilità di sedute operatorie;
- sviluppo della digitalizzazione e della costruzione delle reti informatiche funzionali all'ammodernamento delle strutture e alla promozione dell'integrazione con i professionisti interni ed esterni all'Azienda;
- esplicitazione e condivisione delle azioni progettuali inerenti le innovazioni strutturali, con particolare attenzione alla realizzazione della Piastra IV lotto;
- integrazione con le nascenti Case della Salute.

In conclusione, richiamando sia i risultati osservati nel corso del 2012 che quanto sopra argomentato, si sintetizzano per l'anno 2013 i seguenti principali macro-obiettivi:

Produzione: Principali obiettivi	
1	Mantenimento/consolidamento quali-quantitativo della produzione e della capacità di attrazione
2	Ricerca dell'appropriatezza dei setting clinici e organizzativi
3	Ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse
4	Monitoraggio sistematico delle attività e delle risorse assorbite

1.2. Riorganizzazioni nei Dipartimenti

L'inscindibilità delle funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza devono trovare attuazione in un rapporto cooperativo fra le varie componenti finalizzato alla qualificazione delle attività stesse e alla realizzazione dei fini istituzionali.

L'assetto istituzionale, a seguito del protocollo d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università, richiede la piena complementarietà della programmazione delle attività di rispettiva competenza finalizzandola al miglioramento complessivo del servizio pubblico di didattica, di ricerca e di tutela della salute.

Gli impegni che l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma si assume sono la promozione di un contesto favorevole allo sviluppo di un ruolo di leadership per la ricerca in medicina, per l'innovazione assistenziale e organizzativa e la definizione di un assetto di regole e strumenti per la garanzia di trasparenza.

Nel corso del 2012 si è consolidata l'esperienza dei DAI, sia per quanto riguarda il funzionamento dei loro organi e l'attività interna, sia per quanto concerne il concretizzarsi del ruolo ad essi attribuito nell'organizzazione aziendale.

In corso d'anno, vista la nuova organizzazione dei Dipartimenti universitari, si procederà alle valutazioni di riorganizzazione dei DAI aziendali con l'obiettivo principale di raggiungere una maggiore efficienza nella condivisione delle risorse, una maggiore integrazione interdisciplinare e interprofessionale, sviluppare la capacità di produrre ricerca e innovazione, anche mediante l'integrazione degli strumenti di supporto già esistenti e l'attivazione di nuovi e di definire un sistema integrato di valutazione e valorizzazione dell'attività di ricerca, formazione e assistenza svolte dal personale universitario ed ospedaliero.

Verrà effettuato inoltre uno studio su nuovi modelli organizzativi maggiormente rispondenti alle nuove esigenze dei pazienti e alle conseguenti necessità di definizione dei setting assistenziali a questi rivolti con la finalità di migliorare l'efficienza, integrare maggiormente i professionisti in un'ottica multidisciplinare, migliorare l'integrazione tra ricerca e assistenza e favorire le collaborazioni nelle reti interaziendali.

A questo proposito, in Azienda si stanno sperimentando nuovi modelli organizzativi dell'assistenza ispirati all'intensità di cura.

A tale scopo nel 2013, si rende necessario avviare in alcuni reparti sperimentatori l'adozione di strumenti finalizzati a migliorare la programmazione, la gestione ed il controllo delle piattaforme a supporto di un governo complessivo dei vari flussi che caratterizzano la produzione sanitaria.

1.3. Ricerca e Innovazione

Il Servizio sanitario regionale (SSR) considera la ricerca quale funzione istituzionale fondamentale delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS[DGR 199_2013]. Per tale motivo, Il finanziamento del sistema integrato Servizio Sanitario Regionale – Università nel 2013 assicura alle suddette aziende un sostegno finanziario complessivo pari a 47,250 milioni, a titolo di integrazione tariffaria per l’impatto che ricerca e didattica hanno sui costi di produzione aziendale.

La AOU di Parma utilizzerà tali finanziamenti per perseguire la promozione, incentivazione e valorizzazione della ricerca, attenendosi alle indicazioni presenti nella D.G.R. 1066 del 29 luglio 2009 ("La Ricerca come attività istituzionale del SSR. Principi generali e indirizzi operativi per le Aziende Sanitarie, in attuazione del Piano Sociale e Sanitario 2008-2010") e la successiva D.G.R. 1495 del 11/10/2010, in particolare tramite le seguenti attività principali:

- Realizzazione del Centro Comune di Ricerca (CCR), uno spazio interprofessionale e interdisciplinare dedicato allo sviluppo e alla attuazione di studi, che assicurino un reale impatto sulla salute e benefici economico-sociali. Il modello organizzativo mira a garantire l’accoglienza e la tutela dei diritti dei soggetti candidati a partecipare alle sperimentazioni, che verranno informati, educati e trattati in ambulatori dedicati, e al miglioramento dell’assistenza di pazienti non in studio, grazie al trasferimento tempestivo dei risultati degli studi nella pratica corrente. La presenza nel CCR di laboratori con strumentazioni d’avanguardia e personale altamente qualificato e di un’area dedicata alla formazione sulla ricerca favorirà inoltre la crescita professionale dei giovani medici e la loro capacità di applicare ai pazienti quanto appreso in sede sperimentale. Infine, la disponibilità di questa area consentirà ai ricercatori di condividere e sfruttare al massimo le risorse esistenti, di accrescere le conoscenze scientifiche e di seguire procedure operative standard (SOP basate sulle linee guida internazionali ICH_GCP) per assicurare ricerca di buona qualità.
- Redazione del nuovo Piano Aziendale della Ricerca, relativo al biennio 2013-2014, mantenendo le sei principali linee di ricerca dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, tra cui la “Medicina Personalizzata” individuata dal Collegio di Direzione quale area di ricerca prioritaria dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Anche questa edizione del Piano sarà definita in base alle proposte dei Dipartimenti, discussa dal Board per la Ricerca e Innovazione, sottoposta al Comitato di Indirizzo Aziendale per l’analisi della coerenza con la programmazione didattica e scientifica dell’Università, e approvata dal Collegio di Direzione.

2. RETI INTEGRATE E PROCESSI INTERNI

2.1. Governo clinico

Governo Clinico

Il Governo Clinico rappresenta una strategia gestionale fondamentale del sistema decisionale aziendale e richiede una innovazione dell'approccio ai bisogni dei pazienti da parte del corpo professionale che deve essere orientato a soddisfare le aspettative degli utenti, sia tenendo conto del sistema organizzativo in cui sono inseriti che delle caratteristiche del processo assistenziale offerto. Il governo clinico ha come principali obiettivi l'efficacia, l'efficienza e il miglioramento della qualità e della sicurezza della pratica clinica, ma anche il raggiungimento del miglior equilibrio tra queste componenti e le risorse disponibili.

Il tema della governo clinico e della qualità dell'assistenza non possono quindi essere disgiunti dalla capacità di misurare e valutare i risultati conseguiti dall'Azienda, sia in termini qualitativi sia dell'efficienza nell'uso delle risorse a disposizione.

Nel corso del 2013 le attività sul tema del governo clinico seguiranno 4 direttrici:

- **Appropriatezza delle cure:** Il Ministero della Salute ha elaborato gli indicatori di esito (Programma Nazionale Esiti) per le principali attività di alcune discipline, su questi indicatori si basa quindi il confronto tra le Regioni e all'interno di queste tra le Aziende. La Regione Emilia Romagna, tramite i data base regionali, elabora e trasmette alle aziende gli indicatori di governo clinico. I professionisti sono quindi chiamati, tramite dati oggettivi e rilevati con metodologie standardizzate, a confrontarsi sugli esiti delle principali prestazioni.
- **Responsabilizzazione dei Professionisti:** La cultura della valutazione, da parte dei professionisti, diventa uno snodo centrale. Particolare attenzione va posta quindi alla sorveglianza e al monitoraggio della qualità professionale attraverso lo sviluppo di misure (indicatori) capaci di dare sia una visione d'insieme sulla qualità dell'assistenza erogata nei diversi settori di pertinenza, che elementi utili per migliorare l'efficienza organizzativa.
- **Percorsi diagnostico terapeutici:** A partire dalle Linee Guida, i professionisti devono costruire Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, aziendali e interaziendali, al fine di definire il miglior iter del paziente affetto da specifiche patologie, nella complessa della rete di relazioni e di competenze multiprofessionali e multidisciplinari messe in campo dalle Aziende per rispondere ai bisogni dei pazienti e dei loro familiari.
- **Clinical Competence:** Le competenze professionali diventano fondamentali in un sistema orientato al governo clinico. Pertanto, i professionisti sono chiamati a confrontarsi con i parametri definiti nei requisiti specifici dell'Accreditamento e a definire un modello organizzativo che mantenga la clinical competence, la misuri e ne dia evidenza.

Nel corso del 2013, con il contributo attivo dei Direttori di Dipartimento e dei Referenti Assistenziali di Dipartimento, e in sinergia con le Direzioni Aziendali, i Servizi e gli Uffici in Staff, verranno promossi dalla SSD Governo Clinico i seguenti principali obiettivi:

Governo Clinico: Principali obiettivi

1	Perfezionamento della Rete Dipartimentale Governo Clinico (definizione ruoli e funzioni)
2	Allineamento Indicatori di Governo Clinico (Programma Nazionale Esiti, Indicatori Percorsi Assistenziali, Data Base clinici) agli standard nazionali e regionali (in particolare focus su i tempi di intervento sulle fratture e trattamento assistenziale dei pazienti diabetici)
3	Partecipazione ad AUDIT Regionali e Nazionali (organizzativi e clinici)
4	Prosecuzione dell'aggiornamento/avvio Percorsi Diagnostico Terapeutici aziendali e interaziendali (melanoma, stato di male, parkinson e parkinsonismi, sclerosi multipla, dolore toracico, labiopalatoschisi, trombo embolia polmonare, protesi dell'anca, ecc.)
5	Appropriatezza delle richieste esami radiologici ed esami di laboratorio e delle prestazioni intermedie
6	Supporto alla verifica delle Clinical Competence (in linea con le indicazioni presenti nei requisiti specifici dell'Accreditamento)
7	Valorizzazione delle competenze professionali con progetti che prevedano la figura assistenziale quale riferimento per la risposta ai bisogni espressi dall'utenza (Es: Case manager, Bed Manager, Consulenze infermieristiche, Ambulatori a gestione infermieristica o ostetrica)
8	Diffusione di tutti i percorsi attivati attraverso eventi formativi e la rete Intranet Aziendale

Gestione del rischio

Il Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna pone una particolare attenzione al tema della sicurezza, intesa come sicurezza delle strutture, delle attrezzature, dei processi clinici assistenziali e dei professionisti, che rappresenta la condizione essenziale per l'erogazione di servizi sanitari di qualità. In questo quadro la garanzia della sicurezza alle persone che condividono lo spazio di vita e di lavoro in cui vengono erogate le cure e l'assistenza è da considerare come responsabilità primaria delle Aziende sanitarie.

La gestione dei rischi di diversa natura, cui i diversi ambiti assistenziali possono esporre le persone, è funzionale alla realizzazione di condizioni di sicurezza e si esplicita nelle attività cliniche, gestionali e amministrative intraprese per identificare, valutare e ridurre il rischio di eventi avversi e di danni per i pazienti, gli operatori ed i visitatori, nonché per individuare e contenere il rischio di una perdita di fiducia e di un danno economico per l'organizzazione sanitaria.

L'Azienda intende dare piena attuazione alle linee di indirizzo regionali alle aziende sanitarie in tema di gestione del rischio per la prevenzione degli errori clinici, organizzativi e gestionali e, di conseguenza, degli eventi avversi, con particolare riferimento alla predisposizione/aggiornamento del Piano Programma aziendale di gestione del rischio, garantendo un approccio multidimensionale e rendendo operativa l'adozione della mappatura delle prevalenti criticità aziendali.

Nel corso del 2013 le attività sul tema gestione del rischio seguiranno 4 direttrici:

- Identificazione dei pericoli: Valutazione integrata delle segnalazioni (segnalazioni di eventi e quasi-eventi, analisi di processo, eventi critici, segnalazioni degli utenti, studio delle Non Conformità, dei guasti, dei disservizi, eventi mediatici) finalizzata alla gestione dei casi e all'alimentazione dei data base per la mappatura dei pericoli.
- Sviluppo della cultura professionale orientata alla sicurezza delle cure: programmi sull'apprendimento organizzativo per la prevenzione degli incidenti e di coinvolgimento dei professionisti, dei pazienti, dei loro familiari nei processi assistenziali, con la finalità di migliorare la sicurezza nell'organizzazione dei servizi.

- Buone pratiche di provata efficacia: costante manutenzione e verifica dell'applicazione a livello organizzativo, clinico e amministrativo inerente l'ampio ventaglio delle Raccomandazioni Regionali e Ministeriali in tema di sicurezza.
- Gestione Eventi Critici: condivisione e diffusione degli indirizzi gestionali per affrontare, superare gli eventi critici che conseguono ad un evento grave, evento mediatico, evento sentinella verificatosi nella nostra o in altra Azienda. Tali eventi, per la loro drammaticità, per l'impatto psicologico sugli operatori e le conseguenze, possono mettere a rischio l'insieme delle relazioni interne e con la cittadinanza.

Nel corso del 2013, con il contributo attivo dei Direttori di Dipartimento e dei Referenti Assistenziali di Dipartimento, e in sinergia con le Direzioni Aziendali, i Servizi e gli Uffici in Staff, verranno promossi dalla SSD Governo Clinico i seguenti principali obiettivi:

Principali obiettivi per Tutti i Dipartimenti	
1	Condivisione in Collegio di Direzione del Piano Programma delle attività aziendali sulla Gestione del rischio (basato su tutte le fonti informative aziendali)
2	Perfezionamento del Modello Organizzativo Dipartimentale Gestione del Rischio (definizione ruoli e funzioni)
3	Individuazione criticità, segnalazione e gestione degli eventi e quasi-eventi per Dipartimento (Incident Reporting) N° segnalazioni IR attese = N° sinistri 2011*10
4	Identificazione delle Azioni di Miglioramento a seguito di segnalazione, mediante l'utilizzo del Format Aziendale "Azioni di Miglioramento"
5	Mantenimento del monitoraggio del Fenomeno Cadute (Scheda Cadute - Incident Reporting)
6	Partecipazione a eventi formativi mirati alla diffusione aziendale degli strumenti per la gestione del rischio (Incident Reporting, Azioni di miglioramento, Significant Event Audit, RCA, ADR, Safety Walkaround, Gestione della crisi ecc.)
7	Autovalutazione e partecipazione agli AUDIT Linee guida per la corretta tenuta della documentazione sanitaria
8	Utilizzo degli strumenti per la sicurezza della gestione Clinica del Farmaco (ricognizione, riconciliazione farmacologia, Foglio Unico Terapia, Farmaci LASA)
9	Implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute e della RER (Cadute, identificazione del paziente, sicurezza delle sale operatorie, ecc.)
10	Realizzazione almeno di un progetto di miglioramento della sicurezza attraverso azioni di partnership con i cittadini/familiari di pazienti/associazioni di utenti

Principali obiettivi per alcuni Dipartimenti/ Strutture	
1	Mantenimento Progetto SOS.net Sicurezza nelle Sale Operatorie (Chirurgie Generali e Specialistiche) % SSCL redatte / N° Interventi Programmati
2	Sviluppo SOS.net nelle attività invasive al di fuori delle sale operatorie (broncoscopie, endoscopie, interventistica, emodinamica, elettrofisiologia ecc.)
3	Sviluppo della Sicurezza della Dimissione: estensione della CL validata di dimissione del paziente fragile (Dipartimento Geriatrico-Riabilitativo)
4	Valutazione dell'impatto della CL Dimissione Paziente Fragile (Dipartimento Geriatrico-Riabilitativo)
5	Prevenzione del rischio suicidio: attivazione del confronto (focus groups) con i Dipartimenti Medico-Polispecialistico e sviluppo della Buona Pratica
6	Prevenzione del rischio cadute: attivazione del confronto (focus groups) con i Dipartimenti che presentano le maggiori incidenze del fenomeno e con esiti medio-maggiore (Cardionefropolmonare, Chirurgico, Emergenza-Urgenza, Geriatrico-Riabilitativo)
7	Rilevazione e diffusione delle NON Conformità Sistema richieste radiologiche (Diagnostica per Immagini e Neuroscienze)
8	Rilevazione e diffusione delle NON Conformità campioni biologici

Principali obiettivi per la SSD Governo Clinico e Gestione del rischio	
1	Definizione e diffusione dell'Osservatorio Aziendale delle Azioni di Miglioramento per la sicurezza
2	Implementazione dell'Osservatorio delle Buone Pratiche AGENAS
3	Valutazione dell'impatto di nuovi strumenti di gestione del rischio
4	Consolidamento data base Incident Reporting, Cadute, SOS.net ecc. e diffusione Sistema Aziendale di Segnalazione
5	Supporto per la gestione dei casi (Incident Reporting, Azioni di Miglioramento, Eventi Critici)
6	Diffusione procedura per eventi critici (sentinella, eventi gravi, eventi mediatici)
7	Realizzazione degli eventi formativi mirati alla diffusione aziendale degli strumenti specifici per la gestione del Rischio Clinico (Incident Reporting, SEA, RCA, ADR, Safety Walkaround ecc.) e formazione neoassunti
8	Partecipazione ad iniziative interaziendali sul tema gestione del rischio (Regionali e AVEN)
9	Diffusione di tutti i percorsi attivati per la sicurezza delle prestazioni attraverso la rete Intranet Aziendale
10	Analisi dei costi per la sicurezza delle prestazioni

Gestione dei sinistri

L'Azienda, attraverso il Settore Medico Legale, prosegue la partecipazione al sottoprogetto regionale "Malpractice claims dataset and policy" finalizzato alla implementazione del database regionale inerente i sinistri sanitari e alla creazione di un "Minimum data set" per informazioni inerenti la sinistrosità sanitaria regionale, da inviare al Ministero della Salute. Tali dati consentono anche di mappare meglio la sinistrosità aziendale in termini di frequenza, gravità e luogo di occorrenza. L'implementazione informativa è attivata quando arriva una specifica richiesta risarcitoria e costantemente aggiornata in rapporto all'iter istruttorio – risarcitorio, sino alla conclusione della specifica vicenda.

Nel corso del 2013, con il contributo attivo dei Direttori di Dipartimento e dei Referenti Assistenziali di Dipartimento, e in sinergia con le Direzioni Aziendali, i Servizi e gli Uffici in Staff, verranno promossi dalla Settore Medico-Legale i seguenti principali obiettivi:

Principali obiettivi del Settore Medico Legale	
1	Supporto alle UO per la gestione dei sinistri e alimentazione del data base sinistri
2	Supporto alla redazione della procedura per eventi critici (eventi sentinella, eventi gravi, eventi mediatici)
3	Realizzazione degli eventi formativi mirati alla diffusione aziendale delle Linee guida per la corretta tenuta della documentazione sanitaria e all'Autovalutazione da parte delle Strutture
4	Definizione e partecipazione agli AUDIT Linee guida per la corretta tenuta della documentazione sanitaria
5	Supporto alla formazione di eventi formativi inerenti la gestione del rischio

Gestione del rischio Infettivo

Il Rischio Infettivo rappresenta un'area di particolare attenzione per la rilevanza e la connotazione che spazia da aspetti di sanità pubblica, alle modalità organizzative e al funzionamento delle organizzazioni sanitarie. Il tema si estrinseca quindi in vari ambiti: prevenzione, sorveglianza, interventi sulle organizzazioni sanitarie, interventi sui comportamenti professionali. In questo sistema si inseriscono nuovi determinanti quali: infezioni e agenti eziologici nuovi; nuovi gruppi di popolazioni a rischio; nuove cronicità; interventi inappropriati o non efficaci che hanno effetti sulla salute della collettività.

Nel corso del 2013, con il contributo attivo dei Direttori di Dipartimento e dei Referenti Assistenziali di Dipartimento, e in sinergia con le Direzioni Aziendali, i Servizi e gli Uffici in Staff, verranno promossi dal Servizio di Igiene Ospedaliera, medicina preventiva e sicurezza i seguenti principali obiettivi:

Gestione del rischio Infettivo: Principali obiettivi	
1	Consolidare e sviluppare le funzioni aziendali di gestione del Rischio Infettivo
2	Aggiornamento periodico Piano gestione del rischio infettivo
3	Elaborazione di Report sui problemi evidenziati, le iniziative avviate e i risultati raggiunti
4	Sorveglianza delle ICA (sistema di sorveglianza delle epidemie e degli eventi sentinella, sorveglianza in terapia intensiva-SITIER)
5	Sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi
6	Sorveglianza delle Infezioni del sito chirurgico - SICHER - Formazione ed implementazione del sistema di sorveglianza a livello di UU.OO. Dipartimentale
7	Sviluppo di progetti aziendali mirati a promuovere la sicurezza in aree prioritarie: Igiene delle mani, Precauzioni isolamento, Gestione dei pazienti esposti alle procedure invasive più frequenti (catetere urinario e cateteri intravascolari)
8	Conduzione di programmi di formazione sul rischio infettivo che coinvolgano capillarmente i neo assunti
9	Implementazione delle linee guida in tema di Antibiotico profilassi in chirurgia ed uso corretto degli antibiotici
10	Applicazione dei principali progetti aziendali di riferimento (monitoraggio igienico-ambientale delle aree ad alto rischio, individuazione percorsi ospedalieri, misure d'isolamento, gestione dei dispositivi e delle attrezzature sanitarie, gestione dell'antisepsi e della disinfezione ecc.)
11	Formazione, Informazione ed Addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo: Implementazione dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari e del sistema gestione ambientale, ecc.)
12	Diffusione di tutti i percorsi attivati per la gestione del rischio infettivo attraverso la rete Intranet Aziendale
13	Promozione di Corretti Stili di Vita: Applicazione delle linee-guida Regionali ed Aziendali (es. alimentazione, fumo, movimentazione, ecc.)
14	Supporto alla formazione di eventi formativi inerenti la gestione del rischio

Accreditamento

L'Accreditamento, strumento per assicurare ai cittadini sicurezza, standard di qualità e omogeneità delle cure, è teso a garantire che le attività erogate producano risultati congruenti con le finalità dell'organizzazione sanitaria e compatibili con la programmazione aziendale. Il processo di Accreditamento è volto anche a facilitare l'adozione di politiche di miglioramento della qualità delle strutture organizzative aziendali, promuovendo un processo di condivisione di obiettivi, metodi, standard e sistemi di monitoraggio dei risultati ottenuti, funzionale alla promozione di una crescente integrazione multiprofessionale e tra le diverse articolazioni organizzative aziendali.

L'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome sul documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'Accreditamento" del 20.12.2012, individua i criteri e i relativi requisiti che dovranno essere contenuti nella normativa regionale per l'Accreditamento istituzionale a garanzia della qualità delle prestazioni erogate, per assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza e perseguire gli obiettivi di tutela della salute dei cittadini.

L'Agenzia Sanitaria e Sociale con Delibera n. 53 del 21.01.13 ha definito le "indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di Accreditamento". In particolare il documento disciplina tempi, modalità e la nuova modulistica da utilizzare per i rinnovi e per le nuove domande di accreditamento.

Particolare risalto è dato alla segnalazione delle "variazioni delle attività" intervenute dopo il primo accreditamento e alla "verifica della permanenza dei requisiti" posseduti. Infine, le Aziende sono chiamate ad effettuare visite di verifica intermedie ogni 2 anni, ovvero nel periodo di vigenza del decreto di Accreditamento istituzionale.

Nel corso del 2013, con il contributo attivo dei Direttori di Dipartimento e dei Referenti Assistenziali di Dipartimento, e in sinergia con le Direzioni Aziendali, i Servizi e gli Uffici in Staff, verranno promossi dalla SSD Governo Clinico i seguenti principali obiettivi:

Accreditamento: Principali obiettivi	
1	Condivisione in Collegio di Direzione del Piano Programma delle attività aziendali sull'Accreditamento (pianificazione pluriennale delle Visite Esterne e delle Visite Intermedie)
2	Definizione e condivisione con il Collegio di Direzione del Manuale Organizzativo del Dipartimento e dei format degli allegati (organigramma, funzionigramma, catalogo dei prodotti, piano degli indicatori, interfacce, elenco procedure/istruzioni operative/linee guida, protocolli/PDTA ecc.)
3	Coinvolgimento della Rete Aziendale dei Valutatori regionali nella realizzazione del Piano Programma Accreditamento
4	Accreditamento dei Dipartimenti: <ul style="list-style-type: none">▪ Cardionefropolmonare▪ Patologia e Medicina di laboratorio
5	Realizzazione Audit sul sistema qualità per i Dipartimenti <ul style="list-style-type: none">▪ Medico Polispecialistico▪ Diagnostica per Immagini▪ Testa Collo▪ Oncematologico Internistico▪ Patologia e Medicina di laboratorio▪ Materno-Infantile

6	Ricognizione delle procedure dipartimentali e di struttura con la finalità di valorizzare in azienda il lavoro svolto e semplificare il sistema documentale
7	Partecipazione attiva alla redazione dei propri documenti da allegare al Manuale Organizzativo di Dipartimento e della relazione ex-post
8	Diffusione in Intranet dei Documenti per l'Accreditamento

Politica del farmaco

Si conferma per il 2013 l'obiettivo generale di politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica ospedaliera che si concretizza nell'adesione ai progetti di gestione delle gare in unione d'acquisto di Area Vasta Emilia Nord (AVEN) e regionali (INTERCENT-ER), di centralizzazione logistica, di monitoraggio ed appropriatezza dei trattamenti, di monitoraggio dei consumi e di consolidamento/aumento dell'erogazione diretta dei farmaci ai pazienti in dimissione da ricovero ospedaliero e da visita ambulatoriale.

Secondo le linee programmatiche regionali e in considerazione dei limiti economici imposti dal finanziamento del SSR al fine di garantire un uso appropriato delle risorse persiste il vincolo per le Aziende di adeguamento alle linee guida definite in ambito regionale, alle Raccomandazioni e monitoraggi a essi correlati.

Le categorie di farmaci principalmente interessate sono: antibiotici, antineoplastici, immunomodulatori, antivirali, biologici, nuovi farmaci cardiologici e della coagulazione, nuovi farmaci per il diabete.

Permane l'obiettivo di coerenza con il Prontuario Terapeutico Regionale e con il Prontuario del Farmaco di Area Vasta riducendo al massimo le richieste di farmaci extra prontuario e le richieste di usi off label in tutti gli ambiti prescrittivi specialistici allo scopo di conseguire la prescrizione quanto più vantaggiosa per il SSR.

Si mantiene l'indicazione alla manutenzione e allo sviluppo del sistema di governo dell'impiego dei dispositivi medici coerente con le disposizioni nazionali e regionali che prevede l'attività della Commissione Aziendale sui Dispositivi Medici in collegamento con la Commissione RER e la formulazione dei Repertori

Per i Servizi coinvolti si mantiene l'impegno alla prosecuzione dei processi di integrazione strutturale relativi alla centralizzazione dei magazzini farmaceutici e economici.

Ai fini della riduzione dei costi e degli scarti di produzione nell'ambito della realizzazione dei laboratori di allestimento delle terapie oncologiche del progetto di rete regionale vengono avviate le attività finalizzate alla centralizzazione sovra-aziendale.

Nello specifico l'Azienda intende realizzare quanto segue:

- attuare la politica del farmaco attraverso l'adozione e la diffusione degli strumenti di governo clinico e l'applicazione strutturata della MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ, divulgata già nella precedente negoziazione di budget, nelle diverse azioni che compongono il processo per la gestione delle risorse per l'assistenza farmaceutica;
- strutturare gruppi multidisciplinari per la realizzazione di audit clinici sul monitoraggio dell'uso appropriato dei farmaci, con particolare riguardo ai farmaci innovativi ad alto costo, oggetto di linee guida terapeutiche regionali e di area vasta;
- monitorare l'uso delle categorie di farmaci che assorbono una consistente quota di risorse (antineoplastici, immunomodulatori, antiretrovirali, ematologici, biologici derivanti da anticorpi monoclonali), nonché di quelle ad elevato rischio di inappropriatezza (antibatterici ed antimicotici sistemici). Il monitoraggio deve essere assicurato in

particolare nel campo dell'utilizzo dei farmaci biologici nell'artite reumatoide, nella psoriasi moderata severa in linea ai documenti RER già divulgati e presenti sul sito regionale. Per quanto concerne gli antibiotici e gli antimicotici sistemici, l'appropriatezza prescrittiva deve essere garantita in linea alla richiesta strutturata motivata personalizzata in coerenza alle linee guida adottate in azienda; tale attività potrà estrinsecarsi in realizzazione di audit clinici su argomenti significativi;

- promuovere l'attività di farmacovigilanza proseguendo nella realizzazione di specifici progetti di farmacovigilanza attiva e consolidare le procedure per una corretta gestione del rischio clinico legato all'uso dei farmaci.

Politica del Farmaco: Principali obiettivi	
1	Miglioramento dell'integrazione tra le due Aziende Sanitarie provinciali finalizzata al perseguimento della continuità assistenziale Ospedale/Territorio (HT)
2	Sviluppo di progetti di farmacovigilanza attiva in riferimento alle indicazioni regionali soprattutto nel campo delle ADR in Pronto Soccorso e delle ADR nell'ambito oncoematologico.
3	Attuazione di azioni per il governo clinico dei farmaci e dei DM nel complesso delle attività scientifiche di cura e delle attività gestionali riferite alla applicazione dei sistemi di sovrapposibilità clinica e di conduzione delle gare
4	Sviluppo azioni per la sicurezza nella somministrazione farmaci
5	Monitoraggio appropriatezza d'uso farmaci specialistici da parte dei centri autorizzati: <ul style="list-style-type: none"> ▪ onco-ematologia ▪ reumatologia (artrite reumatoide) ▪ oculistica (trattamento della DMLE) ▪ dermatologia (psoriasi a placche) ▪ epatologia (antivirali nella epatite B e C) ▪ neurologia (sclerosi multipla)

2.2. Reti integrate

In attesa della definizione dei nuovi obiettivi del PAL 2012-2014, si ritiene di riproporre per il 2012, oltre al consolidamento e/o completamento degli obiettivi sopra richiamati, le seguenti tematiche:

Continuità Assistenziale

DIABETE

- Implementazione del registro di patologia
- Consolidamento del progetto di gestione integrata, con l'applicazione delle nuove modalità di follow-up previste negli indirizzi regionali
- Sperimentazione dell'applicazione del progetto SOLE alla cartella diabetologica Eurotouch
- Perfezionamento del collegamento delle reti informatiche tra le due aziende sanitarie
- Piena applicazione dei protocolli condivisi per la fornitura del materiale di autocontrollo della glicemia e gestione della terapia e progressiva informatizzazione della procedura di distribuzione dei presidi
- Valorizzazione delle professioni sanitarie nel nursing del paziente diabetico
- Costruzione della rete fra le strutture diabetologiche provinciali, ambulatoriali e ospedaliere, e rapporti con i medici di medicina generale

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

- Follow up, monitoraggio e procedure condivise
- Monitoraggio dell'applicazione delle linee guida

NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE

- Valorizzazione delle professioni sanitarie nel percorso di cura del paziente in nutrizione artificiale domiciliare, con valutazione di congruità dei bisogni emergenti
- Ridefinizione delle Linee Guida interaziendali su indicazioni e monitoraggio dell'attività della nutrizione artificiale, con riferimento ai criteri di elegibilità, etica degli interventi ed appropriatezza clinica
- Gestione Informatizzata dei pazienti trattati con Nutrizione Artificiale
- Nuove indicazioni alla Nutrizione Artificiale, anche per l'ambito pediatrico

RETE CARDIOLOGICA

- Ridefinizione della strategia terapeutica della rete IMA (infarto miocardico acuto)
- Costituzione di una rete per la gestione dello scompenso cardiaco cronico
- Miglioramento e innovazione delle attività ambulatoriali
- Consolidare la continuità assistenziale
- Rafforzare i progetti di prevenzione delle malattie cardiovascolari

TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE

- Potenziare e migliorare l'integrazione fra Centri di Sorveglianza e Medici di Medicina Generale in particolari situazioni
- Completare il sistema informativo nei principali punti prelievi territoriali ed il loro collegamento in rete via web con i Centri di Sorveglianza di riferimento

LUNGODEGENZA, RIABILITAZIONE, GRAVI CEREBROLESIONI (GRACER), GRAVI DEFICIENZE ACQUISITE (GRADA)

LUNGODEGENZA

- Completamento e razionalizzazione della dotazione provinciale di posti letto di lungodegenza post-acuzie e riabilitazione estensiva (LD PARE)
- Miglioramento dell'integrazione funzionale e della messa in rete delle diverse strutture di lungodegenza post-acuzie e riabilitazione estensiva (LD PARE)
- Approfondimento della conoscenza delle diverse tipologie di pazienti che utilizzano i letti di lungodegenza post-acuzie e riabilitazione estensiva (LD PARE)

RIABILITAZIONE

- Sviluppo di collegamenti strutturati fra le due Aziende Sanitarie e le strutture a codice 56 (riabilitazione intensiva), 60 (riabilitazione estensiva) e 75 (neuroriabilitazione ad alta specializzazione) per la definizione della continuità clinica
- Definizione protocollo per la gestione del paziente affetto da gravissima disabilità acquisita
- Ridefinizione delle competenze tecniche in relazione alle esigenze di integrazione socio-sanitaria
- Attuazione sistematizzata del concetto di performance ed autonomia della persona diversamente abile (secondo la classificazione ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health – O.M.S. 2001)

DEMENZE

- Sviluppare i rapporti tra le strutture ospedaliere del territorio provinciale

OSSERVATORIO LESIONE DA DECUBITO

- Appropriata nella gestione dei presidi attraverso la piattaforma "ONWEB" per la gestione dei pazienti con rischio o con lesioni da decubito

Accessibilità

PERCORSI E SPORTELLI

- Realizzazione dell'integrazione tra rete degli sportelli unici sanitari e rete degli sportelli sociali
- Consolidamento e ampliamento delle modalità di accesso ai servizi sanitari
- Consolidamento delle modalità di consultazione dei referti via Web tramite la rete di SOLE
- Semplificazione delle modalità di pagamento del ticket attraverso l'ampliamento dei canali di riscossione
- Gestione informatizzata della sicurezza e della riservatezza dei dati personali nei percorsi di accesso ai servizi sanitari.
- Migliorare il processo di trasporto sanitario nell'ottica dell'ottimizzazione dei percorsi interni allo scopo di migliorare la qualità del percorso di cura dell'utente ed ottimizzare le risorse impiegate.

Integrazione ed altri temi prioritari

DIALISI

- Consolidare l'attività di prevenzione delle patologie renali croniche
- Integrazione professionale tra personale infermieristico operante nei Centri Assistenza Limitata della Azienda USL e personale infermieristico dell'Ospedale di Parma

LE RETI CLINICHE TERRITORIALI DELLE CURE PRIMARIE

- Strutturazione funzioni dei nuclei delle cure primarie, per:
 - Integrazione con i medici di continuità assistenziale e con gli specialisti ambulatoriali territoriali ed ospedalieri;
 - Miglioramento dei percorsi di integrazione ospedale-territorio per favorire ed ulteriormente sviluppare le dimissioni protette
- Sviluppo del "chronic care model" nella presa in cura di pazienti affetti da patologie croniche
- Sviluppo dell'utilizzo delle pratiche e degli strumenti del governo clinico e clinico - assistenziale al fine di promuovere un utilizzo appropriato dei servizi e di qualificare l'erogazione di prodotti effettivamente orientati ai bisogni
- Piena realizzazione del progetto SOLE

PROMOZIONE STILI DI VITA SANI E RISCHIO INFETTIVO

- Monitorare e promuovere corretti stili di vita sull'alimentazione
- Promuovere formazione, informazione e monitoraggio sul rischio infettivo

SICUREZZA SUL LAVORO

- Concorrere alla promozione di stili di vita sani attraverso iniziative integrate sul binomio dipendenze e lavoro
- Monitoraggio delle malattie professionali

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- Omogeneizzazione dei criteri di valutazione integrata della disabilità e della non autosufficienza
- Qualificazione dei processi assistenziali integrati a partire dalle situazioni più gravi e multiproblematiche

3. CITTADINI-UTENTI

3.1. Equità

L'equità rappresenta il consolidamento di un diritto per la comunità rispetto alle opportunità di cura disponibili. L'equità viene intesa come capacità dei servizi aziendali esistenti (spesso in integrazione con quelli dell'Azienda territoriale) di saper rispondere, con rinnovate competenze, alla presa in carico delle persone in difficoltà senza alcuna differenziazione.

Nell'ambito delle iniziative in tema di equità, l'Azienda ha attivato a fine 2011 un servizio di Mediazione Linguistico-Culturale telefonica, avente la finalità di facilitare l'accesso e la fruibilità ai servizi aziendali da parte dei cittadini stranieri. L'impiego della mediazione culturale all'interno di una struttura ospedaliera intende agevolare la pratica clinica e, di conseguenza, il lavoro e la sua organizzazione; essa permette di aiutare ammalati e familiari, da una parte, e operatori sanitari dall'altra, riguardo la necessità di comunicare reciprocamente, e contribuisce all'avvicinamento e alla comprensione reciproca di culture diverse. La costruzione di una partnership tra cittadini e servizi è una delle leve fondamentali per migliorare la salute e per offrire un'assistenza sociale e sanitaria di tipo universalistico, fedele ai principi di equità, accessibilità ed efficacia.

Per dare coerenza e sistematicità allo sviluppo di progettualità volte ad azioni di contrasto delle iniquità e per favorire l'utilizzo di strumenti di assessment, l'Azienda già nel corso del 2012 ha definito un Piano dell'equità e un modello di governo dell'equità condiviso con il Collegio di Direzione. Verrà quindi definito un programma annuale per il 2013 con proiezione triennale in tema di equità che terrà conto e darà continuità ai progetti già in essere:

- Implementazione, in ambito aziendale, della scheda per l'auto-valutazione riguardo l'equità, proposta dalla ASSR;
- Sperimentazione degli strumenti di equality assessment elaborati in ambito regionale;
- Servizio di mediazione linguistico-culturale in Azienda Ospedaliero-Universitaria: anche nel corso del 2013, con il contributo attivo dei Direttori di Dipartimento e dei Responsabili Assistenziali di Dipartimento, e in sinergia con le Direzioni Aziendali, i Servizi e gli Uffici in Staff, la Direzione del Servizio Assistenziale promuoverà e monitorerà il corretto utilizzo dello sportello di mediazione linguistico - culturale telefonica al fine di risolvere le criticità di interazione tra paziente straniero e professionisti sanitari in modo tempestivo ed efficace per contenere i tempi delle prestazioni erogate garantendo la comprensibilità dei linguaggi e delle istanze.
- Infine, l'applicazione della metodologia regionale di indagine sulla qualità percepita nelle degenze consentirà la prosecuzione delle indagine anche con cittadini stranieri grazie all'utilizzo di un questionario con versioni tradotte nelle lingue oggi più parlate dall'utenza straniera (inglese, francese, spagnolo, arabo, cinese, albanese e rumeno).

3.2. Accessibilità

Tempi di attesa per le prestazioni in regime di ricovero

Per l'anno 2013 ed in continuità con quanto realizzato e perseguito nel 2012, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si ripropone il presidio sistematico del governo delle liste d'attesa per pazienti ricoverati, attraverso il consolidamento e l'ottimizzazione dell'esperienza, degli strumenti e dei processi agiti nel 2012.

Tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali

L'AOU PR per il 2013 fissa come obiettivi di maggiore rilevanza:

- Il mantenimento dei tempi di attesa entro gli standard regionali di 30 giorni per le visite specialistiche e 60 giorni per le indagini strumentali;
- La definizione ed attivazione di nuovi percorsi di Day Service Ambulatoriale (DSA 1 e DSA 2);
- La semplificazione degli accessi: corretto utilizzo da parte degli specialisti ospedalieri del PERCORSO DEBURO (prescrizione su ricettario SSN di prestazioni successive alla prima visita);
- L'organizzazione delle attività ambulatoriali recentemente poste in essere dalla D.G.R. 1108/2011
- L'organizzazione di percorsi ambulatoriali in specifiche aree: Day Surgery, Ambulatori pediatrici, area ambulatoriale padiglione Cattani.

3.3. Accoglienza e umanizzazione

La comunicazione per l'accesso ai servizi

Gli obiettivi per l'anno 2013 correlati allo sviluppo dell'area dell'accesso ai servizi sono:

- Miglioramento dell'accesso alle prestazioni ambulatoriali. Al fine di agevolare l'accesso alle prestazioni e garantire la continuità diagnostico-terapeutica per gli utenti si deve mantenere il percorso già in essere della deburocratizzazione che prevede la prescrizione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali successive alla prima visita sul ricettario SSN.
- Progetto Sole. Nel 2013, il Progetto SOLE continuerà a costituire elemento portante di riferimento nel percorso di integrazione tra Specialisti Ospedalieri e Medici di Medicina Generale. Secondo quanto previsto dal progetto, si continuerà nello sviluppo della digitalizzazione ed informatizzazione delle reti di integrazione tra Professionisti. In particolare, per le prestazioni prescritte dai MMG e/o PLS sulla piattaforma SOLE si provvederà alla spedizione attraverso il portale SOLE dei referti di Radiologia, Laboratorio, Pronto Soccorso, referti delle visite specialistiche e lettera di dimissione, in occasione di ricovero ospedaliero.
- Numero Verde Regionale. L'Azienda garantisce un costante aggiornamento di tutte le informazioni contenute nella banca dati regionale per soddisfare bisogni informativi specifici, soprattutto in tema di accesso ai servizi.

La comunicazione per la gestione individuale dell'assistenza

I Principali interventi per l'anno 2013 riguardano:

- Schede di Accoglienza. Elaborazione e distribuzione delle schede di accoglienza per ciascuna Unità Operativa descriventi le principali caratteristiche dell'articolazione organizzativa da consegnare a ciascun utente ricoverato e/o ambulatoriale.
- Guida ad una migliore permanenza in Ospedale. Elaborazione e distribuzione di un opuscolo rivolto agli utenti ricoverati e destinato ad informare il paziente e i suoi familiari circa le modalità organizzative che caratterizzano la degenza ospedaliera.
- Scheda prevenzione delle cadute. Elaborazione e distribuzione delle schede di "Prevenzione delle cadute in ambiente ospedaliero" rivolti agli utenti ricoverati e loro caregiver e predisposizione/diffusione in tutte le degenze dei poster informativi sul medesimo tema e presso il Comitato Consultivo Misto e Tribunale per i Diritti del Malato.
- La mediazione dei conflitti per la prevenzione/riduzione del contenzioso. Nel corso del 2013 sarà mantenuta la funzione di mediazione dei conflitti nelle strutture sanitarie. Tale funzione è uno strumento per prevenire e limitare il contenzioso, ponendosi come obiettivo quello di ristabilire la relazione tra gli utenti e gli operatori sanitari coinvolti nel conflitto per ricostituire un rapporto di fiducia tra utente e struttura sanitaria.

Empowerment del cittadino e/o caregiver sui temi della sicurezza delle cure

Nel corso del 2013 si intende promuovere l'empowerment del cittadino/utente e dei caregiver rispetto ai temi della sicurezza dei processi clinico - assistenziali ospedalieri, in modo da facilitare la diffusione di educazione sanitaria sui temi di buona gestione del rischio.

3.4 Qualità - Relazione

Nel 2012 è stato completato il Programma triennale aziendale, condiviso con l'ASSR, sul tema dell'ascolto e del coinvolgimento dei pazienti e dei professionisti, che utilizza strumenti regionali anche al fine di favorire il benchmarking tra le aziende sanitarie regionali attraverso le reti dei referenti aziendali. Nel corso del 2013 l'AOU di Parma è chiamata a partecipare ai Gruppi di Lavoro Regionali orientati verso le seguenti aree:

- Indicatori per valutare le performance delle aziende dal punto di vista dei cittadini
- Elaborazione di strumenti di ascolto per l'utenza minore
- Elaborazione di strumenti di ascolto su specifici percorsi assistenziali.

A partire dal lavoro regionale l'Azienda potrà definire un Piano delle azioni per l'ascolto e il coinvolgimento dei cittadini e dei professionisti e partecipare alla progettazione di iniziative di empowerment di comunità, per favorire la partecipazione attiva dei professionisti alle scelte programmatiche e al miglioramento dei servizi.

Grazie al contributo attivo dei Direttori, dei Coordinatori e in sinergia con le Direzioni Aziendali, i Servizi e gli Uffici in Staff, nel corso del 2013 verranno promossi dalla SSD Governo Clinico con il Servizio di Psicologia Ospedaliera, i seguenti principali obiettivi:

Qualità - Relazione: Principali obiettivi	
1	Condivisione con il Collegio di Direzione del Programma aziendale annuale Qualità a partire dalle indicazioni operative per la QP Degenza 2013 – 2015, basato sui gruppi di lavoro Regionali (valutazione qualità e individuazione delle priorità, coinvolgimento CCM, restituzione esiti delle indagini, progettazione azioni di miglioramento)
2	Aggiornamento Carta dei Servizi Aziendale con l'Ufficio Comunicazione e Ufficio Relazioni con il Pubblico
3	Sviluppo di indagini con metodi ed interventi qualitativi e quantitativi (focus group)
4	Supporto Formativo ai Professionisti sui temi della Relazione con i Pazienti e della sicurezza
5	Partecipazione ad iniziative interaziendali sul tema della qualità (Percorso Nascita, ecc.) ed ai Gruppi di Lavoro Regionali del biennio 2013 – 2015
6	Avvio della mappatura degli strumenti informativi redatti dalle Strutture per i Cittadini (Buone Pratiche di comunicazione - <i>Call Aziendale</i> 2013)

4. RISORSE UMANE, POLITICHE D'ACQUISTO E DI AREA VASTA, INVESTIMENTI

4.1. Risorse Umane e Formazione

Risorse Umane

Nell'anno 2013, la gestione delle risorse umane deve tenere conto dell'attuale contesto economico finanziario e quindi dell'insieme delle disposizioni rivolte alle pubbliche amministrazioni contenute nelle ultime manovre, che non si collocano più (o solamente) in una logica di tagli ma supportano un processo di revisione strutturale della spesa. In tale contesto di finanza pubblica prima di procedere a nuove assunzioni e a nuovi bandi, occorrerà innanzi tutto realizzare una seria e aggiornata analisi dei fabbisogni del personale e procedere ad una ineludibile redistribuzione e riqualificazione del personale.

In coerenza con quanto previsto le Aziende sono tenute:

1. Attenersi ad una gestione rigorosa ed oculata degli organici volta a garantire il contenimento del turn over e a limitare nuove assunzioni fino a concorrere alla media regionale del 25% dei posti resisi vacanti o disponibili, con l'adozione di misure idonee a ridurre gli incrementi delle proprie consistenze organiche e a limitare nuove assunzioni.
2. Diminuire tendenzialmente del 20% le spese di "sostituzione temporanea del personale" fatte salve le coperture a fronte di assenze tutelate e previste per legge e quelle di lunga durata al fine di garantire i servizi essenziali previsti.
3. Garantire – per il 2013 – invarianza della spesa iscritta nel bilancio preconsuntivo 2012, relativa all'attivazione di contratti di lavoro flessibile (lavoro interinale e collaborazioni sanitarie e non sanitarie) fatta esclusione per le collaborazioni in qualunque forma finanziate all'interno di progetti finalizzati o con risorse esterne dell'Azienda.
4. Garantire invarianza della spesa per quanto riguarda assunzioni a tempo determinato fatte salve le situazioni di lunga assenza, straordinarie o emergenza. Le assunzioni a tempo determinato dovranno essere obbligatoriamente effettuate nel limite numerico dei contingenti che verranno autorizzati a tempo indeterminato nei Piani di Assunzione e per il periodo strettamente necessario all'espletamento delle procedure concorsuali.
5. Migliorare la qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione di servizi avviando un processo di integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali umane e finanziarie.

Formazione

Il 2013 è anno di consolidamento dei cambiamenti all'interno del sistema ECM: Sarà quindi di fondamentale importanza implementare gli strumenti che favoriscono la governance della formazione:

- Il Piano aziendale formativo,
- Il dossier formativo,
- La relazione annuale sulla formazione.

L'analisi di fabbisogno formativo effettuata a fine 2012 ha evidenziato le seguenti linee di tendenza per il triennio 2013-2015:

- L'attenzione allo sviluppo delle competenze dei professionisti
- Orientare la Formazione all'Organizzazione
- La formazione intesa come processo
- La formazione del gruppo interprofessionale e dell'èquipe
- Formazione dei professionisti e bisogni dei cittadini

In sintesi, i bisogni formativi evidenziati dai professionisti, su cui intervenire con la formazione, trasversalmente all'Azienda, in ordine di priorità, sono stati:

1. Area comunicativo-relazionale

- benessere organizzativo
- gestione delle persone e il lavoro di èquipe,
- comunicazione organizzativa e la comunicazione con paziente e care giver.
- educazione sanitaria/terapeutica
- equità e rispetto delle differenze

2. Area tecnico-professionale e della responsabilità

- bisogno di prevenzione e di sicurezza
- formazione in attività cliniche specialistiche e su prestazione tecnico-assistenziali,
- gestione dei processi diagnostico-terapeutici
- diritti e doveri dei professionisti
- responsabilità professionale e medico/legale,
- gestione del rischio e area giuridica

3. Area gestionale-organizzativa

- gestione della documentazione sanitaria,
- gestione del governo clinico,
- gestione delle risorse economiche
- integrazione socio-sanitaria

4. Area della ricerca/formazione

- formazione dei tutor dei tirocini
- formazione dei formatori
- formazione alla ricerca psicosociale
- formazione alla ricerca evidence based.

L'analisi di fabbisogno effettuata poi a livello dei singoli Dipartimenti ad Attività Integrata ha messo in evidenza 4 linee guida fondamentali per i processi formativi:

- qualità della comunicazione nella relazione di cura
- consolidare i processi di terapia del dolore

- sicurezza dei processi di cura
- prevenzione e controllo del rischio infettivo

Su queste aree sarà opportuno che insista la formazione proposta dai DAI.

Obiettivi della formazione aziendale per il 2013, con tendenza al triennio 2013-2015

Area comunicativo relazionale

Il tema del benessere organizzativo sarà approfondito per programmare poi interventi specifici

Anche il tema della gestione delle persone e del lavoro di equipe, che si collega agli aspetti già introdotti delle relazioni interprofessionali, degli stili di leadership, della gestione dei conflitti, merita una trattazione triennale, con interventi mirati alle singole UO.

In relazione alla comunicazione con utente e care giver sono da implementare in azienda i percorsi formativi relativi al progetto regionale di health literacy.

Proseguono, nel 2013, progetti già attivi, quali:

- progetto relazioni interprofessionali
- progetti di educazione terapeutica con colloqui narrativi ai pazienti (cardiopatici, oncologici, onco-ematologici, geriatrici e lungodegenti, care giver dei pazienti pediatrici...)
- progetto equità e rispetto delle differenze
- master in management delle comunicazioni e delle relazioni. La ricaduta organizzativa di questo master intenderebbe essere la creazione della rete degli esperti di comunicazione.
- progetto counseling organizzativo già attivo in nefrologia e laboratori di microbiologia e virologia
- laboratori della comunicazione per studenti dei corsi di laurea e per professionisti

Area tecnico-professionale e della responsabilità e giuridica

E' questa l'area che sostiene lo sviluppo delle competenze clinico-professionali, area di norma ben rappresentata nella programmazione formativa anche del triennio precedente.

Da quest'anno, in questa area, incidono percorsi formativi universitari:

i due master su dolore e cure palliative per medici,

il master sul dolore e cure palliative per professioni sanitarie

il master in competenze infermieristiche avanzate in pediatria

Relativamente al lavorare in sicurezza si prosegue con formazione generale e specifica allargata a tutti i professionisti e con utilizzo di pacchetti di formazione di base in FAD.

Proseguono i percorsi formativi su tematiche legate a:

- privacy
- la tenuta della documentazione sanitaria
- rischio clinico
- la responsabilità professionale

In quest'area ricade anche tutta la formazione allo sviluppo di competenze avanzate di primo soccorso, di intervento in emergenza in ospedale e sul territorio. E' già stato portato all'attenzione del Collegio di Direzione un progetto per l'attivazione della formazione CRM ad alta fedeltà, che sarà attuata dal 2013, mentre già tutta la formazione BLS è rivolta non più solo al singolo, ma all'equipe di cura.

Area gestionale-organizzativa

I temi indicati: la gestione della documentazione sanitaria, la gestione del governo clinico, la gestione delle risorse economiche e l'integrazione socio-sanitaria rivestono

particolare importanza e saranno essere oggetto di approfondimenti formativi nel triennio. In quest'area si colloca l'importante percorso di alta formazione relativo alla formazione manageriale per Dirigenti di Struttura complessa, che la Regione indica come obiettivo per le aziende da quest'anno. Il corso ha già un'ipotesi di progetto formativo, condiviso tra le aziende sanitarie di AVEN e sarà attivato entro l'autunno del 2013.

Nel triennio riprenderà forma anche l'educazione continua dei coordinatori, sulle diverse tematiche della managerialità.

E' attiva la collaborazione con l'Università di Parma per il master in case/care management per la professione infermieristica, per sviluppare la capacità di prendersi cura dell'utente e della famiglia lungo il percorso di cura, come da indicazioni della delibera regionale su citata.

Area della ricerca/formazione

Prosegue il corso di formazione per tutor clinici delle professioni sanitarie. E' attiva, dal 2012, una ricerca regionale, in cui la nostra azienda è capofila, sul tutor clinico, con la finalità di delinearne le funzioni e di proporre un percorso formativo comune, interprofessionale e di Area Vasta.

Anche la formazione alla ricerca psicosociale sta proseguendo dallo scorso triennio. Sarà implementata la ricerca evidence based.

4.2. Contenimento dei costi

La rilevante riduzione della spesa per l'acquisto di beni e servizi prevista dalle Leggi n. 135/2012 (c.d. spending review) e n. 228/2012 (c.d. legge di Stabilità) impone che sia ancora più pressante l'impegno per ottimizzare gli strumenti di aggregazione del fabbisogno.

In particolare l'Azienda ha l'obiettivo di ridurre entro il 2014 la percentuale di gare aziendali ad un massimo del 15% rispetto alle gare espletate in forma aggregata (Aven, Intercent-er, Consip), essendo in linea generale assodato che la forma aggregata offra una maggiore possibilità di risparmio.

Per il 2013, la normativa regionale prevede che per il costo dei beni sanitari (esclusi i farmaci) e beni non sanitari, si ipotizza una riduzione del 10%.

Tale riduzione dovrà avvenire attraverso:

- rinegoziazione dei prezzi, ove possibile, completando il processo avviato nel 2012 e ridefinendo le quantità contrattuali;
- riduzione dei consumi, obiettivo che l'azienda intende perseguire attraverso una maggior appropriatezza delle richieste, salvaguardando l'attività sanitaria.

Le singole UU.OO. vengono chiamate ad identificare, attraverso le schede di obiettivo quantitativo, azioni di razionalizzazione e di riduzione dei consumi rispetto ai BENI E SERVIZI (in particolare le categorie sopra citate) che possono determinare un contenimento dei costi senza ridurre l'attività sanitaria erogata.

Le stesse UU.OO, oltre a ricercare razionalizzazione sui costi diretti, concorreranno alla razionalizzazione della spesa anche attraverso una migliore appropriatezza nella richiesta di servizi intermedi.

Oltre ai beni e servizi, si invitano le UU.OO. ad avviare azioni orientate alla riduzione delle SPESE TELEFONICHE.

Si individuano le principali azioni da mettere in campo:

- le telefonate vanno limitate allo stretto indispensabile. L'utilizzo di forme alternative ove possibile (es. mail) non ha costi.
- Dai telefoni fissi è opportuno chiamare i telefoni fissi e non i cellulari (es i numeri brevi); dai telefoni cellulari è opportuno chiamare i telefoni cellulari in quanto come per le utenze domestiche telefonando dal fisso a un numero di telefonia fissa e col cellulare a numeri di telefonia mobile si riducono i costi.
- Vanno utilizzati i numeri brevi solo per le emergenze e le urgenze e non perché è più comodo e veloce.

Infine, si raccomanda a tutte le UU.OO che ne fanno uso e in linea con altre Aziende della Regione Emilia Romagna, l'eliminazione dell'utilizzo del PROTOSSIDO D'AZOTO o quantomeno di limitarlo ai soli locali dove vi siano evidenze cliniche. In questo caso avere un'idea dell'uso potrebbe suggerire che è opportuno rivedere l'attuale organizzazione con l'impianto centralizzato.

Va avviata anche una specifica analisi dell'appropriatezza dell'uso dell'OSSIGENO TERAPEUTICO con particolare attenzione ai pazienti trasportati e alla fornitura di stroller al fine di ridurre i consumi.

4.3. Uso razionale dell'energia

La crescita dei consumi energetici pone la necessità di confrontarsi con la propria sostenibilità ambientale. Un uso irrazionale delle risorse energetiche ha ricadute negative sia in termini ambientali che economici. La Regione Emilia Romagna ha approvato il Piano Energetico Regionale, fornendo un quadro di riferimento all'interno del quale, con una logica di sistema, trovano ruolo e compiti i soggetti pubblici e privati. Le esperienze fin qui condotte hanno reso evidenti i limiti di approcci settoriali esclusivamente di natura tecnica o specialistica. Occorre un approccio globale che integri le capacità tecniche con quelle di utilizzo. Ciò significa porre in campo azioni finalizzate a sensibilizzare tutti gli operatori dell'Azienda.

Pertanto, l'impegno per sviluppare le programmazioni energetiche, indirizzate in particolare al risparmio energetico ed alla produzione di energia da fonti rinnovabili, non può prescindere dal comportamento responsabile di ognuno di noi.

Sulla CLIMATIZZAZIONE ESTIVA, l'obiettivo è un contenimento dei consumi rivolto a tutte le unità operative.

Di seguito le principali azioni da mettere in campo per evitare sprechi di energia nell'uso di impianti di climatizzazione estiva:

- Evitare di aprire le finestre o le porte con impianti accesi;
- Spegnerne o ridurre il condizionamento quando si lasciano i locali vuoti (pausa pranzo, di sera, ecc.);
- impianti regolati su temperature eccessivamente basse. Anche nelle giornate più calde 26°C sono ritenuti ottimali;
- non utilizzare condizionatori portatili personali, ma segnalare al SATL e SPPA eventuali disservizi legati alla temperatura;
- utilizzo parsimonioso del condizionamento: spegnere ridurre l'impianto mezz'ora prima di abbandonarlo;

Sugli IMPIANTI DI RISCALDAMENTO, , l'obiettivo è un contenimento dei consumi rivolto a tutte le unità operative.

Si segnalano le principali azioni da mettere in campo per evitare sprechi di energia nell'uso di impianti di riscaldamento:

- razionalizzare l'apertura delle finestre se il locale è riscaldato;
- non utilizzare stufe elettriche personali, ma eventuali disservizi legati alla temperatura;
- abbassare le tapparelle o chiudere le imposte prima di uscire la sera;
- non ostruire le bocchette degli impianti ad aria o i radiatori con oggetti che ne riducono il potere scaldante.

In relazione all'uso razionale dell'energia, si aggiungono alcune norme di carattere generale:

- non lasciare aperta la porta di frigoriferi, frigofarmaci, ecc.;
- non lasciare la luce accesa in pausa pranzo o quando si esce dall'ufficio, ma soprattutto non lasciare la luce accesa in bagno o in locali non presidiati come depositi, ecc.;
- chiudere bene i rubinetti dell'acqua e degli impianti gas;
- spegnere il PC quando si esce dall'ufficio o almeno la sera prima di uscire ed attivare le impostazioni di risparmio energetico.
- spegnere la fotocopiatrice prima di andare a casa;

4.4. Investimenti

In un contesto nazionale e regionale di carenza di ulteriori fonti di finanziamento rispetto a quelle già assegnate per gli investimenti in corso, le priorità sono legate a:

- Prosecuzione del piano di ammodernamento della struttura edilizia e acquisizione delle attrezzature e arredi per la loro messa in funzione.
- Sostituzioni indispensabili per obsolescenza, sicurezza o alti costi di utilizzo della tecnologia esistente.
- Prosecuzione del piano e-gov e delle azioni definite nell'agenda digitale italiana.

Il livello di finanziamento degli investimenti complessivamente programmato per il 2013 ad oggi è pari a circa 15,2 milioni di euro la cui quota prevalente è rappresentata dai lavori (69%).

	Piano investimenti in corso* (compresi interventi iniziati nel periodo precedente)							Investimenti già realizzati	Investimenti da realizzare anno 2013	Investimenti da realizzare anno 2014	Investimenti da realizzare anno 2015	
	Contributi conto capitale	Mutui	Alienazioni	Donazioni e contributi altri soggetti	Altre forme di finanziamento	Contributi conto esercizio	Totale					
Fabbricati	11.015	2.800	1.610	690	4.500	700	21.315	9.350	10.465	800	700	
Attrezzature	7.830	0	0	0	0	870	8.700	0	3.050	5.650	0	
Diversi (lavori, arredi, informatica,...)	700	0	1.500	0	0	525	2.725	0	1.725	500	500	
TOTALE	19.545	2.800	3.110	690	4.500	2.095	32.740	9.350	15.240	6.950	1.200	
Incidenza sul totale								100%	28,6%	46,5%	21,2%	3,7%

* valori/1000; Fonte Programma degli investimenti nel triennio 2013-2015

Una quota rilevante di finanziamento di tali interventi viene assicurata da contributi statali e regionali in conto capitale (nello specifico dall'art.20 della Legge 67/88 e relativa a programmi straordinari di investimenti in sanità), la restante quota è garantita da risorse a carico dell'Azienda (mutui e alienazioni).

Eventuali ulteriori finanziamenti oggi non conosciuti potranno rendersi disponibili in corso d'anno (es. finanziamenti regionali per situazioni di emergenza, donazioni e contributi da soggetti privati).

Sarà cura dell'Azienda definire le priorità e comunicarle adeguatamente.

Nell'anno 2013 si procederà, pertanto, all'acquisizione di apparecchiature poste fuori uso per impossibilità di riparazione o per inaffidabilità, esclusivamente per garantire la continuità assistenziale e le attività in sicurezza. La medesima impostazione verrà seguita per l'acquisto di arredi e strumentazioni informatiche.

Per quanto concerno il piano ICT, si ritiene opportuno delineare (per le evidenti ricadute organizzative) le linee di sviluppo che possono interessare e impattare sui Dipartimenti.

Nello specifico e nel contesto del piano e-gov e nell'ambito della diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) nel 2013 i Dipartimenti ad Attività Integrata dovranno dare massima partecipazione nella redazione dei documenti sanitari tramite gli strumenti integrati alla rete SOLE. In particolare al fine di arrivare all'utilizzo del FSE come strumento di consegna dei referti on-line sarà necessario un utilizzo pervasivo degli strumenti informatici SOLE-compliant.

All'interno delle azioni dell'Agenda Digitale si affianca alla diffusione del FSE la dematerializzazione della ricetta rossa la cui sperimentazione avrà inizio nel corso del 2013 e andrà quindi a regime non prima del 2014. Il progetto, che la RER ha valutato corrispondere ad un risparmio di circa 3,5 milioni di Euro, vedrà la sperimentazione nel corso dell'anno dei DAI a cui sarà richiesto pertanto l'uso intensivo dello strumento di prescrizione informatizzata realizzato per la dematerializzazione.

Piano degli investimenti 2013-2015

Piano degli Investimenti 2013-2015

Il Programma degli Investimenti per il triennio 2013-2015 è stato elaborato tenendo conto di quanto è in corso di realizzazione e di quanto si prevede di completare o avviare, sia in attuazione del progetto per la realizzazione del Nuovo Ospedale di Parma sia per il mantenimento delle strutture edili, degli impianti ed il rinnovo delle tecnologie esistenti.

E' stato redatto secondo gli specifici schemi predisposti a livello regionale. Le alienazioni patrimoniali sono state riepilogate nello Piano delle Alienazioni che costituisce parte integrante del Piano degli investimenti 2013-2015.

Il sesto aggiornamento del Programma regionale di investimenti in sanità, approvato con D.G.R. n. 1482 del 27 ottobre 2009, ha destinato un finanziamento a carico della Regione Emilia-Romagna di complessivi 56 milioni di euro. Per gli interventi di miglioramento dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma relativi a prevenzione incendi e antisismica sono stati destinati 1,95 milioni di euro (intervento L7). Inoltre, il Programma di Odontoiatria III^ fase che finanzia con risorse regionali gli interventi per complessivi 2 ml. di euro, ha assegnato all'Azienda Ospedaliero-Universitaria un finanziamento di 0,18 ml. di euro per completare il programma attraverso un ulteriore acquisto di riuniti e attrezzature.

Con il settimo aggiornamento del Programma regionale di investimenti in sanità (allegato M), approvato con D.G.R. n. 1777 del 22 novembre 2010, sono stati destinati 1,26 milioni di euro all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la realizzazione della server farm aziendale nel rispetto delle direttive di sicurezza e conservazione dei dati e per l'adeguamento dei laboratori alle normative di sicurezza.

Il 7 febbraio 2013 è stato siglato tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna l'Accordo di Programma Integrativo per il Settore degli Investimenti Sanitari – Programma Investimenti ex art. 20 Legge 67/88. L'Accordo è costituito da 52 interventi facenti parte del programma della Regione Emilia-Romagna per il settore degli investimenti sanitari approvato in Assemblea Legislativa Regionale nel 2010. Per quanto riguarda l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, nell'elenco degli interventi sono previsti: 1,5 ml. per gli interventi per l'adeguamento prevenzione antincendi (int. AP.7), 4,45 ml. per l'ammmodernamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie e informatiche (int. AP.9) e 3,2 ml. per il completamento delle finiture edili e l'acquisizione di apparecchiature sanitarie e arredi da destinare al Dipartimento Polispecialistico (int. AP.10).

L'attuale contesto economico-finanziario si caratterizza per l'indisponibilità di risorse, in termini di contributi in conto capitale, da destinare agli interventi in edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico. La Regione Emilia-Romagna con D.G.R. n. 199/2013 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2013" ha deliberato che il verificarsi di queste specifiche situazioni comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'articolo 29 del Decreto Legislativo n. 118/2011, come sostituito dall'art. 1, comma 36 della Legge n. 228/2012 (Legge di Stabilità 2013) e prevede la possibilità di acquisire delle immobilizzazioni mediante l'utilizzo di contributi in conto esercizio. L'utilizzo di risorse correnti, pari a 2,1 ml. per l'anno 2013, è stata preceduta da una puntuale valutazione economica costi-benefici e da una valutazione circa la sostenibilità finanziaria e patrimoniale dell'investimento. Il ricorso a questa forma di finanziamento è ovviamente subordinata all'erogazione di prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza.

Compatibilità finanziaria

Per gli investimenti in corso di realizzazione, oppure con progettazione esecutiva approvata e per quelli in corso di progettazione, l'Azienda dispone della copertura finanziaria derivante da contributi in conto capitale (statali e regionali), mutui, alienazioni ed elargizioni di enti e privati e risorse correnti che utilizzerà in relazione all'andamento dei lavori e dei programmi di acquisizione. L'Azienda, per la realizzazione degli interventi previsti nel Piano degli Investimenti, può disporre di finanziamenti derivanti da:

- contributi in conto capitale per un ammontare complessivo di 19,5 milioni di euro derivanti da:
 - contributi relativi agli interventi n. 211 (7 ml.) previsti all'interno dell'assegnazione cui alla legge n. 67/88 "Nuovo Programma";
 - contributi in conto capitale assegnati dalla Regione Emilia Romagna per il Nuovo programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 legge n. 67/88 – IV fase". Assegnazione Regionale di 180 mila euro per il Programma di interventi in Odontoiatria 3^a fase;
 - contributi regionali relativi al sesto aggiornamento del Programma regionale di investimenti in sanità per 1,95 ml. di euro (allegato L);
 - contributi regionali relativi all'approvazione del settimo aggiornamento al Programma regionale di investimenti in Sanità per 1,26 ml. di euro (allegato M);
 - contributi in conto capitale assegnati dall'Accordo di Programma Integrativo per il Settore degli Investimenti Sanitari – Programma Investimenti ex art. 20 Legge 67/88 – IV fase 2° stralcio per un totale di 9,15 ml (interventi AP);

- quota parte del ricavato delle alienazioni patrimoniali

Non risultano invece trovare una adeguata copertura finanziaria derivante da contributi in conto capitale al momento disponibili (statali e regionali), mutui, alienazioni ed elargizioni di enti e privati, gli interventi indifferibili dell'anno 2013 (2,1 ml. di euro).

La delibera regionale di programmazione 2013 (D.G.R. 199/2013) prevede, per quanto riguarda il vincolo di equilibrio di bilancio, che la modalità di verifica del risultato di esercizio delle Aziende sanitarie e del Consolidato regionale definita dal Tavolo di verifica degli adempimenti (ex articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005, istituito presso il MEF) comporta la necessità di garantire nell'esercizio 2013 una situazione di pareggio. Il sistema sanitario regionale deve quindi assicurare il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati, di competenza dell'esercizio 2013, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva.

Nell'anno 2013 gli ammortamenti non sterilizzati rientrano nel vincolo di bilancio, unitamente agli oneri conseguenti all'applicazione del D.Lgs n. 118/2011 di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio per il settore sanitario.

A partire dall'anno 2013, la Regione deve assicurare la copertura finanziaria, nell'arco temporale di venticinque anni, degli ammortamenti non sterilizzati pregressi degli anni 2001-2011, evidenziati nei bilanci aziendali e non ancora finanziati. La copertura sarà assicurata mediante le risorse aggiuntive regionali a disposizione del Servizio Sanitario Regionale.

Le Aziende sanitarie devono assicurare, già in sede di predisposizione del Bilancio economico preventivo 2013, la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione successivamente all'1/1/2010. Il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati, riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, sarà assicurato a tutte le Aziende sanitarie attraverso le risorse che sono state appositamente accantonate, e che saranno assegnate alle Aziende solo in sede di chiusura dell'esercizio 2013.

In sede di formulazione del Bilancio dell'esercizio 2013, le Aziende sanitarie devono evidenziare una situazione di pareggio: il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati sarà assicurato attraverso l'assegnazione delle risorse regionali accantonate in sede di programmazione. Il

pareggio di bilancio costituisce infatti vincolo ed obiettivo sia per le Aziende sanitarie che per il Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso.

Il Piano degli investimenti 2013-2015

Il programma degli investimenti "in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata" e gli investimenti "in corso di progettazione", che si intende attivare o proseguire nell'esercizio in esame, sono riepilogati per "unità di intervento" e collegati alle fonti di finanziamento con cui si prevede di farvi fronte nelle tabelle a seguire.

Sono evidenziati gli investimenti in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata e gli investimenti in corso di progettazione. Oltre alla descrizione dell'intervento è riportato il valore complessivo dell'investimento e l'ammontare degli investimenti che saranno realizzati/attivati nel 2013.

Le fonti di finanziamento riportano l'indicazione delle somme relative alle diverse fonti che saranno utilizzate per dare copertura agli investimenti che si prevede di realizzare nell'esercizio.

Si riportano inoltre le previsioni per il rinnovo ordinario degli impianti e delle tecnologie, gli interventi di manutenzione straordinaria degli edifici, l'acquisizione degli arredi, delle attrezzature sanitarie e l'informatica che si prevede di erogare nell'esercizio.

La scheda di rilevazione della programmazione degli interventi riporta invece gli interventi per la cui progettazione e realizzazione non si ha o si ha parziale copertura finanziaria e per cui si è anche formulata, in alcuni casi, l'ipotesi di ricorrere a contributi in conto capitale. Tali interventi sono elencati in ordine di priorità di realizzazione.

Gli oneri per la quota capitale delle rate di ammortamento dei mutui che verranno a scadenza nell'esercizio sono state inserite nella colonna relativa alle risorse finanziarie autoprodotte.

Investimenti in corso di progettazione e di realizzazione triennio 2013-2015

Si riporta, per singola unità di intervento in corso di progettazione o realizzazione, lo stato degli investimenti.

D - Poliblocco IV Lotto

L'intervento è finanziato ex art. 20 Legge 67/88 Nuovo Programma n. 211. I lavori sono iniziati alla fine dell'anno 2009 e la conclusione è prevista nell'aprile 2013. Sono stati recentemente resi disponibili i fondi del finanziamento ex art. 20 Legge 67/88 – IV fase, 2° stralcio, (intervento AP10) necessari per completare l'intervento edile e acquisire arredi e attrezzature (sanitarie e informatiche). L'edificio ospiterà le funzioni attualmente ubicate nel Padiglione Nefrologia, che sarà restituito all'Università degli Studi di Parma proprietaria dell'immobile, e parte delle attività attualmente collocate nel Padiglione Rasori.

K – Nuova centrale di cogenerazione

E' stata aggiudicata la gara per il multiservizio manutentivo che comprende la realizzazione di una centrale di cogenerazione da finanziare con i "risparmi" rispetto all'acquisto di forniture di energia elettrica. Il progetto è stato verificato dal competente Servizio Attività Tecniche e Logistiche e sono attesi per il primo semestre 2013 i pareri degli Enti competenti per poi dare inizio ai lavori nel secondo semestre dell'anno.

R – Acquisizione apparecchiature e adeguamento locali per radiologia interventistica

L'intervento trova in parte finanziamento nel Programma straordinario di interventi in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – IV^ fase. Nel 2011 sono iniziati i lavori di adeguamento dei locali. L'intervento di ristrutturazione e l'installazione delle apparecchiature saranno conclusi entro il 2013.

R - Programma Odontoiatria – terza fase

Nel corso del 2012 sono state esperite le procedure di gara per l'acquisizione di riuniti e altre attrezzature specifiche previste nella terza fase del programma regionale di interventi in odontoiatria. Nell'anno 2013 si concluderà il programma con le acquisizioni delle tecnologie.

S – Antisismica e sicurezza

L'intervento è previsto nel VI° aggiornamento del Programma Regionale di Investimenti in Sanità che destina un finanziamento a carico della Regione Emilia-Romagna per la realizzazione di interventi tra cui, per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, l'intervento L7 "Interventi di miglioramento: prevenzione incendi e antisismica".

Sono in corso i lavori che si completeranno nel 2013.

S – Adeguamento server farm aziendale alle direttive di sicurezza e conservazione dei dati

Per gli interventi di miglioramento relativi all'adeguamento del server farm aziendale, il VII° aggiornamento del Programma Regionale di Investimenti in Sanità (allegato M), approvato con D.G.R. n. 1777 del 22 novembre 2010, ha previsto uno specifico finanziamento regionale per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Nel corso del 2012 si è proceduto all'aggiudicazione dei lavori. Sono attualmente in corso le verifiche sugli elaborati progettuali e si ipotizza di poter dare avvio ai lavori nel primo semestre 2013. La nuova server farm sarà messa in funzione nei primi mesi dell'anno 2014.

S – Adeguamento laboratori alle normative di sicurezza

L'intervento relativo all'adeguamento dei laboratori alle normative di sicurezza è previsto nel VII° aggiornamento del Programma Regionale di Investimenti in Sanità (allegato M), approvato con D.G.R. n. 1777 del 22 novembre 2010, con finanziamento a carico della Regione Emilia-Romagna. I lavori di raffrescamento dei locali sono stati affidati ed eseguiti. E' in corso la definizione puntuale degli interventi di adeguamento alla normativa antincendio. Si ipotizza di poter dare avvio ai lavori nel primo semestre 2013 e concluderli entro il 2013.

T - Attrezzature, arredi, informatica, manutenzioni straordinarie

Per il rinnovo ordinario di attrezzature, arredi e informatica e per le manutenzioni straordinarie di immobili e impianti necessari ai fini dell'erogazione delle prestazioni che rientrano nei livelli essenziali di assistenza, è stato preventivato per l'anno 2013 un valore di investimenti pari a 2,1 ml. di euro derivanti da risorse correnti.

Allegati:

- n. 4 schede investimenti.

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione approvata/piano fornitura approvato posta a base di gara

Gli investimenti di importo superiore a 500.000 euro, ad eccezione degli interventi di manutenzione straordinaria che possono essere rappresentati in modo aggregato, devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga)

(1)	(2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2013	investimento da realizzare nell'anno 2014	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	contributi in conto esercizio (8)	altre forme di finanziamento (9)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
lavori	2013/1	Ampliamento monoblocco e piastra tecnica (IV lotto)	FAB	11.350	mag-10	2.000				2.000	7.000	2.800	1.550				11.350	Intervento 211 - autorizzazione mutuo DGR n. 595/2005 - voce 8 scheda alienazioni
	2013/2	Riqualificazione locali Pad. Cattani per diabetologia	FAB	35	apr-13	35				35				35			35	
	2013/3	Interventi di riqualificazione U.O. endoscopia finalizzati all'autorizzazione	FAB	55	apr-13	55					55			55			55	
	2013/4	Interventi di miglioramento prevenzione incendi e	FAB	1.951		1.951					1.951						1.951	Intervento L7
	2013/5	Adeguamento Server Farm aziendale alle direttive di	DIV	700	apr-13	700					700						700	Intervento M3
	2013/6	Adeguamento laboratori alle normative di sicurezza	FAB	624	apr-13	624					624		60				624	Intervento M4 - voce 8 scheda alienazioni
tecnologie biomediche	2013/7	Manutenzioni straordinarie edifici, impianti (SATL)	FAB	150	gen-13	150				150				150			150	
	2013/8	Interventi straordinaria per la messa in sicurezza	FAB	200	gen-13	200					200			200			200	
	2013/9									-							-	
	2013/10									-							-	
	2013/11									-							-	
	2013/12	Attrezzature potenziamento e rinnovo ordinario (SIC)	ATT	870	gen-13	870					870						870	
	2013/13	Programma di Odontoiatria - terza fase	ATT	180	set-13	180					180						180	Programma Odontoiatria 3ª fase
	2013/14	Risorse per adeguamento tecnologico	DIV	1.500	set-13	500	500	500			1.500						1.500	voce 8 scheda alienazioni
	2013/15									-							-	
	2013/16									-							-	
	2013/17									-							-	
tecnologie informatiche	2013/18	Informatica, potenziamento e rinnovo ordinario (SIA)	DIV	460	gen-13	460				460				460			460	
	2013/19									-							-	
	2013/20									-							-	
	2013/21									-							-	
beni economici, altro	2013/22	Arredi adeguamento e rinnovo ordinario (SAE)	DIV	65	gen-13	65				65				65			65	
	2013/23									-							-	
	2013/24									-							-	
	2013/25									-							-	
totale interventi				18.140		7.790	500	500	-	8.790	10.395	2.800	3.110	1.835	-	-	18.140	
rimborso rate mutui accesi (parte capitale)				9.300		3.100	3.100	3.100		9.300								
TOTALE				27.440		10.890	3.600	3.600	-	18.090	10.395	2.800	3.110	1.835	-	-	18.140	

LEGENDA

- Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...)
- Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Tale codice rimarrà inalterato fino al completamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento. La numerazione progressiva degli interventi comincia dalla SCHEDA 1. Quindi a partire dal Piano Investimenti triennale 2013-2015 tutti gli interventi avranno come primo elemento 2013 (Anno inserimento) e il numero progressivo. ES. 2013/21. Questa tipologia di intervento deve conservare la sua unicità. Esempio: se l'intervento è comprensivo di opere
- Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassativamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplicitamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell' intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto di finanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente.
- Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
- il valore complessivo dell'investimento: per le immobilizzazioni in corso di realizzazione deve essere indicato il valore totale dell'investimento, comprensivo sia dei lavori già realizzati (anno 2013 e precedenti) che dei lavori ancora da realizzare (anno 2013 e seguenti); per le immobilizzazioni in corso di progettazione questo valore coinciderà con il valore degli investimenti ancora da realizzare (anno 2013 e seguenti);
Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
- Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
- Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordati con i competenti Servizi regionali. Non sono previsti, fino a diversa disposizione, tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria gli ammortamenti non sterilizzati.
- qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento**, le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

Gli investimenti di importo superiore a 500.000 euro devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga.

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2013	investimento da realizzare nell'anno 2014	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note	
lavori	2013/26	Interventi per adeguamento prevenzione incendi	FAB	1.500		800	700		1.500	1.500						1.500	Intervento AP.7	
	2013/27	Completamento finiture edili e acquisizione apparecchiature sanitarie e arredi da destinare al Dipartimento Polispecialistico	ATT	3.200	2.000	1.200			3.200	3.200						3.200	Intervento AP.10	
	2013/28	Adeguamento locali Pad. Cattani per "ospedale pediatrico di giorno"	FAB	200	200				200				200				200	
	2013/29	Nuova centrale di cogenerazione	IMP	4.500	4.500				4.500					4.500		4.500	Global manutentivo	
Manutenzioni straordinarie	2013/30	Riqualificazione locali Pad. Cattani per attivazione COR Lab	FAB	690	690				690						690	690	Richiesto contributo a Fondazione Cariparma	
	2013/31	Manutenzione straordinaria tetto e inferrate chiesa	FAB	60	60				60				60			60		
	2013/32								-							-		
	2013/33								-							-		
	2013/34								-							-		
tecnologie biomediche	2013/35								-							-		
	2013/36								-							-		
	2013/37								-							-		
	2013/38								-							-		
	2013/39								-							-		
	2013/40								-							-		
tecnologie informatiche	2013/41	Ammodernamento tecnologico apparecchiature sanitarie ed informatiche	ATT	4.450		4.450			4.450	4.450						4.450	Intervento AP.9	
	2013/42																	
	2013/43																	
	2013/44																	
	2013/45																	
beni economici, altro	2013/46								-							-		
	2013/47								-							-		
	2013/48								-							-		
	2013/49								-							-		
	2013/50								-							-		
	totale			14.600	7.450	6.450	700	-	14.600	9.150	-	-	260	4.500	690	14.600		

LEGENDA

- Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...)
- Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 2 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SCHEDA 1. Tale codice rimarrà inalterato fino al compleamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
- Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassativamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplicitamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell' intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto di finanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente.
- Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
- Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
- Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
- Indicando le fonti che assicurano la copertura finanziaria. Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordati con i competenti Servizi regionali. Non sono previsti, fino a diversa disposizione, tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria gli ammortamenti non sterilizzati.
- qualora tra le fonti vengano indicate Altre modalità di finanziamento, le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

Scheda rilevazione programmazione interventi

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	eventuale parziale copertura finanziaria intervento						Previsione inizio - fine lavori (mese-anno)	identificazione dei bisogni e definizione degli obiettivi che si intendono raggiungere con la realizzazione dell'intervento (breve descrizione)	note
					contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti			
lavori	2013/51	Adeguamenti strutturali alle norme di prevenzione incendi	FAB	8.200	8.200						giu 2015 - dic 2017	Adeguamento normativo	
	2013/52	Adeguamenti strutturali alle norme sismiche	FAB	3.000			3.000				gen 2015 - dic 2015	Adeguamento normativo	voce 9 scheda alienazioni
	2013/53	Abbattimento Pad. Pediatria	FAB	600			600				gen 2014 - mar 2014	Intervento propedeutico al punto 2013/55	voce 9 scheda alienazioni
	2013/54	Struttura Polifunzionale di accesso e orientamento	FAB	28.000					28.000		gen 2016 - dic 2019	Previsione di realizzazione in Project Financing di circa 1.000 posti auto	
	2013/55	Realizzazione Nuovo DH oncologico	FAB	10.000	5.500		4.500				gen 2015 - dic 2016	Interventi AP.6 e AP.8	voce 9 scheda alienazioni
	2013/56	Riqualificazione locali ex diabetologia per ampliamento centro trasfusionale	IMP	1.000	1.000						gen 2014 - dic 2014	Obiettivo regionale di accorpamento raccolta sangue province di PC - PR - RE	
	2013/57	Ospedale pediatrico di giorno e Maternità	FAB	30.000						30.000	gen 2015 - dic 2019	Completamento Nuovo Ospedale	
Manutenzioni straordinarie	2013/58	Adeguamento locali Ala Est per U.O. Pneumologica	FAB	200			200				gen 2014 - giu 2014	Necessità di liberare da attività sanitaria il Pad. Rasori per	voce 9 scheda alienazioni
	2013/59	Trasferimento Laboratori genetica medica e genetica molecolare al Pad. Cattani	IMP	150			150				gen 2014 - giu 2014	Motivi di miglioramento delle condizioni di lavoro rispetto all'attuale collocazione	voce 9 scheda alienazioni
	2013/60	Lavori per realizzazione spogliatoi c/o Anatomia patologica	FAB	100			100				gen 2014 - giu 2014	Adeguamento normativo	voce 9 scheda alienazioni
	2013/61	Adeguamento locali Pad. Odontoiatria per ospitare Centro Prelievi	IMP	150			150				gen 2014 - giu 2014	Rifunzionalizzazione attività sanitaria	voce 9 scheda alienazioni
	2013/62	Sistemazioni esterne	FAB	1.000			1.000				gen 2014 - dic 2014	Realizzazione di innaffi per le aiuole e completamento dell'arredo urbano e dell'illuminazione dei viali interni all'ospedale	voce 9 scheda alienazioni
tecnologie biomediche	2013/63	Rinnovo e implementazione attrezzature sanitarie	ATT	5.000	5.000						gen 2014 - dic 2014		
	2013/64												
	2013/65												
	2013/66												
tecnologie informatiche	2013/67	Attrezzature informatiche e SW applicativi	ATT	5.000	5.000						gen 2014 - dic 2014		
	2013/68	Accorpamento centrali 118	IMP	200	200						giu 2013 - dic 2013	Obiettivo regionale di accorpamento Centrali 118 PC - PR	
	2013/69												
	2013/70												
beni economici, altro	2013/71												
	2013/72												
	2013/73												
	2013/74												
	2013/75												
totale				92.600	24.900	-	9.700		28.000	30.000		-	

LEGENDA

- Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...)
- Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' **Anno** in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un **numero progressivo. Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 3 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SCHEDA 3.** Tale codice rimarrà inalterato fino al compleamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
- Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassativamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplicitamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell'intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto di finanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente.
- Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
- Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
- Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
- Indicare le fonti che assicurano l'eventuale copertura finanziaria. Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordati con i competenti Servizi regionali. Non sono previsti, fino a diversa disposizione, tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria gli ammortamenti non sterilizzati.
- qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento**, le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2013		2014		2015		2016	anni successivi		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto o bilanci	valore presunto realizzo	
1	- Disponibilità residua da precedenti alienazioni										
2	- Appezzamenti Podere Valle mappali 166 - 167	-	300								DGR 186 del 18/02/1997
3	- Appezzamenti Podere Valle mappali 134	16					10				DGR 186 del 18/02/1997
4	- Appezzamenti Podere Valle mappali 44 - 45 - 46 - 62 - 211	124					124				DGR 186 del 18/02/1997
5	- 50% corpo monumentale Osp. Psich. di Colorno	1.279			1.279						Provvedimento Ns. Prot. n. 39827 del 29/10/2012. 50% proprietà AUSL PR che gestisce l'immobile
6	- 50% Appartamento ubicato in Parma	128	90								DGR 1637 del 03/11/2010
7	- Particella catastale in Gattatico (RE)	2	1								DGR 1637 del 03/11/2010
8	- Padiglione Braga	7.272	7.272								Rogito all'Azienda USL di Parma nel 2013. Importo ancora disponibile euro 872
9	- Padiglione Rasori	3.790			12.000						Autorizzazione non concessa in quanto in corso attività sanitaria; importo desunto da perizia giurata (acquista agli atti con nota prot. n. 34656 del 17/11/2008)
10											
11											
12											
13											
14											
15											
		12.611	7.663	-	13.279	-	134	-	-	-	-

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2013		2014		2015		2016	anni successivi	
	valore bilancio	desunto realizzo	desunto realizzo						
-									
-									
-									
-									
-									
totale	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(importi in migliaia di euro)

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma			
SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO2 013	CONSUNTIVO 2012
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-7.589.579	5.880
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	7.084.303	9.128.576
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	12.800.000	13.841.327
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	400.000	708.926
Ammortamenti			
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.750.389	-5.356.226
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.000.000	-1.871.747
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva			
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
- Premio operosità medici SUMAI + TFR			
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	-	2.409.807
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	-	-617.546
- Fondi svalutazione di attività			
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	900.000	18.199.338
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3.857.623	-5.442.819
- Fondo per rischi ed oneri futuri			
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		2.986.712	31.005.515
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	697.919	486.099
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-	-
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	531.365	1.620.909
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-	-
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	4.627.885	25.867.540
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	37.802	170.277
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	- 89.935	9.106
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	- 427.094	659.120
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)		
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-	8.580.899
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 10.413.619	908.876
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	- 1.142.796	312.499
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	1.433.510	1.220.183
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti		
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	-	372.308
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	- 40.918	57.492
A - Totale operazioni di gestione reddituale		- 1.799.167	- 3.670.710
ATTIVITA' DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-	-708.914

(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali		
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-6.280.000	-6.520.597
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-	-392.534
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-8.895.000	-7.521.261
(-)	Acquisto mobili e arredi	-65.000	-1.988.505
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali	-	-371.688
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali in corso	-	-13.194.562
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	7.200.000	-
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse		
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie		
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse		
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-10.511.424	19.334.752
B - Totale attività di investimento		- 18.551.424,00	- 11.363.308,33
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	10.333.144	-15.491.045
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	7.725.394	21.022.364
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)		
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto		
(+)/(-)	aumenti/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	5.391.193	11.156.362
(+)	assunzione nuovi mutui (*)		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-3.100.000	-3.134.720
C - Totale attività di finanziamento		20.349.731	13.552.962
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C+)		- 861	- 1.481.057
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-861	-1.481.057
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0,00	0,00

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma			
SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO2 013	CONSUNTIVO 2012
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-7.589.579	5.880
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	7.084.303	9.128.576
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	12.800.000	13.841.327
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	400.000	708.926
Ammortamenti			
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.750.389	-5.356.226
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.000.000	-1.871.747
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva			
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
- Premio operosità medici SUMAI + TFR			
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	-	2.409.807
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	-	-617.546
- Fondi svalutazione di attività			
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	900.000	18.199.338
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3.857.623	-5.442.819
- Fondo per rischi ed oneri futuri			
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		2.986.712	31.005.515
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	697.919	486.099
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-	-
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	531.365	1.620.909
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-	-
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	4.627.885	25.867.540
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	37.802	170.277
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	- 89.935	9.106
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	- 427.094	659.120
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)		
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-	8.580.899
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 10.413.619	908.876
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	- 1.142.796	312.499
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	1.433.510	1.220.183
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti		
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	-	372.308
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	- 40.918	57.492
A - Totale operazioni di gestione reddituale		- 1.799.167	- 3.670.710
ATTIVITA' DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-	-708.914

(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali		
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-6.280.000	-6.520.597
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-	-392.534
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-8.895.000	-7.521.261
(-)	Acquisto mobili e arredi	-65.000	-1.988.505
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali	-	-371.688
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali in corso	-	-13.194.562
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	7.200.000	-
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse		
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie		
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse		
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-10.511.424	19.334.752
B - Totale attività di investimento		- 18.551.424,00	- 11.363.308,33
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	10.333.144	-15.491.045
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	7.725.394	21.022.364
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)		
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto		
(+)/(-)	aumenti/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	5.391.193	11.156.362
(+)	assunzione nuovi mutui (*)		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-3.100.000	-3.134.720
C - Totale attività di finanziamento		20.349.731	13.552.962
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C+)		- 861	- 1.481.057
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-861	-1.481.057
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0,00	0,00

Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione: Emilia-romagna

Sede: PARMA

Verbale n. 5 del COLLEGIO SINDACALE del 12/06/2013

In data 12/06/2013 alle ore 9.30 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

AURELIO CASAMENTI

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

RITA BOSCO

Presente

Componente in rappresentanza di Università interessata

IVAN VILLA

Presente

Partecipa alla riunione dott.ssa Maria Rita Buzzi, direttore amministrativo
dott. Michele Malanca, dirigente servizio bilancio

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

- 1) esame della corrispondenza ricevuta;
- 2) monitoraggio ministeriale sui costi per beni e servizi;
- 3) espressione parere sul bilancio preventivo economico annuale 2013;
- 4) esame atti;
- 5) verifica di cassa;
- 6) varie ed eventuali.

ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

Numero: 28 Data: 25/01/2013 Presenza Rilievo: No

Oggetto: Recepimento accordo aziendale concernente la quantificazione dei fondi contrattuali per l'Area della Dirigenza medica per l'esercizio 2012.
Alla deliberazione risulta allegato l'accordo aziendale del 14 gennaio 2013 concernente la quantificazione dei fondi contrattuali e la tabella di costituzione dei fondi quantificati i euro 11.890.730,37. Ripartiti:
art.9 Fondo per ISM retribuzione di posizione, equip. e specifico trattamento euro 7.034.405,00
art.10 Fondo per trattamento accessorio legato condizioni di lavoro euro 1.868.281,84
art.11 Fondo retribuz. risultato e qualità prestazione individuale euro 2.988.043,53
Il Collegio sulla base della documentazione presentata predispone apposito parere che costituisce parte integrante del presente verbale.

Osservazioni:

Numero: 52 Data: 13/02/2013 Presenza Rilievo: No

Oggetto: Recepimento dell'Accordo aziendale concernente la retribuzione di risultato per l'anno 2012. Area Dirigenza Medica
Il Collegio prende atto dell'Accordo aziendale del 4 febbraio 2013, della relazione illustrativa e della relazione tecnica predisposte e che il fondo corrisponde all'importo quantificato nella delibera n. 28 del 25 gennaio 2013 - parere collegio sindacale del 20 febbraio 2013

Osservazioni:

Numero: 72 Data: 01/03/2013 Presenza Rilievo: No

Oggetto: Recepimento dell'Accordo aziendale concernente la retribuzione di risultato per l'anno 2012-Area dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa.
Il Collegio prende atto dell'Accordo aziendale del 20 febbraio 2013, della relazione illustrativa e della relazione tecnica predisposte e che il fondo corrisponde all'importo quantificato nella delibera n. 2 del 3 gennaio 2013- parere collegio sindacale del 20 febbraio 2013.

Osservazioni:

Numero: 29 Data: 25/01/2013 Presenza Rilievo: No

Oggetto: Recepimento documenti negoziali sottoscritti con la rappresentanza sindacale dell'Area del comparto in data 17 gennaio 2013.
Il Collegio prende atto dell'Accordo aziendale del 17 gennaio 2013, della relazione illustrativa e della relazione tecnica predisposte e che il fondo corrisponde all'importo quantificato nella delibera n. 8 del 8 gennaio 2013- parere collegio sindacale del 20 febbraio 2013.

Osservazioni:

ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

--

RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI

--

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

1. Proposta di affidamento incarico di consulenza alla dott.ssa Mara Marmocchi . (prot. 36 del 27 maggio 2013).
Si prende atto delle motivazioni giustificative e del rispetto del limite di spesa.

2. Esame Bilancio economico preventivo 2013.

Il Collegio predispose apposita relazione che costituisce parte integrante del presente verbale.

4. Monitoraggio dei costi dei beni e servizi degli Enti del SSN.

Il Collegio prende atto che sono state predisposte le schede tecniche in linea con le direttive del Ministero della Salute. Si raccomanda il rispetto dei termini di trasmissione nelle modalità previste.

Dagli atti messi a disposizione, il Collegio ha verificato nel complesso l' idoneità alle procedure poste in atto e l' avvenuto raccordo da parte dell' Azienda delle informazioni fornite con le schede rispetto alle informazioni contabili e gestionali presenti nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) del Ministero della Salute.

Il Collegio prende atto delle criticità emerse durante il monitoraggio e delle conseguenti decisioni adottate che risultano riepilogate nell' allegato a questo verbale.

5. Con riferimento alla richiesta di acquisire una situazione complessiva dei contratti attualmente oggetto di proroga, il Servizio attività economiche ha predisposto tre prospetti riportanti rispettivamente la situazione dei contratti vari, di reagenti e di service (prot. n. 29 del 24.4.2013) . Si prende atto che nelle note relative a ciascun contratto, la massima parte delle proroghe è legata alla presenza di gare AVEN E Intercent-er in fase di espletamento.

Decreto Legge N. 95 DEL 6.7.2012 . Circolare MEF n. 12 del 4.3.2013.

Riguardo la richiesta del Collegio di conoscere i provvedimenti adottati in particolare riguardo le riduzioni degli importi e delle connesse prestazioni relative ai contratti in essere di appalti di servizi e di forniture di beni e servizi ad esclusione dei farmaci, il Servizio attività economiche ha trasmesso una relazione, in parte predisposta da AVEN in quanto riferita all' attività svolta dalle sette aziende aderenti ed in parte riferita all' attività svolta a livello autonomo aziendale.

Riguardo l' AOU di Parma l' esito economico per l' anno 2012 è stimato in euro 635.000 e l' attività ordinaria di aggregazione degli acquisti dal raffronto dell' importo di aggiudicazioni e l' importo complessivo precedente risulta pari a -10,14%.

Per l' anno 2013 è previsto un risparmio annuo pari a circa 400.000 in quanto l' azienda ha concordato con l' ATI aggiudicataria del global service la rinuncia all' ISTATI. Per conseguire l' obiettivo della riduzione dei consumi la Direzione aziendale ha attribuito a tutte le unità operative obiettivi di riduzione dei consumi attraverso politiche di incremento dell' appropriatezza dell' utilizzo di

beni e servizi e la riduzione delle prestazioni intermedie non strettamente necessarie e molto costose.

Decreto legge n. 35\2013. pagamento dei debiti degli Enti del SSN.

Si prende atto che la Regione Emilia Romagna con nota n. 136809/2013 ha comunicato di aver presentato istanza di accesso all'anticipazione di liquidità nei limiti dell'importo di euro 423.584 (Decreto MEF 16 aprile 2013). L'anticipazione di liquidità sarà erogata a seguito di presentazione del piano di pagamento dei debiti cumulati alla data del 31.12.2012. Si raccomanda il rispetto dei termini di restituzione del "tracciato record" e la puntuale applicazione delle disposizioni del D.L. n. 35/2013 circa la verifica della correttezza dei debiti rilevati.

La seduta viene tolta alle ore 13.30 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Nulla da osservare

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

Ente/Collegio AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione Emilia-romagna

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2013

In data 12/06/2013 si é riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2013.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

sig. Casamenti Aurelio, presidente

dott.ssa Rita Bosco, componente

dott. Ivan Villa, componente

dott.ssa Maria Rita Buzzi, Direttore Amministrativo

dott. Michele Malanca

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 152 del 11/06/2013

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data , con nota prot. n.

del e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- conto economico preventivo
- piano dei flussi di cassa prospettici
- conto economico di dettaglio
- nota illustrativa
- piano degli investimenti
- relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:

Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2013, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:
 - ai contributi in conto esercizio;
 - alle previsioni delle quote di sterilizzazione e di ammortamento;

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2013 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2011	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2012	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2013	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 367.264.510,31	€ 365.575.140,00	€ 361.320.385,98	€ -5.944.124,33
Costi della produzione	€ 363.614.288,20	€ 361.839.743,00	€ 357.319.396,88	€ -6.294.891,32
Differenza + -	€ 3.650.222,11	€ 3.735.397,00	€ 4.000.989,10	€ 350.766,99
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -1.757.470,97	€ -2.040.000,00	€ -1.495.000,00	€ 262.470,97
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ -697.346,53	€ -170.000,00	€ 1.300.000,00	€ 1.997.346,53
Risultato prima delle Imposte	€ 1.195.404,61	€ 1.525.397,00	€ 3.805.989,10	€ 2.610.584,49
Imposte dell'esercizio	€ 11.695.808,07	€ 11.705.124,00	€ 11.395.568,00	€ -300.240,07
Utile (Perdita) d'esercizio	€ -10.500.403,46	€ -10.179.727,00	€ -7.589.578,90	€ 2.910.824,56

Valore della Produzione: tra il preventivo 2013 e il consuntivo 2011 si evidenzia un decremento

pari a € -5.944.124,33 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Contributi in c/esercizio	€ -429.197,97
	Rettifica contributi c/esercizio	€ -1.004.493,00
	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -2.027.062,29
	Ricavi per prestazioni sanitarie	€ -5.691.594,70
	Concorsi, recuperi	€ 323.824,87
	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	€ 494.394,96
	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 2.370.973,57
	Altri ricavi e proventi	€ 19.030,23

Costi della Produzione: tra il preventivo 2013 e il consuntivo 2011

si evidenzia un decremento pari a € -6.294.891,32 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Acquisto di beni	€ -1.023.515,97
	Acquisto di servizi	€ 2.154.448,11
	Godimento di beni di terzi	€ 371.096,13
	Personale dipendente	€ -167.683.621,36
	Oneri diversi di gestione	€ 601.336,27
	Ammortamenti e svalutazioni	€ -20.284.303,00
	Variazione delle rimanenze	€ 282.257,69
	Accantonamenti dell'esercizio	€ 1.532.331,01
	Manutenzioni	€ -152.920,15
	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ 1.900.000,00

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2013 e il consuntivo 2011 si evidenzia un incremento

pari a € 262.470,97 riferito principalmente a:

	voce	importo
	proventi ed oneri finanziari	€ 262.470,97

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2013 e il consuntivo 2011

si evidenzia un incremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2013 e il consuntivo 2011

si evidenzia un incremento pari a € 1.997.346,53 riferito principalmente a:

	voce	importo
	proventi ed oneri straordinari	€ 1.997.346,53

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

Il Bilancio consuntivo 2011 è stato redatto prima dell'entrata in vigore del D.Lgs. 118/2011 che ha introdotto nuovi schemi di bilancio e nuove regole contabili per le Aziende Sanitarie a partire dall'esercizio 2012.

In particolare, le voci di Bilancio maggiormente interessate dalle variazioni sono le seguenti:

- contributi in conto esercizio: sono variate le regole di risconto ed accantonamento;
- sterilizzazione ed ammortamenti: sono aumentate le aliquote d'ammortamento e sterilizzazione per tre categorie di cespiti;
- beni sanitari: è cambiata la riclassificazione dei fattori produttivi;
- accantonamenti: è variata la metodologia di accantonamento.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2013 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2013, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Nulla da osservare

CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

Ente/Collegio AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione Emilia-romagna

Parere sull'ipotesi di contrattazione integrativa

In data 12/06/2013 alle ore 9, si è riunito, previa convocazione a mezzo posta elettronica del 11/06/2013 presso la sede del Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, via Gramsci, 14, il Collegio sindacale, per esprimere il parere sull'ipotesi di contrattazione integrativa.

La contrattazione integrativa, prevista dall'articolo 4 comma1 del C.C.N.L. è stata regolarmente attivata.

Le risorse finanziarie sono state determinate sulla base dei parametri stabiliti dal:

Accordo aziendale del 14 gennaio 2013 concernente la quantificazione dei fondi contrattuali dell'Area della Dirigenza medica per l'esercizio 2012.

Risultano predisposte la relazione illustrativa e la relazione tecnico finanziaria a firma del Direttore del Servizio Gestione e Sviluppo del Personale, del Direttore del Servizio Bilancio e Finanza e del Direttore amministrativo.

Con deliberazione n.28 del 25 gennaio 2013 il Direttore Generale ha recepito l'accordo aziendale.

Pertanto, il Collegio sindacale:

- considerato che l'individuazione delle risorse disponibili è stata effettuata correttamente;
- tenuto conto che il contratto integrativo è stato predisposto in conformità alle vigenti disposizioni;
- l'onere scaturente dalla contrattazione risulta integralmente coperto dalle disponibilità;
- esaminato il prospetto di calcolo del fondo e del relativo piano di riparto? Si
- vista la relazione tecnico-finanziaria del Direttore Amministrativo n. del ?
- vista la relazione illustrativa al contratto integrativo n. del ?

ESPRIME

parere favorevole in ordine alla certificazione di compatibilità economico-finanziaria, di cui all'art. 40-bis del

Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165

Eventuali ulteriori osservazioni:

nulla da osservare

VERIFICA DI CASSA

Ente/Collegio AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione Emilia-romagna

VERIFICA DI CASSA AL 12/06/2013

In data 12/06/2013 alle ore 9 si é riunito presso la sede dell' Azienda il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere alla verifica di cassa.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Aurelio Casamenti

Ivan Villa

Rita Bosco

Il Collegio passa quindi ad effettuare la verifica di cassa alla data 12/06/2013, con le seguenti risultanze:

SITUAZIONE Azienda al		12/06/2013			
SALDO INIZIALE DI CASSA 01.01				€ 0,00	
REVERSALI EMESSE	dal	01/01/2013	al	11/06/2013	€ 245.950.527,43
MANDATI	dal	01/01/2013	al	11/06/2013	€ 249.764.438,02
SALDO AZIENDA				€ -3.813.910,59	

SITUAZIONE istituto cassiere al		11/06/2013		
FONDO DI CASSA AL 01.01				€ 0,00
RISCOSSIONI				€ 245.950.527,43
PAGAMENTI				€ 245.946.794,69
SALDO CASSIERE	al	11/06/2013		€ 3.732,74
SALDO AZIENDA	al	11/06/2013		€ -3.813.910,59
DIFFERENZA CON ISTITUTO CASSIERE				€ 3.817.643,33

Riconciliazioni con il saldo dell'Istituto cassiere:

REVERSALI DA RISCUOTERE				
REVERSALI DA EMETTERE				
MANDATI DA PAGARE				
MANDATI DA EMETTERE				€ 3.817.643,33
TOTALE				€ 3.817.643,33

Sono stati controllati, a campione, i seguenti mandati:

	N. Mandato	Data	Oggetto	Importo	Osservazioni

Note:

Da un esame a campione non sono emerse irregolarità

Sono stati controllati, a campione, le seguenti reversali:

	N. Reversale	Data	Oggetto	Importo	Osservazioni

Note:

da un esame a campione non sono emerse irregolarità

Situazione Tesoreria unica:

	Data	Numero conto	Fruttifero/Infruttifero	Disponibilità
	11/06/2013	306306	Infruttifero	€ 3.732,34

Anticipazioni di Tesoreria:

	Estremi atti	Limite massimo	Importo attuale utilizzato
	Delibera n. 169 del 20/06/2012	30.491.870,00	€ 14.826.383,82

Il collegio prende in esame gli originali dei seguenti versamenti effettuati per versamenti fiscali e previdenziali lavoratori dipendenti ed autonomi.

	Periodo di riferimento	Data versamento	Denominazione ente	Importo
			Totale :	€ 0,00

Versamenti IRPEF:

Versamenti IVA:

Eventuali ulteriori osservazioni:

Nulla da osservare

VERIFICA DI CASSA ECONOMALE

Ente/Collegio AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione Emilia-romagna

Verifica di cassa Economale

In data 12/06/2013 alle ore 12 il Collegio Sindacale nelle persone di:

Aurelio Casamenti
Ivan Villa
Rita Bosco

provvede ad effettuare la verifica alla Cassa Economale della sede di Parma presso cassa economale

di Via Gramsci, 14

È presente al momento della verifica il Sig. Maria Cristina Fossa e Paola Delucchi

in qualità di Responsabili

Nella cassaforte nella stanza del responsabile sono risultati custoditi i seguenti valori:

contanti (banconote e monete) € 720,70

sospeso di cassa

Totale € 720,70

Il registro di cassa è aggiornato con le annotazioni relative all'anno 2013 .

Dalla documentazione esibita è risultato quanto segue:

- La gestione dell' anno si è chiusa con il versamento presso il tesoriere della somma residua di

in data

- Il rendiconto dell'ultimo periodo – dal al 31 dicembre – per

è stato reso in data

- La gestione dell'anno in corso si è aperta con un incasso in contanti di € 3.360,09 dal tesoriere in data 02/01/2013

a seguito di lettera-ordine dell'Azienda prot. n° del

- Il sospeso di cassa si riferisce – Di detta somma di

è stata riscontrata la sussistenza di in contanti, risultando giustificata la spesa differenziale di

- La spesa di pari alla differenza fra la dotazione iniziale e la consistenza alla data odierna,

risultata giustificata per i seguenti motivi:

Nella cassaforte dell'economista è risultata inoltre custodita la somma di € 720,70

in contanti, relativa a:

Il Sig. FOSSA e DELUCCHI

dichiara sotto la propria responsabilità che non sussistono altre gestioni

contabili o patrimoniali. Dichiara altresì di non custodire altri valori oltre a quelli già descritti.

Dall'esame della documentazione di spesa, si evidenzia quanto segue:

Non si evidenziano irregolarità da un esame a campione.

I rendiconti vengono resi mensilmente.

Alla data del 12 giugno 2013 la giacenza sul conto corrente è di euro 5.294,22 e concorda con le scritture contabili.

In relazione a quanto sopra, si rappresentano le seguenti raccomandazioni:

la documentazione delle spese sia debitamente firmata.

Eventuali ulteriori osservazioni:

Nulla da osservare

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

File allegato n° 1

http://portaleigf.tesoro.it/pisa/Allegati/Allegato%20monitoraggio%20costi_231722.doc

FIRME DEI PRESENTI

AURELIO CASAMENTI _____

RITA BOSCO _____

IVAN VILLA _____

Servizio Affari Generali

Il Direttore

AZOSPR

USCITA - 19/07/2013 - 0025064 - 13.2.4



Spett.le
Regione Emilia Romagna
Servizio Programmazione
Economico Finanziaria

PEC: segrecf@postacert.regione.emilia-romagna.it

OGGETTO: Trasmissione parere obbligatorio reso dal Comitato di Indirizzo.

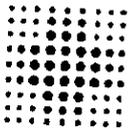
Facendo seguito alla Vostra nota prot. 134269 del 03/06/13 e alle nostre note prot. 21216 del 18/06/13 e prot. 24510 del 16/07/13, si trasmette il parere obbligatorio reso in data 17/07/13 dal Comitato di Indirizzo di questa Azienda sul sotto indicato documento:

- Atto deliberativo n. 152 del 11/06/2013 "Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2013".

E' gradita l'occasione per porgere distinti saluti.

Dr. Giantino Giorgio

Responsabile di Procedimento
Daniela Vecchi



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parma, 18/07/2013
Pgpt. 10

Al Dott. Leonida Grisendi
Direttore Generale
Az. Ospedaliero-Universitaria di
Parma

AZOSPR

Al Prof. Gino Ferretti
Magnifico Rettore
Università degli Studi di Parma

ENTRATA - 18/07/2013 - 0025041 - 13.2.4



LORO SEDI

Oggetto: Espressione parere.

Con la presente si trasmette il parere espresso dal Comitato di Indirizzo sul documento Bilancio Preventivo Economico annuale 2013.

Cordiali saluti.

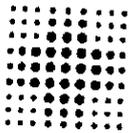
Prof. Carlo Coscelli

	R		R		R
ING	X	AAGG		ANIS.	ALB
NS		FORM		EPIDE	SPFA
YA	X	LEG		FARM	SIC
ML	X	PERS		PIS.SA	S.OR
EC		SA		AMBU	SRI
NAT		LP		M.LEG	'A
CGE		C.E.		SBG.DS	URP
I		U.DBL		EVIDENZA CRONICA	

uff. Amm. Delib. XX

Direzione Generale
Via Gramsci, 14 - 43100 Parma
T. +39 0521.702330 - F. +39 0521.703630
direzione generale@ao.pr.it - www.ao.pr.it

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Via Gramsci, 14 - 43100 Parma
T. +39 0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parma, 17 luglio 2013

Parere del Comitato di indirizzo sul Bilancio preventivo economico annuale 2013 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Nella seduta del 2 luglio 2013 sono stati illustrati ai componenti del Comitato di Indirizzo, per l'espressione del parere sulla loro formulazione previsto dall'art. 4 del Regolamento del Comitato medesimo, i documenti componenti il Bilancio preventivo economico annuale 2013 così dettagliati: Nota illustrativa, Piano degli Investimenti del triennio 2013-2015 e Relazione del Direttore Generale.

Dalla documentazione allegata alla deliberazione del Direttore Generale n. 152 del 11.06.2013 (Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2013) emerge come l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma abbia pianificato le proprie attività conformemente alle "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2013" (DGR n. 199 del 25/02/2013).

Il Comitato di Indirizzo ritiene di condividere le seguenti linee strategiche:

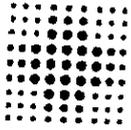
- sviluppare processi di riorganizzazione e di integrazione professionale all'interno di tutte le articolazioni organizzative, nella rete ospedaliera e tra ospedale e territorio, per rispondere in maniera sempre più "sostenibile" ai bisogni degli utenti, promuovere attività strutturate di miglioramento dei risultati clinici e organizzativi e garantire percorsi di riorganizzazione che siano funzionali ad assicurare il miglior uso possibile delle risorse messe a disposizione.

Particolare attenzione inoltre viene posta all'integrazione con l'Università degli Studi di Parma. A tal proposito, gli impegni che l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma si assume sono la promozione di un contesto favorevole allo sviluppo di un ruolo di leadership per la ricerca in medicina, per l'innovazione assistenziale e organizzativa e la definizione di un assetto di regole e strumenti per la garanzia di trasparenza.

- proseguire la promozione della ricerca attraverso la realizzazione del Centro Comune di Ricerca (CCR).

A questo proposito il Comitato sottolinea che tale struttura dovrà rispondere a varie esigenze, sia di ricerca clinica di base che di ricerca applicata, con particolare considerazione per le sperimentazioni cliniche che coinvolgeranno strutture appartenenti alla Azienda.

Nel primo caso ciò avverrà con la concentrazione presso il CCR di attrezzature di indagine e di laboratorio di avanguardia che possono raggiungere un equilibrio economico solo se utilizzate da vari operatori e per tempi di lavoro abbastanza lunghi e che sarebbe antieconomico prevedere presso singole Unità operative. Nel caso dei trials clinici l'obiettivo è quello di uniformare i metodi di lavoro, garantendo contemporaneamente qualità in termini di accoglienza dei partecipanti agli studi, di gestione della privacy, di raccolta e conservazione della documentazione, dei campioni ecc.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Il Comitato si riserva comunque di esprimersi più ampiamente sul problema del Centro Comune di Ricerca quando sarà messo nelle condizioni di verificare il progetto, di cui al momento non è stato informato.

Parimenti il Comitato si riserva di analizzare i dati che sono stati richiesti all'Amministrazione Universitaria, e che questa si è impegnata a fornire, relativi a retribuzione del personale universitario con compiti assistenziali, immobilizzazioni, attrezzature e altre risorse utilizzate per l'assistenza.

Tali dati sono essenziali ai fini del completamento del Bilancio.

La redazione del nuovo Piano Aziendale della Ricerca, relativo al biennio 2013-2014, mantenendo le sei principali linee di ricerca dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, tra cui la "Medicina Personalizzata" individuata dal Collegio di Direzione quale area di ricerca prioritaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Anche questa edizione del Piano sarà definita in base alle proposte dei Dipartimenti, discussa dal Board per la Ricerca e Innovazione, sottoposta al Comitato di Indirizzo Aziendale per l'analisi della coerenza con la programmazione didattica e scientifica dell'Università, e approvata dal Collegio di Direzione.

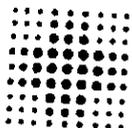
In assenza di ulteriori fonti di finanziamento rispetto a quelle già assegnate, le priorità sono relative all'ammodernamento delle strutture edili e dell'acquisizione delle attrezzature ed arredi e della loro messa in funzione. Dall'esame del programma pluriennale degli investimenti, il Comitato ha potuto constatare che l'Azienda, disponendo di fondi provenienti da varie fonti (contributi in conto esercizio e in conto capitale, alienazioni patrimoniali, elargizioni e mutui già stipulati) ha formulato un programma triennale di investimenti per un ammontare di circa 23 milioni di euro. Gran parte delle risorse risultano destinate al completamento del Nuovo Ospedale, ma sono state preventivamente assegnate risorse anche per la realizzazione dei programmi di mantenimento qualitativo e di ammodernamento delle tecnologie che verranno destinate, nel triennio, a compiti assistenziali, didattici e di ricerca.

Per quanto concerne il Bilancio preventivo economico annuale 2013, il Comitato ha preso atto delle esposizioni di dettaglio e di quanto contenuto nei documenti allegati alla deliberazione del Direttore Generale n. 152 del 11.06.2013, nonché dei vincoli di contenimento imposti dalla inadeguatezza delle risorse a disposizione in relazione alla corrente situazione economica.

Il Comitato rileva, inoltre, che per quanto riguarda il finanziamento da parte della Regione Emilia Romagna della "integrazione e didattica", pur essendo il finanziamento ridotto di circa € 3.500.000 rispetto al 2012 è stato parzialmente compensato da un aumento tariffario aggiuntivo del 3% per le aziende ospedaliero-universitarie.

Il Comitato auspica che lo Schema di Intesa Università Regione ai sensi dell'art. 6, comma 13, della Legge 240/2010, riguardante la definizione dello schema tipo di convenzione Università Regione, venga recepito a livello regionale nell'ambito del Protocollo d'Intesa funzionale al rinnovo dell'Accordo Attuativo Locale, al fine di prevedere un aumento del finanziamento sulla base dei parametri stabiliti dallo Schema di Intesa sopracitato (fino al 12%).

Il Comitato auspica, altresì, che le difficoltà che dovranno essere affrontate nel corso del corrente esercizio per raggiungere il risultato di equilibrio, e per mantenere i vincoli di spesa e gli obiettivi di produzione, consentano di non incidere negativamente sul mantenimento dei livelli di attività assistenziale e di integrazione con la attività didattiche e di ricerca. L'Azienda dovrà valutare con particolare attenzione l'adozione di politiche volte a generare recuperi di efficienza nell'impiego delle risorse, al fine di compensare il fisiologico aumento di talune classi di costo causato da fenomeni inflattivi e dagli automatismi di specie contrattuale.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Il Comitato rileva infine che il risultato del Bilancio preventivo economico annuale 2013 (perdita di euro 7.589 ml.) corrisponde alla condizione di equilibrio regionale (definita come il valore netto delle sole quote di ammortamenti per beni mobili e immobili già presenti in inventario al 31.12.2009).

In relazione a quanto sopra riportato, il Comitato di Indirizzo esprime parere positivo in merito alla formulazione effettuata dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con la già citata deliberazione n. 152 del 14.06.2013.

Prof. Carlo Coscelli



Espressione di parere obbligatorio

sul Bilancio Preventivo Economico Annuale 2013 dell'Azienda USL di Parma e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

L'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA

RICHIAMATI:

- l'art. 181 della L.R. 21/04/1999 n. 3, che istituisce la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria cui competono le funzioni di programmazione, di partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei piani attuativi locali, di indirizzo e di verifica delle attività delle Aziende Sanitarie, di espressione di pareri obbligatori sugli strumenti di programmazione delle Aziende stesse;
- il punto 2) lettere C) e D) dell'art. 181 della precitata legge, che sancisce che la Conferenza Sanitaria Territoriale "esprime parere obbligatorio sul Piano Programmatico, sul Bilancio pluriennale di previsione, sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta Regionale a norma del comma 8 dell'art. 4 della L. 30/12/1991 n. 412;
- la Direttiva regionale sul funzionamento delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 21/11/2000, n. 2002, che prevede tra le competenze dell'Esecutivo della Conferenza l'espressione di parere obbligatorio sui predetti documenti;
- gli indirizzi sull'attività delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 24 del 18 gennaio 2010;
- il Piano sociale e sanitario 2008-2010 (approvato dall'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna nella seduta del 22 maggio 2008 con deliberazione n. 1448), nel valorizzare ulteriormente il ruolo e le funzioni della CTSS, ha confermato le funzioni di carattere consultivo in capo alla stessa Conferenza e precisamente l'espressione di un parere obbligatorio sul Piano programmatico, sul bilancio pluriennale di previsione e sul bilancio economico preventivo (capitolo 2);
- la L.R. 29/2004;
- il Dlgs 118/2011 e sm.i..

RILEVATO CHE:

- 1) le Aziende Sanitarie della provincia di Parma hanno provveduto alla predisposizione dei sotto elencati documenti previsti dalla Dlgs 118/11 e s.m.i; poiché le disposizioni contenute nel Dlgs n. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 del Dlgs 118/2011) e che, come tali, hanno una coerenza diretta nei confronti delle Aziende sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente. Tale Dlgs 118/11, il cui Titolo II è rivolto agli enti del SSN introduce nuovi principi contabili, nuovi schemi di Bilancio, di Nota Integrativa, di Rendiconto Finanziario e di Relazione sulla Gestione, univoci a livello nazionale. Le più significative novità introdotte riguardano le aliquote di ammortamento, più onerose rispetto a quelle precedentemente applicate e il finanziamento degli investimenti effettuati senza fonti dedicate;
- 2) la DGR 199/2013 dà indicazioni di approvare, in coerenza con il Dlgs 118/2011 unicamente il:
 - Bilancio preventivo economico annuale 2013 - Azienda USL di Parma (corredato dal Piano triennale degli investimenti 2013-2015, adottato con Deliberazione n.346 del 14/06/2013);
 - Bilancio preventivo economico annuale 2013 - Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma.

A. Per quanto attiene il Bilancio preventivo economico 2013

OSSERVA QUANTO SEGUE:

Nell'Azienda USL:

a) Conto Economico

(i valori indicati sono espressi in migliaia di euro)

Il valore della produzione si attesta a 797.628 €/1.000, con un decremento rispetto al consuntivo 2012 di – 21.271 €/1.000 al - 2,60 % (il valore comprende anche il finanziamento per il Fondo Regionale della Non Autosufficienza pari a 45.144 €/1.000, sostanzialmente invariato rispetto al 2012, e la quota dello stesso riscontata dall'esercizio 2012 pari a 2.325 €/1.000, per complessivi 47.469 €/1.000).

Il costo della produzione si attesta a 810.978 €/1.000, decremento rispetto al consuntivo 2012 di - 21.042 €/1.000 pari allo 2,59%.

Considerando la differenza tra il valore della produzione ed il costo della produzione e l'incidenza negativa di proventi e oneri straordinari e finanziari, imposte e tasse,

Il risultato economico registra una perdita di 2.670 €/1.000 che rappresenta il raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico finanziario, assegnato dalla Regione con DGR 199/2013, che coincide con il valore degli ammortamenti netti al 31/12/2009. La stessa DGR 199/2013 rimanda a successivo provvedimento la copertura con ulteriori risorse regionali della quota di ammortamenti ante 2009.

Confrontando il consuntivo 2012 con il preventivo 2013 emergono le seguenti principali variazioni:

1. nel valore della produzione:

- la variazione dei contributi in conto esercizio del Fondo Sanitario Regionale per indistinta è pari a – **19.975** €/1.000 ;
- il ricavo registrato a bilancio nell'esercizio 2012 per il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza è stato pari a 45.589; il ricavo previsto per l'esercizio 2013 è pari a 47.469 €/1.000, comprensivo di un importo di finanziamento per quota capitaria relativo al livello di assistenza ai disabili, pari a 9.379 e di una quota proveniente dal Fondo Nazionale pari a 2.530 €/1.000.

2. nel costo della produzione:

- + **403** €/1.000 per maggior fabbisogno di beni sanitari, farmaci ad alto costo per patologie specifiche e per potenziamento dell'attività di distribuzione diretta e per conto attraverso le farmacie presenti sul territorio;
- - **2.334** €/1.000 per assistenza farmaceutica convenzionata, con un decremento del -4,2 %, rispetto al valore di consuntivo 2012, che già aveva registrato una spesa

inferiore rispetto alla media regionale anche in relazione all'Intesa straordinaria Regionale per la medicina generale siglata il 21 marzo 2013 dall'Assessore alle Politiche per la salute e le Organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale;

- - **282** €/1.000 per prestazioni di specialistica ambulatoriale, con conferma dell'importo riconosciuto all'Azienda Ospedaliero – Universitaria, e abbattimento dei tetti riconosciuti al privato accreditato nel rispetto della legge 135/2012 “spending review”;
- - **7.844** €/1.000 per prestazioni di degenza, derivante da un lato dalla significativa rimodulazione dell'importo riconosciuto all'Azienda Ospedaliero – Universitaria, pari a 162.543 €/1.000, che assicura il mantenimento dei livelli di produzione 2012, e dall'altra dalla revisione degli importi riconosciuti alle Case di Cura private accreditate, con un impatto pari a -1.861 €/1.000. In particolare gli accordi con le Case di Cura Private accreditate prevedono una revisione budgetaria in applicazione sia della Legge 135/2012 “spending review”, con diminuzione dei fatturati 2011 dell' 1%, sia di quanto previsto dalla DGR 517/2013, con la quale è stato approvato l'Accordo AIOP- Regione Emilia-Romagna con decurtazione del 5% per il 2013 dei Budget previsti nell'Accordo AIOP- Regione Emilia-Romagna 2011-2014 ;
- + **595** per medicina di base e pediatrica, derivante principalmente dalla riqualificazione del rapporto con medici operanti nel sistema dell'emergenza-urgenza territoriale a questa voce, con decremento alla voce relativa ai rapporti libero professionali sanitari;
- - **826** €/1.000 alla voce “Consulenze, collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie”, principalmente come effetto della stabilizzazione di personale che ha consentito di superare un significativo numero di contratti libero professionali oltre che della dalla riqualificazione del rapporto con medici operanti nel sistema dell'emergenza-urgenza territoriale alla voce “Medici dell'emergenza sanitaria territoriale”
- **nessuna variazione** del costo per personale dipendente, determinato da un lato dagli incrementi derivanti dai trascinamenti delle assunzioni diverse effettuate in corso d'anno nel 2012 e dagli automatismi contrattuali, controbilanciati dalle economie derivanti dalla copertura del turn-over nei limiti stabiliti dalla Dgr 199/2013 (l'Azienda ha presentato il piano delle assunzioni alla Regione che è stato approvato con nota PG/2013/134100 del 31/05/2013 della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali che ha concesso all'azienda l'autorizzazione alla copertura del turn-over nella misura del 25%) e dalla riorganizzazione in corso dei dipartimenti e delle strutture complesse ospedaliere e territoriali.

b) Piano Triennale 2013-2015 degli investimenti in strutture e tecnologie

Gli investimenti più significativi previsti nel triennio 2013-2015 sono i seguenti:

- Realizzazione e ultimazione di Case della Salute ed in particolare:
 - Distretto di Parma (Carmignani, Parma Centro DUS, Pintor , “San Leonardo”. “Pablo”, Lubiana, Sorbolo)
 - Distretto di Fidenza (Fidenza, Salsomaggiore, Noceto, Fontanellatp)
 - Distretto Valli Taro e Ceno (Borgo Val di Taro, Fornovo, Varsi);

- Polo Pediatrico Territoriale di Parma con accorpamento in un unico centro di vari servizi afferenti l'area materno-infantile;
- Realizzazione del nuovo Centro Dialisi Territoriale;
- Completamento della ristrutturazione delle residenze psichiatriche "I Maggio" di Colorno e "La Fattoria" di Vigheffio;
- Ampliamento dell'ospedale di Fidenza San Secondo a Vaio;
- Trasferimento della Direzione e delle funzioni amministrative del Distretto di Parma presso la sede della Direzione generale con contestuale ristrutturazione degli uffici centrali dell'Azienda;
- Progetto di logistica integrata di Area Vasta;
- Investimenti per ordinaria sostituzione di attrezzature elettromedicali.

Quadro delle risorse disponibili

Gli interventi del triennio vengono così riassunti:

- Investimenti già in fase di realizzazione 26.068 €/1.000
- Investimenti in corso di progettazione 33.484 €/1.000

Le risorse destinate agli interventi sono le seguenti:

- Mutui 35.500 €/1.000
- Alienazioni 10.091 €/1.000
- Donazioni 311 €/1.000
- Contributi in conto capitale 13.650 €/1.000

Piano delle alienazioni

E' stato formulato un piano delle alienazioni per complessivi 10.091 €/1.000, di cui 5.179 €/1.000 nel 2013, 2.510 €/1.000 nel 2014 e 2.402 €/1.000 nel 2015.

Conclusioni

Considerati:

1. Il significativo contenimento della spesa farmaceutica, in particolare territoriale per il consolidamento delle azioni di governo clinico realizzate con i professionisti aziendali, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
2. Il significativo contenimento della spesa per degenza, derivante in parte dall'applicazione della "spending review" e dall'accordo AIOP - Regione Emilia-Romagna;

3. il consolidamento dell'offerta di prestazioni e di specialistica ad alta tecnologia e per visite specialistiche che consentano il mantenimento dei tempi di attesa entro gli standard nazionali e regionali;
4. il consolidamento delle attività a favore di anziani e disabili finanziate del Fondo Regionale per la non Autosufficienza;

La documentazione prodotta che, si pone l'obiettivo del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario nell'esercizio e l'equilibrio tra fonti, configura il consolidamento e lo sviluppo delle prestazioni erogate e delle tecnologie.

Si esprime:

PARERE POSITIVO AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2013

Nell'Azienda Ospedaliero- Universitaria

Dall'esame del Bilancio preventivo economico annuale 2013 ed in particolare delle previsioni relative al Valore della Produzione emerge che:

- i "contributi in c/to esercizio" per il 2013 sono stati iscritti sulla base delle indicazioni dell'Assessorato Regionale. Nell'aggregato, non risultano contabilizzati le quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti (che saranno indicate invece in sede di Bilancio Consuntivo). Si evidenzia che, a partire dall'esercizio 2012, il D.Lgs. 118/2011 ha introdotto una differente metodologia di contabilizzazione dei contributi correnti e del loro rinvio agli anni successivi in caso di mancato utilizzo; in particolare, gli importi non utilizzati dei contributi vengono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati gli anni successivi (nel Bilancio consuntivo 2011 e nei precedenti si procedeva invece tramite i risconti passivi). In tal senso, si precisa infine che non sono stati indicati i finanziamenti relativi ai Programmi di ricerca Regione-Università assegnati nel periodo 2007/2012 e accantonati. I contributi saranno contabilizzati tra i ricavi nel corso dell'esercizio in relazione ai costi che verranno sostenuti a carico dell'esercizio;
- per i proventi e ricavi d'esercizio" risulta che:
 - per le prestazioni di degenza ospedaliera nei confronti dei residenti della provincia, l'Azienda territoriale ha proposto una riduzione di euro 4,7 mil. legata al decremento dei contributi regionali in conto esercizio. Gli altri importi sono stimati in linea con le risultanze dell'esercizio precedente;
 - il valore indicato per le prestazioni di specialistica ambulatoriale è indicato nella stessa misura dell'anno precedente;
 - il valore indicato per la somministrazione diretta di farmaci è indicato nella stessa misura dell'anno precedente;

Riguardo ai costi della produzione, risulta quanto segue:

- per i costi sui farmaci è stato previsto un incremento del 2,3% rispetto al consuntivo dell'anno precedente;
- le previsioni per il personale dipendente risultano decrementate rispetto alle risultanze consuntive (-0,65% pari ad euro 1,089 mil.);
- la voce "Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati", introdotta dal D.Lgs. n. 118/2011, si riferisce agli importi relativi a contributi pubblici vincolati (specie ad attività di ricerca) assegnati nell'esercizio corrente o in precedenti e non utilizzati. Mancando la correlazione tra ricavi e costi, per il principio contabile della competenza economica, questi importi vengono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati gli anni successivi.

Conclusioni

La differenza tra valore della produzione e i costi della produzione è positiva per 4.001 ml.. Considerata l'incidenza della gestione finanziaria e straordinaria e delle imposte, il risultato del Bilancio preventivo economico annuale 2013 evidenzia una perdita di euro 7.589 ml. che corrisponde alla condizione di equilibrio regionale (definita come il valore netto delle sole quote di ammortamenti per beni mobili e immobili già presenti in inventario al 31.12.2009).

La Relazione del Direttore Generale contiene il Piano delle azioni 2013 con le seguenti linee strategiche:

1. innovazione e crescita

1.1 PRODUZIONE

- Mantenimento/consolidamento quali-quantitativo della produzione e della capacità di attrazione
- Ricerca dell'appropriatezza dei setting clinici e organizzativi
- Ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse
- Monitoraggio sistematico delle attività e delle risorse assorbite

1.2 RIORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI

- Sviluppare processi di riorganizzazione e di integrazione professionale all'interno di tutte le articolazioni organizzative, nella rete ospedaliera e tra ospedale e territorio, per rispondere in maniera sempre più "sostenibile" ai bisogni degli utenti.
- Promuovere attività strutturate di miglioramento dei risultati clinici e organizzativi e garantire percorsi di riorganizzazione che siano funzionali ad assicurare il miglior uso possibile delle risorse messe a disposizione.
- L'inscindibilità delle funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza devono trovare attuazione in un rapporto cooperativo fra le varie componenti finalizzato alla qualificazione delle attività stesse e alla realizzazione dei fini istituzionali.

1.3 RICERCA e INNOVAZIONE

- Realizzazione del Centro Comune di Ricerca (CCR), uno spazio interprofessionale e interdisciplinare dedicato allo sviluppo e alla attuazione di studi, che assicurino un reale impatto sulla salute e benefici economico-sociali.
- Redazione del nuovo Piano Aziendale della Ricerca, relativo al biennio 2013-2014, mantenendo le sei principali linee di ricerca dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, tra cui la "Medicina Personalizzata" individuata dal Collegio di Direzione quale area di ricerca prioritaria dell'Azienda.

2. reti integrate e processi interni

2.1 GOVERNO CLINICO

- Appropriatelyzza delle cure
- Responsabilizzazione dei Professionisti
- Percorsi diagnostico terapeutici
- Clinical Competence
- Gestione del rischio
- Gestione dei sinistri
- Qualità e accreditamento
- Politica del farmaco

2.2 RETI INTEGRATE

- continuità assistenziale per diabete, insufficienza respiratoria, nutrizione artificiale domiciliare, rete cardiologica, TAO, lungodegenza- riabilitazione-gravi

cerebrolesioni GRACER, riabilitazione, demenze, osservatorio lesioni da decubito.

- accessibilità: percorsi e sportelli,
- integrazione: dialisi, reti cliniche territoriali delle cure primarie, promozione di sani stili di vita, sicurezza sul lavoro, integrazione socio-sanitaria

3. cittadini-utenti

- Equità
- Accessibilità: tempi di attesa per ricovero e prestazioni ambulatoriali
- Accoglienza e umanizzazione:
- la comunicazione per l'accesso ai servizi
- la comunicazione per la gestione individuale dell'assistenza
- empowerment del cittadino e/o caregiver sui temi della sicurezza delle cure

4. risorse umane, politiche d'acquisto e area vasta, investimenti

- Risorse umane e formazione
- Contenimento dei costi
- Uso razionale dell'energia

GLI INVESTIMENTI sono riassunti a seconda delle fasi progettuali. Si distinguono dunque investimenti a fini di completamento e investimenti per programmi in fase di progettazione.

a. Investimenti di completamento.

Sono previsti investimenti per 8,790 milioni di euro:

- 7,790 nel 2013
- 0,5 nel 2014
- 0,5 nel 2015

gli interventi sono tra l'altro destinati alla realizzazione del Poliblocco IV lotto, ad interventi di miglioramento per prevenzioni incendi e antisismica ed investimenti per le attrezzature pesanti e per la manutenzione straordinaria.

b. Investimenti in fase di progettazione

Sono previsti investimenti per 14,6 milioni di euro:

- 7,450 nel 2013
- 6,450 nel 2014
- 0,700 nel 2015

In un contesto di carenza di ulteriori fonti di finanziamento rispetto a quelle già assegnate, le priorità sono relative all'ammodernamento delle strutture edili e dell'acquisizione delle attrezzature ed arredi e della loro messa in funzione. Dall'esame del programma pluriennale degli investimenti, risulta che l'Azienda, disponendo di fondi provenienti da varie fonti (contributi in conto esercizio e in conto capitale, alienazioni patrimoniali, elargizioni e mutui già stipulati) ha formulato un programma triennale di investimenti per un

ammontare di circa 23 milioni di euro. Gran parte delle risorse risultano destinate al completamento del Nuovo Ospedale, ma sono state preventivamente assegnate risorse anche per la realizzazione dei programmi di mantenimento qualitativo e di ammodernamento delle tecnologie che verranno destinate, nel triennio, a compiti assistenziali, didattici e di ricerca.

SI ESPRIME PARERE POSITIVO AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2013

ma nel contempo si chiede che all'Azienda venga assicurata la possibilità reale di disporre di risorse adeguate in grado di consentire il mantenimento dei livelli quali quantitativi, per poter far fronte alle evoluzioni strutturali ed al raggiungimento dei risultati programmati.

TESTO APPROVATO ALL'UNANIMITA' DALL'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA NELLA SEDUTA DEL 10.07.2013