

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI RAVENNA

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE
GENERALE**

Anno 2013

N. 199

Data 18/06/2013

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2013.

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI RAVENNA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2013.

Attesa la proposta del Direttore dell'U.O. Bilancio e Programmazione Finanziaria, che si riporta integralmente:

Richiamata la seguente normativa vigente in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle AUSL e delle Aziende Ospedaliere:

- Decreto legislativo 30/12/1992 n.502 e successive modificazioni e integrazioni;
- Legge regionale 20/12/1994 n.50 e ss.mm.;
- Regolamento Regionale 27/02/1995 n.61 e ss.mm;

Visto il Decreto Legislativo 23/06/2011 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 05/05/2009 n.42" e successive modificazioni, ed in particolare l'Art.25 *Bilancio preventivo economico annuale*, che include:

- un Conto Economico preventivo
 - un piano dei flussi di cassa prospettici
- redatti secondo gli schemi di Conto Economico e di Rendiconto Finanziario previsti dall'art.26, e successivamente modificati dal DM Salute 20/03/2013,
- il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13/11/2007 e ss.mm.;

Considerato, altresì, che il comma 3 dell'art.25 prevede che il bilancio preventivo economico annuale sia corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale. La nota illustrativa esplica i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la relazione del Direttore Generale evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali; il piano degli investimenti definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento;

Preso atto che, con nota regionale Prot.PG/2013/134269 del 03/06/2013, i pareri obbligatoriamente previsti per legge del Collegio Sindacale e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria possono essere inviati, se non disponibili alla data del 18/06/2013 prevista per l'invio in Regione del Bilancio preventivo economico annuale 2013, nei 30 giorni successivi all'invio stesso;

Preso atto altresì che la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ha espresso nella seduta del 17.06.2013 parere favorevole;

Visti ed esaminati i documenti sottoelencati che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto:

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2013

- Conto Economico - schema DM Salute 20/03/2013
- Rendiconto Finanziario - schema D.Lgs. 118/2011
- CE dettagliato secondo lo schema DM Salute 13/11/2007 e ss.mm.

- Nota illustrativa
- Piano degli investimenti 2013-2015
- Relazione del Direttore Generale

Attestata la conformità alle normative in vigore e quindi la legittimità del presente provvedimento;

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della rappresentazione dei fatti e degli atti come sopra riportati dal Direttore dell'U.O. Bilancio e Programmazione Finanziaria, proponente;

Acquisiti, in fase istruttoria, come attestati in calce al presente atto, i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo Dott. Savino Iacoviello e del Direttore Sanitario Dr.ssa Raffaella Angelini;

D E L I B E R A

aderendo alla proposta come sopra formulata dal Direttore U.O. Bilancio e Programmazione Finanziaria proponente:

1) di adottare il Bilancio preventivo economico annuale per l'anno 2013, ai sensi all'Art.25 del D.Lgs.118/2011 "*Bilancio preventivo economico annuale*" nei documenti di seguito elencati che fanno parte integrante e sostanziale del presente atto:

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2013

- Conto Economico - schema DM Salute 20/03/2013
- Rendiconto Finanziario - schema D.Lgs. 118/2011
- CE dettagliato secondo lo schema DM Salute 13/11/2007 e ss.mm.
- Nota illustrativa
- Piano degli investimenti 2013-2015
- Relazione del Direttore Generale

2) di trasmettere copia della presente deliberazione, per gli adempimenti di competenza, al Collegio dei Sindaci Revisori, alla Conferenza dei Sindaci ed alla Giunta Regionale.

(Referente istruttore atto: U.O. Bilancio e Programmazione Finanziaria dr. Marco Gregoretti)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Savino Iacoviello)

Digitally signed by SAVINO
IACOVIELLO
Date: 2013.06.18 12:01:23
CEST

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Raffaella Angelini)

Digitally signed by
RAFFAELLA ANGELINI
Date: 2013.06.18 12:04:06
CEST

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Andrea Des Dorides)

Digitally signed by
ANDREA DES DORIDES
Date: 2013.06.18 16:30:48
CEST

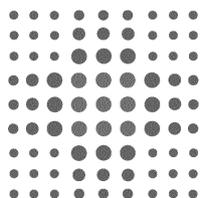
GG//

Si attesta che la presente deliberazione:

- a) in data 19/06/2013 è stata pubblicata all'Albo di questa Azienda U.S.L., ove rimarrà affissa per 15 giorni consecutivi;
- b) è stata trasmessa al Collegio Sindacale e all'U.O. Bilancio e Programmazione Finanziaria.

IL FUNZIONARIO INCARICATO
(Ivana Zaccherini)

Digitally signed by IVANA
ZACCHERINI
Date: 2013.06.19 07:39:22
CEST



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

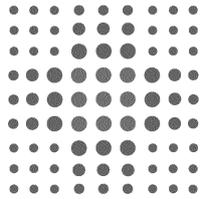
BILANCIO PREVENTIVO

ANNO 2013

Allegato alla deliberazione n. 199 del 18/06/2013

4
2013





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

BILANCIO PREVENTIVO

ANNO 2013

Allegato alla deliberazione n. 199 del 18/06/2013

4
2013



argomenti

“Argomenti” è pubblicata a cura dell’Azienda USL di Ravenna

Composizione ed impaginazione

Claura Campanini

Linee Editoriali - U.O. Affari Generali e Segreteria

Danilo Polgrossi, Marco Sacchetti

Centro Stampa - U.O. Affari Generali e Segreteria

Stampa: Centro Stampa - Azienda USL Ravenna - giugno 2013

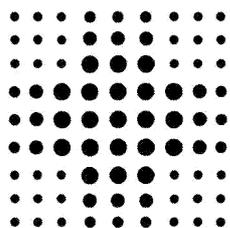
INDICE

ALLEGATO

Il Bilancio Economico Preventivo è articolato in sottopunti così come segue:

Conto economico - schema DM Salute 20/03/2013	9
<i>SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO</i>	15
<i>CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO SECONDO LO SCHEMA C.E. DI CUI AL DECRETO MINISTERIALE 13/11/2007 E SS.MM.....</i>	21
<i>NOTA ILLUSTRATIVA SUI CRITERI ADOTTATI PER LA PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO PREVENTIVO 2013</i>	37
A - Valore della produzione.....	39
B - Costi della produzione.....	40
C - Proventi ed oneri finanziari.....	42
E - Proventi ed oneri straordinari	42
Conclusioni	43
<i>PIANO DEGLI INVESTIMENTI ED ELENCO DEI LAVORI 2013/2015</i>	45
PROGRAMMA PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI 2013/2015	47
RIEPILOGO GENERALE	47
Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione approvata/piano fornitura approvato posta a base di gara	48
Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione.....	51
Scheda rilevazione programmazione interventi.....	54
Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali	58
SERVIZIO TECNICO	59
FISICA SANITARIA	61
SERVIZIO SISTEMA INFORMATIVO	67
DETTAGLIO ALTRI INVESTIMENTI 2013/2015	68
ALTRI INVESTIMENTI.....	68
<i>RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE A CORREDO DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ESERCIZIO 2013</i>	69
PREMESSA	71
<i>AREE PRIORITARIE DI INTERVENTO</i>	75
1. MIGLIORAMENTO APPROPRIATEZZA, RECUPERO DI EFFICIENZA E OTTIMIZZAZIONE D'USO DELLE RISORSE	75
1.1 Acquisizione beni e servizi.....	75
1.2 Governo dei dispositivi medici.....	76
1.3 Governo della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale.....	76
1.4 Specialistica ambulatoriale	79
1.5 Assistenza protesica, integrativa, ossigenoterapia e assistenza residenziale.....	82
1.6 Buon uso del sangue	83
2. QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA E MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO ...	83
2.1 Sviluppo dell'assistenza primaria per la gestione delle patologie croniche	84

2.2 Ricerca della massima complementarietà ed interdipendenza fra livello ospedaliero e territoriale	84
2.3 Qualificazione dell'assistenza ospedaliera	86
2.4 Qualificazione dei Servizi di Salute Mentale	87
2.5 Sanità Pubblica	88
2.6 Altre aree di intervento.....	89



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

Conto economico - schema DM Salute
20/03/2013

Conto economico - schema DM Salute 20/03/2013

CONTO ECONOMICO	<i>Importi: Euro</i>			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 30/2013</i>	Anno 2013 preventivo	Anno 2012 consuntivo	VARIAZIONE 2013/2012	
			<i>Importo</i>	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	663.805.468	689.347.860	-25.542.392	-3,71
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	647.172.521	671.174.774	-24.002.253	-3,58
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	16.070.451	17.266.591	-1.196.140	-6,93
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	5.514.501	7.336.516	-1.822.015	-24,83
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-		
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	9.150.000	8.237.470	912.530	11,08
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-		
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	92.856	147.706	-54.850	-37,13
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.313.094	1.544.899	-231.805	-15,00
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	449.284	793.284	-344.000	-43,36
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	449.284	731.284	-282.000	-38,56
4) da privati	-	62.000	-62.000	-100,00
d) Contributi in c/esercizio - da privati	113.212	139.696	-26.484	-18,96
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-81.527	-81.527	0	0,00
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.419.189	2.697.897	721.292	26,74
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	89.717.995	89.822.338	-104.343	-0,12

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 30/2013</i>	Anno 2013 preventivo	Anno 2012 consuntivo	VARIAZIONE 2013/2012	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	75.196.523	75.300.868	-104.345	-0,14
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	7.864.115	7.864.114	1	0,00
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.657.357	6.657.355	2	0,00
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.440.215	8.273.487	-4.833.272	-58,42
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	13.655.370	13.655.370	0	0,00
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	5.483.819	5.552.098	-68.279	-1,23
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-		
9) Altri ricavi e proventi	1.355.401	1.355.401	0	0,00
Totale A)	780.795.930	810.622.924	-29.826.994	-3,68
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	97.265.644	98.803.330	-1.537.686	-1,56
a) Acquisti di beni sanitari	94.333.975	95.468.270	-1.134.295	-1,19
b) Acquisti di beni non sanitari	2.931.669	3.335.060	-403.391	-12,10
2) Acquisti di servizi sanitari	348.167.130	354.526.365	-6.359.235	-1,79
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	42.469.571	42.469.571	0	0,00
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	51.021.742	54.141.687	-3.119.945	-5,76
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	42.529.816	43.015.828	-486.012	-1,13
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	9.611	9.490	121	1,28
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.444.649	4.352.894	-908.245	-20,87
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	5.075.000	5.299.756	-224.756	-4,24
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	113.020.458	114.102.749	-1.082.291	-0,95
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	8.645.047	9.030.129	-385.082	-4,26

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 30/2013</i>	Anno 2013 preventivo	Anno 2012 consuntivo	VARIAZIONE 2013/2012	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	6.856.381	6.168.096	688.285	11,16
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.586.710	3.524.583	62.127	1,76
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.519.823	1.478.954	40.869	2,76
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	48.843.778	48.976.220	-132.442	-0,27
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.237.883	6.218.747	19.136	0,31
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	7.166.324	7.358.728	-192.404	-2,61
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.460.963	2.618.270	-157.307	-6,01
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.279.374	5.760.663	-481.289	-8,35
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	47.474.944	52.399.366	-4.924.422	-9,40
a) Servizi non sanitari	46.226.919	50.965.867	-4.738.948	-9,30
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	761.532	791.582	-30.050	-3,80
c) Formazione	486.493	641.917	-155.424	-24,21
4) Manutenzione e riparazione	13.575.061	13.428.100	146.961	1,09
5) Godimento di beni di terzi	7.821.855	6.618.433	1.203.422	18,18
6) Costi del personale	237.541.919	238.488.998	-947.079	-0,40
a) Personale dirigente medico	82.474.348	82.333.344	141.004	0,17
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.095.617	7.363.071	-267.454	-3,63
c) Personale comparto ruolo sanitario	107.221.074	107.653.375	-432.301	-0,40
d) Personale dirigente altri ruoli	2.183.876	2.271.661	-87.785	-3,86
e) Personale comparto altri ruoli	38.567.004	38.867.548	-300.544	-0,77
7) Oneri diversi di gestione	952.066	1.113.117	-161.051	-14,47

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 30/2013</i>	Anno 2013 preventivo	Anno 2012 consuntivo	VARIAZIONE 2013/2012	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
8) Ammortamenti	13.118.112	14.203.966	-1.085.854	-7,64
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	387.526	630.454	-242.928	-38,53
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.458.650	7.949.108	509.542	6,41
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.271.936	5.624.405	-1.352.469	-24,05
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	500.000	1.000.000	-500.000	-50,00
10) Variazione delle rimanenze	-	329.657	-329.657	-100,00
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	271.575	-271.575	-100,00
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	58.082	-58.082	-100,00
11) Accantonamenti	4.028.288	12.043.871	-8.015.583	-66,55
a) Accantonamenti per rischi	3.164.835	4.562.525	-1.397.690	-30,63
b) Accantonamenti per premio operosità	268.691	206.449	62.242	30,15
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	918.191	-918.191	-100,00
d) Altri accantonamenti	594.762	6.356.706	-5.761.944	-90,64
Totale B)	770.445.019	792.955.203	-22.510.184	-2,84
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	10.350.911	17.667.721	-7.316.810	-41,41
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.616	2.616	0	0,00
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	4.589.260	4.428.878	160.382	3,62
Totale C)	-4.586.644	-4.426.262	-160.382	3,62
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 30/2013</i>	Anno 2013 preventivo	Anno 2012 consuntivo	VARIAZIONE 2013/2012	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	5.237.964	5.949.274	-711.310	-11,96
a) Plusvalenze	-	3.182	-3.182	-100,00
b) Altri proventi straordinari	5.237.964	5.946.092	-708.128	-11,91
2) Oneri straordinari	270.247	2.323.987	-2.053.740	-88,37
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	270.247	2.323.987	-2.053.740	-88,37
Totale E)	4.967.717	3.625.287	1.342.430	37,03
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	10.731.984	16.866.747	-6.134.763	-36,37
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	16.499.180	16.541.863	-42.683	-0,26
a) IRAP relativa a personale dipendente	15.392.073	15.557.364	-165.291	-1,06
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	540.577	450.439	90.138	20,01
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	566.530	534.059	32.471	6,08
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	221.898	251.215	-29.317	-11,67
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	16.721.078	16.793.077	-71.999	-0,43
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-5.989.094	73.670	6.062.764	8.229,62

AZIENDA USL RAVENNA

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO

		2013	2012
		ANNO T	ANNO T-1
SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-5.989.094	73.670
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	0	0
(+)	ammortamenti fabbricati	8.445.741	7.942.653
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.284.845	15.105.391
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	387.526	630.454
Ammortamenti			
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-5.483.819	-7.773.498
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0	0
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva			
(+)	accantonamenti SUMAI	268.691	206.449
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
- Premio operosità medici SUMAI + TFR			
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	500.000	1.000.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	-125.000	-281.509
- Fondi svalutazione di attività			
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	3.759.597	11.944.033
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.837.597	-6.836.441
- Fondo per rischi ed oneri futuri			
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		3.210.891	22.011.202
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	641.855	870.414
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-1.002.602	-1.359.620
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-2.264.509	-3.070.880
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-1.867	-2.531
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-30.385.249	-41.205.163
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	82.315	111.626
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	-24.495	-33.217
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	105.418	142.957
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)		
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	-17.708
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte		1.288.797
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate		0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		0

		2013	2012
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale		0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale		0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	6.833.253	29.981.106
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	372.272	1.633.353
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	1.219.472	5.350.470
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-418	-1.834
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-65.330	-286.636
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-422.966	-210.452
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti		
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	329.657
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze		
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	-123.763
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-21.701.960	15.407.777
ATTIVITA' DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-210.000	-266.586
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		-10.374
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali		
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		0
(+)	Valore netto contabile ALTRE immobilizzazioni immateriali dismesse		0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni		-709.932
(-)	Acquisto fabbricati		-210.780
(-)	Acquisto impianti e macchinari		0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-3.028.965	-2.199.896
(-)	Acquisto mobili e arredi		-759.245
(-)	Acquisto automezzi	-267.000	-214.010
(-)	Acquisto altri beni materiali	-17.834.960	-5.960.305
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali		
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		4.998
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	581.333	-31.842.257
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		668
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		0

		2013	2012
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		32.051.037
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse		
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie		
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	-1.000
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	11.622
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse		
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-87.543	-4.036.841
B - Totale attività di investimento		-20.847.135	-14.142.901
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)		-38.575.105
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	4.757.390	4.757.390
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	465.294
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	15.886.789	39.751.173
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)	0	601.009
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	23.000.000	-7.253.130
(+)/(-)	aumenti/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	-934.657	1.552.792
(+)	assunzione nuovi mutui (*)	2.500.000	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-2.660.427	-2.557.054
C - Totale attività di finanziamento		42.549.095	-1.257.632
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C+)		0	7.244
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		0	7.244
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

AZIENDA USL RAVENNA

**CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO
SECONDO LO SCHEMA C.E. DI CUI AL
DECRETO MINISTERIALE 13/11/2007 E
SS.MM.**

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
A) Valore della produzione		
A.1) Contributi in c/esercizio	663.805.468,00	689.347.860,48
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	647.172.521,00	671.174.774,04
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	646.954.067,00	663.162.851,35
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	218.454,00	8.011.922,69
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	16.070.451,00	17.266.590,63
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	14.664.501,00	15.573.985,92
A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	5.514.501,00	7.336.516,40
A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>		
A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	9.150.000,00	8.237.469,52
A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro		
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	92.856,00	147.706,00
A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	92.856,00	147.706,00
A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro		
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.313.094,00	1.544.898,71
A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	61.267,00	121.968,49
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	879.374,00	879.374,19
A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	372.453,00	543.556,03
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	449.284,00	793.284,00
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	449.284,00	731.284,00
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca		62.000,00
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	113.212,00	113.211,81
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 81.527,00	- 81.527,39
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 81.527,00	- 81.527,39
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi		
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.419.189,00	2.697.896,75
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	580.210,00	1.382.420,62
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.838.979,00	1.315.476,13
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca		
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati		
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	89.717.995,00	89.822.337,64
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	32.917.348,00	32.917.346,36

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.896.589,00	21.896.588,06
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	10.661.193,00	10.661.192,60
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.436.735,00	3.436.734,44
A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	2.892.284,00	2.892.284,49
A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	182.726,00	182.725,58
A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.132.310,00	1.132.309,70
A.4.A.1.7) Prestazioni termali		
A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		
A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.591.341,00	3.591.341,25
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	416.287,00	416.287,00
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	10.604.472,00	10.604.471,30
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	6.728.769,00	6.728.769,04
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.473.302,00	1.473.301,82
A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)		
A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	845.667,00	845.666,87
A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	191.932,00	191.932,00
A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	493.073,00	493.072,75
A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione		
A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	461.818,00	461.817,50
A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	5.253,00	5.252,78
A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		
A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC		
A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	2.881,00	2.881,10
A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		
A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	2.881,00	2.881,10
A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	401.777,00	401.777,44
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	42.695.462,00	42.799.808,78
A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	39.370.000,00	39.388.800,67
A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.884.000,00	1.971.421,43
A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.441.462,00	1.439.586,68
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	6.241.070,00	6.241.068,02
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	7.864.115,00	7.864.114,48

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	266.306,00	266.305,59
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.943.734,00	6.943.734,33
A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	232.335,00	232.334,26
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	413.569,00	413.569,46
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)	8.171,00	8.170,84
A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.440.215,00	8.273.487,30
A.5.A) Rimborsi assicurativi	21.090,00	21.090,04
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-
A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione		
A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	870.255,00	1.102.770,01
A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	732.193,00	964.707,47
A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31.948,00	31.948,15
A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	106.114,00	106.114,39
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.079.400,00	1.117.626,58
A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	614.363,00	652.588,96
A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici		
A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	465.037,00	465.037,62
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.469.470,00	6.032.000,67
A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	4.212.530,48
A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		4.212.530,48
A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		
A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back		
A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.469.470,00	1.819.470,19
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	13.655.370,00	13.655.370,30
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	13.389.346,00	13.389.346,12
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	266.024,00	266.024,18
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.483.819,00	5.552.097,88
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.849.335,00	1.837.212,27

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	1.029.822,00	1.023.071,82
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.664.184,00	1.653.275,31
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	32.168,00	31.957,63
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	30.750,00	30.548,25
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	877.560,00	976.032,60
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
A.9) Altri ricavi e proventi	1.355.401,00	1.355.401,11
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	194.497,00	194.496,91
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.140.527,00	1.140.527,12
A.9.C) Altri proventi diversi	20.377,00	20.377,08
Totale valore della produzione (A)	780.795.930,00	810.622.924,07
B) Costi della produzione		
B.1) Acquisti di beni	- 97.265.644,00	98.803.330,24
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 94.333.975,00	95.468.269,86
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 51.865.616,00	51.287.515,73
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 51.637.898,00	51.046.196,61
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 227.718,00	241.319,12
B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale		-
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 5.258.366,00	5.132.168,49
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	- 4.383.366,00	4.265.607,81
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale		-
B.1.A.2.3) da altri soggetti	- 875.000,00	866.560,68
B.1.A.3) Dispositivi medici	- 28.486.656,00	30.259.107,31
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 24.369.116,00	25.552.836,17
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 1.900.000,00	2.164.861,42
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 2.217.540,00	2.541.409,72
B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 327.948,00	433.345,98
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 1.973.866,00	1.997.639,96
B.1.A.6) Prodotti chimici	- 45.992,00	36.549,28
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 2.592,00	5.156,88
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 661.788,00	619.630,43
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 5.711.151,00	5.697.155,80
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 2.931.669,00	3.335.060,38
B.1.B.1) Prodotti alimentari	- 36.900,00	41.887,87
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 665.800,00	845.638,96
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 707.200,00	683.192,67
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 970.000,00	988.980,93
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 477.169,00	684.627,26
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 74.600,00	90.732,69
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		-
B.2) Acquisti di servizi	- 395.642.074,00	406.925.730,83
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	- 348.167.130,00	354.526.365,00
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	- 42.469.571,00	42.469.571,02
B.2.A.1.1) - da convenzione	- 42.033.295,00	42.033.294,93
B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	- 32.156.304,00	32.156.304,00
B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	- 6.881.959,00	6.881.959,00

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	- 2.381.403,00	2.381.403,00
B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	- 613.629,00	613.628,93
B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 375.857,00	375.857,09
B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	- 60.419,00	60.419,00
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	- 51.021.742,00	54.141.687,31
B.2.A.2.1) - da convenzione	- 49.878.707,00	52.998.652,66
B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	- 965.998,00	965.997,65
B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	- 177.037,00	177.037,00
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 42.529.816,00	43.015.828,48
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 20.805.715,00	21.251.147,83
B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		-
B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	- 2.043.500,00	2.071.214,98
B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	- 3.976.814,00	3.976.814,00
B.2.A.3.5) - da privato	- 13.819.787,00	13.796.481,27
B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati		-
B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		-
B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	- 10.704.335,00	10.556.410,91
B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	- 3.115.452,00	3.240.070,36
B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 1.884.000,00	1.920.170,40
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	- 9.611,00	9.489,89
B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		-
B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		-
B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	- 121,00	120,51
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	- 1.010,00	890,16
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	- 8.480,00	8.479,22
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	- 3.444.649,00	4.352.893,91
B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 370,00	369,67
B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 508.389,00	455.392,35
B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)		-
B.2.A.5.4) - da privato	- 2.935.890,00	3.897.131,89
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	- 5.075.000,00	5.299.755,61
B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		-
B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 105.739,00	112.636,57
B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)		-
B.2.A.6.4) - da privato	- 4.969.261,00	5.187.119,04
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	- 113.020.458,00	114.102.749,28
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 33.244.214,00	32.629.645,62
B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		-
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 6.971.513,00	6.961.513,00
B.2.A.7.4) - da privato	- 33.434.731,00	35.139.423,18
B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati		-
B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati		-

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	- 33.419.731,00	35.126.831,98
B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	- 15.000,00	12.591,20
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 39.370.000,00	39.372.167,48
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	- 8.645.047,00	9.030.129,07
B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		-
B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 136.932,00	144.900,56
B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	- 26.904,00	26.903,12
B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	- 8.311.393,00	7.126.531,46
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	- 169.818,00	1.731.793,93
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	- 6.856.381,00	6.168.096,02
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	- 3.536.648,00	3.536.647,53
B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 750.000,00	564.238,48
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	- 659.733,00	659.733,00
B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	- 1.910.000,00	1.407.477,01
B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)		-
B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		-
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	- 3.586.710,00	3.524.583,42
B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale		-
B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		-
B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	- 145.248,00	145.248,00
B.2.A.10.4) - da privato	- 2.000.000,00	1.937.873,47
B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 1.441.462,00	1.441.461,95
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	- 1.519.823,00	1.478.953,87
B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale		-
B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 366,00	166,02
B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	- 180.279,00	180.279,00
B.2.A.11.4) - da privato	- 1.339.178,00	1.298.508,85
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	- 48.843.778,00	48.976.220,05
B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	- 309.245,00	309.244,28
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	- 36.804.088,00	36.919.436,22
B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	- 17.500,00	2.199,60
B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	- 11.255.405,00	11.263.720,02
B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	- 457.540,00	481.619,93
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)	- 6.237.883,00	6.218.746,72
B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	- 178.291,00	177.647,31
B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area specialistica	- 5.659.711,00	5.641.157,23
B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	- 195.481,00	195.542,40
B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	- 143.940,00	143.939,92

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 60.460,00	60.459,86
B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		-
B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		-
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	- 7.166.324,00	7.358.728,08
B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	- 7.000,00	24.694,00
B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	- 25.000,00	2.558,82
B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		-
B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	- 678.000,00	879.374,19
B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	- 6.456.324,00	6.452.101,07
B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		-
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	- 2.460.963,00	2.618.269,66
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 10.559,00	10.558,74
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici		-
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 2.450.404,00	2.589.856,25
B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 1.023.420,00	1.023.420,29
B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	- 239.311,00	237.952,40
B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	- 17.595,00	16.788,00
B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria		-
B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria		-
B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	- 1.170.078,00	1.311.695,56
B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando		17.854,67
B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		17.854,67
B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università		-
B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		-
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	- 5.279.374,00	5.760.662,61
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 484.535,00	484.534,85
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	- 529.717,00	479.619,24
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- 5.650,00	5.513,04
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 3.879.738,00	4.411.261,93
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	- 379.734,00	379.733,55
B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC		-
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	- 47.474.944,00	52.399.365,83
B.2.B.1) Servizi non sanitari	- 46.226.919,00	50.965.866,50
B.2.B.1.1) Lavanderia	- 5.308.375,00	5.128.454,10

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
B.2.B.1.2) Pulizia	- 11.690.974,00	11.682.993,60
B.2.B.1.3) Mensa	- 6.221.956,00	6.199.233,86
B.2.B.1.4) Riscaldamento		-
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 482.402,00	453.757,24
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 2.063.240,00	2.018.145,84
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 1.928.605,00	1.919.520,12
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	- 1.150.100,00	1.087.888,45
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	- 5.977.000,00	5.966.448,43
B.2.B.1.10) Altre utenze	- 5.614.241,00	5.472.076,52
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 272.374,00	5.060.216,63
B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale		4.531.000,00
B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- 272.374,00	529.216,63
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 5.517.652,00	5.977.131,71
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 54.227,00	115.883,93
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	- 319.874,00	328.266,98
B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 5.143.551,00	5.532.980,80
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 761.532,00	791.581,92
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 41.492,00	34.679,21
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici		-
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 700.083,00	730.078,22
B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	- 73.260,00	88.831,60
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	- 221.486,00	303.412,38
B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria		-
B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria		-
B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- 405.337,00	337.834,24
B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- 19.957,00	26.824,49
B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 19.957,00	26.824,49
B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università		-
B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		-
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 486.493,00	641.917,41
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 40.000,00	57.941,81
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 446.493,00	583.975,60
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 13.575.061,00	13.428.100,07
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 5.355.500,00	5.349.309,12
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 325.000,00	293.925,22
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 5.337.787,00	5.348.042,36
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	- 197.721,00	180.579,17
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 803.305,00	778.840,76
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 1.555.748,00	1.477.403,44
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		-
B.4) Godimento di beni di terzi	- 7.821.855,00	6.618.432,77
B.4.A) Fitti passivi	- 1.333.374,00	1.195.910,70

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
B.4.B) Canoni di noleggio	- 6.488.481,00	5.422.522,07
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 6.228.081,00	5.299.516,77
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 260.400,00	123.005,30
B.4.C) Canoni di leasing	-	-
B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria		-
B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria		-
B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		-
Totale Costo del personale	- 237.541.919,00	238.488.998,08
B.5) Personale del ruolo sanitario	- 196.791.039,00	197.349.789,24
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 89.569.965,00	89.696.414,57
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 82.474.348,00	82.333.343,93
B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 78.990.714,00	78.681.264,20
B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 3.483.634,00	3.652.079,73
B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro		-
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 7.095.617,00	7.363.070,64
B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 6.326.919,00	6.523.958,33
B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 768.698,00	839.112,31
B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro		-
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 107.221.074,00	107.653.374,67
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 103.329.227,00	103.509.119,28
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 3.891.847,00	4.144.255,39
B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro		-
B.6) Personale del ruolo professionale	- 412.195,00	386.202,27
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 412.195,00	386.202,27
B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 166.681,00	210.325,15
B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- 245.514,00	175.877,12
B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro		-
B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-
B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato		-
B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato		-
B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro		-
B.7) Personale del ruolo tecnico	- 23.968.213,00	24.099.330,58
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 331.369,00	552.428,62
B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 172.801,00	167.241,55
B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	- 158.568,00	385.187,07
B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro		-
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 23.636.844,00	23.546.901,96
B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 22.581.119,00	22.205.681,15
B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 1.055.725,00	1.341.220,81
B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		-
B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 16.370.472,00	16.653.675,99
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 1.440.312,00	1.333.029,98

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 1.275.054,00	1.218.537,05
B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	- 165.258,00	114.492,93
B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		-
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 14.930.160,00	15.320.646,01
B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 14.897.209,00	15.307.258,66
B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- 32.951,00	13.387,35
B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		-
B.9) Oneri diversi di gestione	- 952.066,00	1.113.116,84
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 190.627,00	173.226,24
B.9.B) Perdite su crediti		20.659,63
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 761.439,00	919.230,97
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 629.731,00	652.103,22
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 131.708,00	267.127,75
Totale Ammortamenti	- 13.118.112,00	14.203.966,09
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 387.526,00	630.454,05
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 12.730.586,00	13.573.512,04
B.12) Ammortamento dei fabbricati	- 8.458.650,00	7.949.107,53
B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	- 24.364,00	12.181,82
B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	- 8.434.286,00	7.936.925,71
B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	- 4.271.936,00	5.624.404,51
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	- 500.000,00	1.000.000,00
B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		-
B.14.B) Svalutazione dei crediti	- 500.000,00	1.000.000,00
B.15) Variazione delle rimanenze	-	329.657,00
B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie		271.575,00
B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie		58.082,00
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	- 4.028.288,00	12.043.870,76
B.16.A) Accantonamenti per rischi	- 3.164.835,00	4.562.525,00
B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	- 250.000,00	166.908,00
B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		-
B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		-
B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		-
B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	- 2.914.835,00	4.395.617,00
B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	- 268.691,00	206.449,23
B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	918.190,53
B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		184.468,30
B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		423.215,07
B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca		310.507,16
B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		-
B.16.D) Altri accantonamenti	- 594.762,00	6.356.706,00
B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	- 250.000,00	535.007,61
B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	- 313.098,00	290.643,74
B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	- 31.664,00	31.054,65
B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica		-

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica		-
B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto		-
B.16.D.7) Altri accantonamenti		5.500.000,00
Totale costi della produzione (B)	- 770.445.019,00	792.955.202,68
C) Proventi e oneri finanziari		
C.1) Interessi attivi	2.616,00	2.615,80
C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica		
C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	2.616,00	2.615,80
C.1.C) Altri interessi attivi		
C.2) Altri proventi	-	-
C.2.A) Proventi da partecipazioni		
C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni		
C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		
C.2.E) Utili su cambi		
C.3) Interessi passivi	- 4.582.037,00	4.413.304,73
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	- 400.000,00	226.227,97
C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 1.082.000,00	1.638.958,18
C.3.C) Altri interessi passivi	- 3.100.037,00	2.548.118,58
C.4) Altri oneri	- 7.223,00	15.573,02
C.4.A) Altri oneri finanziari	- 6.850,00	15.200,04
C.4.B) Perdite su cambi	- 373,00	372,98
Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 4.586.644,00	- 4.426.261,95
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
D.1) Rivalutazioni		-
D.2) Svalutazioni		-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-
E) Proventi e oneri straordinari		
E.1) Proventi straordinari	5.237.964,00	5.949.273,82
E.1.A) Plusvalenze		3.181,75
E.1.B) Altri proventi straordinari	5.237.964,00	5.946.092,07
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	204.302,00	204.301,96
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	656.270,00	1.045.441,54
E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		402.018,57
E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	656.270,00	643.422,97
E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		43.763,12
E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		6.058,08
E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	65.340,00	
E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	305.532,00	263.604,46
E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	64.953,00	163.009,40
E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	220.445,00	166.987,91
E.1.B.3) Insussistenze attive	4.377.392,00	4.696.348,57
E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		173.627,94
E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	4.377.392,00	4.522.720,63
E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		709.928,00

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	1.000.000,00	1.124,11
E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	1.947.953,00	1.584.067,41
E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	783.445,00	439.693,19
E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	464.156,00	874.027,77
E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	181.838,00	913.880,15
E.1.B.4) Altri proventi straordinari		
E.2) Oneri straordinari	- 270.247,00	2.323.986,57
E.2.A) Minusvalenze		
E.2.B) Altri oneri straordinari	- 270.247,00	2.323.986,57
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti		-
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	- 4.000,00	16.294,93
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	- 239.253,00	1.397.596,95
E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	404.516,72
E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale		10.967,74
E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		393.548,98
E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	- 239.253,00	993.080,23
E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		227.868,00
E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	174.472,16
E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica		123.593,41
E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		16.251,90
E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		34.626,85
E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		-
E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		-
E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	- 24.904,00	112.835,38
E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 82.488,00	221.987,69
E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	- 131.861,00	255.917,00
E.2.B.4) Insussistenze passive	- 26.994,00	910.094,69
E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		35.576,25
E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	- 26.994,00	874.518,44
E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		661.937,69
E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale		-
E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		-
E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		-
E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		9.062,00
E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 748,00	84.852,64
E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	- 26.246,00	118.666,11
E.2.B.5) Altri oneri straordinari		-
Totale proventi e oneri straordinari (E)	4.967.717,00	3.625.287,25
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	10.731.984,00	16.866.746,69

Descrizione Ministeriale	preventivo 2013	bilancio d'esercizio 2012
Imposte e tasse		
Y.1) IRAP	- 16.499.180,00	16.541.862,51
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	- 15.392.073,00	15.557.364,30
Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	- 540.577,00	450.439,46
Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	- 566.530,00	534.058,75
Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale		-
Y.2) IRES	- 221.898,00	251.214,60
Y.2.A) IRES su attività istituzionale	- 221.898,00	251.214,60
Y.2.B) IRES su attività commerciale		-
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		-
Totale imposte e tasse	- 16.721.078,00	16.793.077,11
RISULTATO DI ESERCIZIO	- 5.989.094,00	73.669,58

AZIENDA USL RAVENNA

NOTA ILLUSTRATIVA SUI CRITERI ADOTTATI PER LA PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO PREVENTIVO 2013

DI CUI ALL'ART. 25 DEL D.LGS. 118/2011

*Direzione Generale
Azienda Usl di Ravenna*

Il bilancio preventivo 2013 è stata predisposto tenendo conto delle indicazioni regionali contenute nella DGR 199/2013.

Il finanziamento previsto è pertanto quello indicato nella suddetta delibera.

Per quanto riguarda i costi, partendo del valore delle voci di costo registrate nell'esercizio 2012, sono state effettuate stime considerando le risultanze contabili presenti al momento della redazione del bilancio, integrate dalle stime dei trend dei costi per i restanti mesi e delle ipotesi di contenimento derivanti dagli obiettivi negoziati in budget.

Di seguito si evidenziano le principali variazioni rispetto all'esercizio 2012 e le cause che le determinano.

A - Valore della produzione

Complessivamente il valore della produzione diminuisce di 29,8 milioni (-3,68%).

Le manovre nazionali e i nuovi criteri di ripartizione del finanziamento regionale, hanno comportato per l'Azienda Usl di Ravenna una riduzione del finanziamento della voce "**Contributi in conto esercizio**" di 25,5 milioni di euro (-3,71%). Compreso in tale riduzione vi è anche l'importo di 3,3 milioni quale contributo dell'Azienda per il progetto regionale sperimentale di autoassicurazione, ed il maggior finanziamento previsto per l'anno 2013 (+536.069 Euro) dovuto all'Ausl di Cesena per lo svolgimento della funzione comune di Magazzino Unico di AVR.

Oltre all'iscrizione del finanziamento a quota capitaria, decurtata del finanziamento vincolato alle aziende ospedaliere, pari a 843.198 euro, sono previsti 9,1 milioni di euro quale assegnazione di risorse per l'equilibrio economico finanziario e 2,3 milioni a titolo di finanziamento dei costi sostenuti per i fattori della coagulazione, in riduzione rispetto all'importo 2012, in quanto l'andamento della spesa per tali fattori appare al momento in diminuzione.

L'aggregato "**concorsi, recuperi e rimborsi**" prevede una riduzione di 4,8 milioni di euro dovuta in gran parte al fatto all'erogazione nell'anno 2012, da parte della Regione Emilia Romagna, di un finanziamento di 4,2 milioni derivante da risorse regionali per pay back sulla spesa farmaceutica.

B - Costi della produzione

Complessivamente i costi della produzione diminuiscono di 22,5 milioni (-2,84%).

Le principali variazioni ipotizzate riguardano:

Acquisto beni: 1,5 milioni di euro.

Il decremento previsto a carico dei beni sanitari, pari a 1,1 milioni di euro, prevede un incremento della spesa per l'acquisto dei farmaci inseriti in modalità distributiva per conto; mentre, non si prevedono variazioni in incremento nel consumo interno.

La stima di riduzione degli altri beni sanitari, che compensa l'incremento di cui sopra, è stata costruita in base al risultato delle negoziazioni di budget con le strutture organizzative dell'Azienda, che hanno portato all'assunzione di un impegno straordinario da parte di tutte le UU.OO. con un risultato complessivo di decremento nel consumo di materiale sanitario e di contenimento nella crescita del consumo di farmaci.

Si prevede un decremento anche dei beni non sanitari di 0,4 milioni di euro a seguito delle misure di razionalizzazione, già iniziate nel 2012, nel consumo di tale categoria di beni.

Acquisto di servizi sanitari: si prevede una riduzione di circa 6,3 milioni di euro.

Il decremento più consistente riguarda la spesa farmaceutica convenzionata esterna (-3,1 milioni, -5,76%), in parte a seguito dell'effetto trascinalimento su base annua del potenziamento della distribuzione per conto, in parte per effetto di un miglioramento della pratica prescrittiva, soprattutto con riferimento ai farmaci generici.

Si prevede un decremento della degenza ospedaliera di circa 1 milione di euro, totalmente ascrivibile alla riduzione del 6% dei budget regionali per la sanità accreditata ospedaliera, come da comunicazione regionale nota n. 120656 del 17/5/2013.

Ulteriore riduzione riguarda la specialistica ambulatoriale di circa 0,5 milioni, a seguito delle misure di contenimento dei costi previste per il Laboratorio Unico di Area Vasta Romagna, che determinano tariffe inferiori applicate alle prestazioni acquisite.

Con riferimento alle prestazioni ambulatoriali acquisite dai soggetti privati accreditati della Regione (ospedali e poliambulatori), è stato confermato il valore di chiusura dell'anno 2012, che ha fatto registrare una riduzione della spesa, rispetto al 2011, superiore all'1%, quindi congruente con l'obiettivo di riduzione previsto per l'anno 2013 dall'art. 15, comma 14 del D.L. 95/2012, convertito in Legge n. 135 del 7 agosto 2012.

Anche per gli aggregati di spesa "acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria" e "altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" si prevede un decremento di spesa (circa 0,6 milioni). In particolare, è previsto un contenimento nella spesa per rette in base al risultato delle negoziazioni di budget con le strutture organizzative dell'Azienda, che hanno portato all'assunzione di un impegno straordinario da parte in particolare del Dipartimento di Salute Mentale nel governo degli inserimenti in strutture residenziali. Il decremento dei costi conseguente all'internalizzazione di Villa Agnesina, viene pressoché annullato da un pari incremento per l'apertura del nuovo Hospice sull'ambito territoriale di Ravenna

Per l'assistenza protesica è stata prevista una diminuzione di 0,2 milioni circa, pari al -4,2%, coerentemente con l'obiettivo regionale di decremento del 10% della spesa per gli ausili di cui agli allegati 2/3.

Il decremento evidenziato nell'aggregato assistenza integrativa ed ossigenoterapia è solo apparente e deriva da una ripartizione dei costi diversa, rispetto all'anno 2012, a seguito della nuova gara. Tuttavia, le previsioni per tale fattore di produzione sono di invarianza di spesa rispetto all'anno precedente.

L'incremento dell'aggregato di spesa "acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F" pari a circa 0,7 milioni deriva dall'effetto trascinamento del potenziamento della distribuzione farmaci per conto e corrisponde al compenso erogato alle farmacie convenzionate per il servizio di distribuzione.

Acquisto di servizi non sanitari: si prevede una riduzione di circa 5 milioni di euro (-9,4%). La riduzione riguarda principalmente l'introduzione del nuovo sistema di autoassicurazione che riduce i premi assicurativi a carico dell'azienda. Tuttavia nell'aggregato di spesa sono state negoziate ulteriori azioni di razionalizzazione volte, quantomeno, a neutralizzare gli effetti degli adeguamenti ISTAT dei contratti e dei maggiori costi derivanti da nuove aree aperte nel corso dell'anno 2012.

Godimento beni di terzi: l'aumento di circa 1,2 milioni di euro (+18,1%) è dovuto alla nuova ripartizione dei costi per il servizio di ossigenoterapia, come sopra esposto.

Costo del personale: si prevede una riduzione di circa 0,9 milioni a seguito delle misure messe in atto dall'Aziende per il contenimento del turn-over e per la riduzione delle sostituzioni, a seguito delle indicazioni contenute della DGR 199/2013.

Ammortamenti: la riduzione prevista di circa 1 milione di euro (-7,6%) deriva dagli effetti dell'applicazione delle maggiori aliquote di ammortamento introdotte dal D.Lgs 118/2011 che, nell'anno 2012, ha comportato la

conclusione anticipata dell'ammortamento di alcune categorie di cespiti (rispetto al piano di ammortamento calcolato secondo le vecchie aliquote in vigore a tutto il 2011). Sono stati inoltre previsti gli ammortamenti per i cespiti recanti un valore residuo e per i cespiti di nuova acquisizione applicando le nuove aliquote vigenti.

Accantonamenti: la riduzione ammonta a circa 8 milioni (-66,5%). Nell'anno 2012 sono stati effettuati accantonamenti eccezionali al fondo quiescenza personale dipendente per 5,5 milioni nonché maggiori accantonamenti per rischi su franchigie assicurative, in considerazione dell'entità cospicua di sinistri rimborsati nella 2012. Tali accantonamenti, vista l'eccezionalità, non sono riproponibili nell'esercizio 2013.

C – Proventi ed oneri finanziari

Si prevede un lieve aumento degli oneri finanziari pari a 0,2 milioni circa, dovuto all'incremento dei tassi applicati sul factoring relativo alle prestazioni di degenza degli ospedali privati e agli interessi per la quota di mutuo necessaria a coprire gli investimenti dell'anno.

E – Proventi ed oneri straordinari

L'aggregato prevede una riduzione di circa 1,3 milioni rispetto all'anno 2012. Le sopravvenienze ed insussistenze attive previste, in parte già registrate, derivano da penalità e contestazioni verso il privato accreditato, cancellazione di debiti verso i Medici di Medicina Generale a seguito della conclusione delle verifiche del raggiungimento degli obiettivi fissati negli accordi locali e da cancellazione di debiti verso dipendenti per l'applicazione di accordi sindacali che destinano parte di tali fondi alla simil-alpi.

Il decremento delle sopravvenienze ed insussistenze passive è dovuto al calo delle stesse, rispetto all'anno 2012. Non sono stati previsti proventi o oneri derivanti dalle eventuali variazioni della mobilità passiva extra regionale dell'anno 2012 rispetto all'anno precedente, in quanto il dato al momento non è disponibile. Nel bilancio 2012 sono stati riportati i valori della mobilità relativa all'anno 2011.

Conclusioni

Il risultato economico previsto è pari ad una perdita di euro 5.989.094 che si discosta lievemente (euro 631.768) dall'obiettivo regionale assegnato a questa Azienda con DGR 199/2013, pari al valore degli ammortamenti non sterilizzati dei beni entrati in produzione entro l'anno 2009, che ammonta a 5.357.326.

AZIENDA USL DI RAVENNA

**PIANO DEGLI INVESTIMENTI ED ELENCO DEI
LAVORI 2013/2015**

**PROGRAMMA PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI 2013/2015
RIEPILOGO GENERALE**

AZIENDA USL RAVENNA					
TOTALI PIANO INVESTIMENTI 2013/2015					
DESCRIZIONE	ANNO 2013	ANNO 2014	ANNO 2015	TOTALE ANNI 2013/2015	
INTERVENTI EDILIZI SUL PATRIMONIO IMMOBILIARE	17.673.960	13.768.928	7.861.575	39.304.463	
ATTREZZATURE SANITARIE	3.028.965	1.200.000	550.520	4.779.485	
SISTEMA INFORMATIVO SOFTWARE E HARDWARE	330.000	0	0	330.000	
ALTRI INVESTIMENTI IN AUTOVEICOLI, ARREDI E BENI STRUMENTALI DIVERSI	308.000	0	0	308.000	
TOTALE GENERALE	21.340.925	14.968.928	8.412.095	44.721.948	

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

identificazione intervento	descrizione intervento	tipologia	valore complessivo dell'investimento	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2013	investimento da realizzare nell'anno 2014	investimento o 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	
2013/1	Completamento D.E.A. dell'H Ravenna (1^ fase)	OP	30.281.000	gen-07	200.000				200.000	200.000						200.000	
2013/2	Completamento D.E.A. dell'H Ravenna (2^ fase)	IMP	11.750.000	ago-12	8.000.000	3.539.996			11.539.996	7.768.000	3.771.996					11.539.996	
2013/3	Adeguamento H Faenza: collegamenti verticali, aree al grezzo e pronto soccorso	OP	4.800.000	ago-13	1.200.000	3.000.000	266.000		4.466.000	3.750.000	166.000	550.000				4.466.000	
2013/4	Adeguamento funzionale ex ospedale di Brisighella a residenza psichiatrica, nucleo delle cure primarie ed attività ambulatoriali	OP	3.150.000	gen-13	1.500.000	1.000.000	258.732		2.758.732	2.758.732						2.758.732	
2013/5	Realizzazione struttura per Dipartimento S.M. e Dipendenze T. per adeguamento delle sedi di attività mediante trasferimento delle funzioni in H Ravenna	OP	4.000.000	nov-12	1.500.000	1.500.000	786.843		3.786.843	3.117.843		669.000				3.786.843	
2013/6	Adeguamento H Lugo : interventi nel padiglione D	OP	4.275.000	dic-13	100.000	2.000.000	2.000.000	106.126	4.206.126	3.681.126		525.000				4.206.126	
2013/7	Adeguamento prevenzione incendi: impianti rilevazione incendi e diffusione sonora Presidi Ospedalieri (regola tecnica DM 18/09/02)	IMP	3.350.000	apr-13	1.100.000	1.100.000	800.000	261.984	3.261.984	3.261.984						3.261.984	
2013/8	Adeguamento prevenzione incendi: interventi strutturali Presidi Ospedalieri e territoriale (regola tecnica DM 18/09/02)	OP	5.000.000	giu-13	1.500.000	1.500.000	1.750.000	107.715	4.857.715	4.857.715						4.857.715	
lavori																	
Manutenzioni straordinarie																	

	Identificazione intervento	note
	2013/1	INTERVENTO 52
	2013/2	INTERVENTO 226 - mutuo autorizzazione RER del. 843/2008
lavori	2013/3	INTERVENTO 303 - alienazione Delib. G.R. 185 /2012 e lettera prot. 34323 /2012 (quota parte alienazioni 1 2 3 4) e mutuo autorizzazione RER del. 843/2008
	2013/4	INTERVENTO H38
	2013/5	INTERVENTO H 39
	2013/6	INTERVENTO 304 - ALIENAZIONE Delib. G.R. 185 /2012 e lettera prot. 34323/2012 8 quota parte alienazioni riga 1 2 3 e 4)
	2013/7	INTERVENTO H 37
Manutenzioni straordinarie	2013/8	INTERVENTO H36
	2013/9	INTERVENTO M20
	2013/10	INTERVENTO M21
	2013/11	INTERVENTO 14
tecnologie biomediche	2013/12	INTERVENTO L24- nel 2012 acquistate attrezzature per importo pari alla differenza di tra valore complessivo investimento e quanto da acquistare nel 2013
	2013/13	INTERVENTO 23
	2013/14	INTERVENTO 13
	2013/15	INTERVENTO O.7

tipologia:	
OP	opere edili
IMP	impianti - opere elettriche e meccaniche

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

identificazione intervento	descrizione intervento	tipologia	valore complessivo dell'investimento	investimenti o da realizzare nell'anno 2013	investimenti o da realizzare nell'anno 2014	investimenti o da realizzare nell'anno 2015	investimenti o da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui	alienazioni	contributi in conto esercizio	altre forme di finanziamento	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati			
lavori	Ampliamento e ristrutturazione del Presidio Ospedaliero di Faenza	OP	8.890.000	50.000	50.000	2.000.000	6.790.000	8.890.000	8.890.000						8.890.000			
Manutenzioni straordinarie	Interventi di manutenzione straordinaria 2013 immobili ed impianti	IMP	1.020.568	1.020.568				1.020.568		1.020.568					1.020.568			
tecnologie biomediche	Acquisto di attrezzature ed arredi per le attività sanitarie e per l'ampliamento delle reti hub and spoke di Area Vasta Romagna (al suo interno sostituzione apparecchiatura per emodinamica , euro 650.000)		2.050.520	500.000	1.000.000	550.520		2.050.520	2.050.520	2.050.520					2.050.520			
tecnologie informatiche	rinnovo tecnologie biomediche FABBSOGNO 2013		710.800	710.800				710.800	710.800	710.800					710.800			
tecnologie informatiche	Hardware - interventi diversi < 500.000 euro - FABBSOGNO 2013		120.000	120.000				120.000		120.000					120.000			

	identificazione intervento	note
lavori	2013/16	INTERVENTO AP57: in corso le verifiche per attuare la modifica dell'intervento che prevede di destinare 6.561.000 euro ex art 20 al PO Faenza ed euro 2.329.000 ex art. 20 e euro 271.000 fondi ausl per Casa della Salute di Lugo (Palabanca)
Manutenzioni straordinarie	2013/17	finanziamento con mutuo autorizzazione rer 1129/2012 per il quale sono in corso le procedure di accensione
tecnologie biomediche	2013/18	INTERVENTO AP 58
tecnologie informatiche	2013/19	finanziamento con mutuo autorizzazione rer 1129/2012 per il quale sono in corso le procedure di accensione
	2013/20	finanziamento con mutuo autorizzazione rer 1129/2012 per il quale sono in corso le procedure di accensione
	2013/21	finanziamento con mutuo autorizzazione rer 1129/2012 per il quale sono in corso le procedure di accensione
beni economici, altro	2013/22	finanziamento con mutuo autorizzazione rer 1129/2012 per il quale sono in corso le procedure di accensione
	2013/23	finanziamento con mutuo autorizzazione rer 1129/2012 per il quale sono in corso le procedure di accensione

tipologia:	
OP	opere edili impianti - opere elettriche e meccaniche
IMP	

Scheda rilevazione programmazione interventi

identificazione intervento	descrizione intervento	tipologia	valore complessivo dell'investimento	eventuale parziale copertura finanziaria intervento						note	
				contributo conto/capitale	mutui	alienazioni	contributi in conto esercizio	altre forme di finanziamento	donazioni e contributi da altri soggetti		Previsione inizio - fine lavori (mese-anno)
2013/24	realizzazione di hospice 10 p.l.in H Ravenna	OP	3.500.000								
2013/25	trasferimento SPDC Ravenna in area ospedaliera	OP	1.750.000								in alternativa si sta valutando una diversa soluzione correlata all'intervento in corso H 39
2013/26	adeguamento del reparto di rianimazione H Lugo	OP	1.750.000								in alternativa si sta valutando una diversa soluzione correlata ad una diverso utilizzo dell'area cardiologica
2013/27	nucleo cure primarie nel presidio di Bagnacavallo	OP	45.000	45.000							finanziamento con parziale utilizzo del fondo assegnato con deliberazione GRER n. 1165 del 30/07/2012
2013/28	casa della salute a Lugo (operazione Palabanca di Romagna)	OP	2.600.000	271.000							l'intervento è alternativo alla ristrutturazione della sede di via Bosi a Lugo del SERT (€ 650.000,00) ; finanziabile con mutuo e con 2^ ipotesi AP 57; mutuo autorizzazione RER del. 1129/2012
2013/29	riqualificazione del presidio di Bagnacavallo	OP	2.500.000								economia di spazi e casa della salute

lavori

BILANCIO DI PREVISIONE 2013

Manutenzioni straordinarie																			
2013/30	2013/31	2013/32	2013/33	2013/34	2013/35														
piano miglioramento efficienza energetica e confort ambientale - sostituzione infissi blocco chirurgico H Ravenna	Interventi diffusi di manutenzione straordinaria nei presidi sanitari	piano di sostituzione apparati di regolazione impianti termici e condizionamento	piano triennale di sostituzione dei gruppi frigoriferi con R.22	programma triennale di rinnovo degli impianti elevatori - FABBIOSOGLIO NEL TRIENNIO -	piano ventennale di riqualificazione e manutenzione straordinaria delle aree esterne - FABBIOSOGLIO NEL TRIENNIO -	500.000	4.500.000	290.000	550.000	800.000	673.000	OP							
efficienza energetica e confort ambientale	interventi straordinari di manutenzione (di cui € 250.000 per opere per il trasferimento propedeutico all'intervento nel pad. D di Lugo)	incremento dell'efficienza energetica - cfr. nota AUSL a RER prot. 28635 del 16.04.2012	garanzia di funzionalità impianti in esito a variazione delle tecnologie per la regolazione degli impianti	garanzia di funzionalità impianti obsoleti - cfr. nota AUSL a RER prot. 28635 del 16.04.2012	decoro e riduzione del rischio caduta con programma ventennale di riqualificazione e manutenzione straordinaria aree esterne - cfr. nota AUSL a RER prot. 28635 del 16.04.2012		2.804.432		450.000	200.000	400.000								
	modifica della capacità produttiva, prolungamento della vita utile di importanti componenti impiantistici, incremento della sicurezza, nota AUSL a RER prot. 28635 del 16.04.2012 e nota RER in atti AUSL con prot. 298684 del 19.12.2012); mutuo autorizzazione DGR 1129/2012	il gas R.22 è fuori produzione per incompatibilità ambientale ; senza modificare il gruppo frigorifero è necessario utilizzare un gas sostitutivo con forte penalizzazione del rendimento energetico	mutuo autorizzazione RER del. 1129/2012	programma triennale di rinnovo degli ascensori presenti ; la durata è equivalente all'ammortamento immobiliare del 3,3 % (n. 140 elevatori : 30 anni = n. 4,66 elev./anno ; considerati 3 parti a 266.000,00 €/anno) mutuo autorizzazione DGR 1129/2012	aree esterne pari a 106.000 mq (pavimentazione, caditoie, cordoli ecc. e separazione di viabilità e percorsi pedonali a 42.00 €/mq x 106.000 mq : 20 anni) quota annuale 224.445,00 € mutuo autorizzazione DGR 1129/2012														

BILANCIO DI PREVISIONE 2013

2013/36	piano decennale di tinteggiatura per igiene e decoro delle aree interne - FABBISOGNO NEL TRIENNIO -	OP	1.485.000						227.000					igiene e decoro con programma decennale di tinteggiatura degli ambienti sanitari	mutuo autorizzazione RER del. 11/29/2012
2013/37	rischio incendio : completamento dell'adeguamento antincendio nei presidi ospedalieri	OP	6.500.000											riduzione rischio incendio	completamento dell'adeguamento alla regola tecnica prevenzione incendi dm 18.09.2002 ; dato trasmesso in RER con mail 09.05.2011 ; per il cd "Decreto Balduzzi" il governo è impegnato in una ridefinizione del d.m.
2013/38	rischio amianto : piano quadriennale di rimozione di coperture e componenti interni - FABBISOGNO NEL TRIENNIO -	OP	1.200.000						1.200.000					rischio amianto - cfr. nota AUSL a RER prot. 28635 del 16.04.2012	mutuo autorizzazione RER del. 11/29/2012
2013/39	piano quadriennale di interventi per riduzione del rischio : altri rischi oltre amianto, incendio, caduta aree esterne, igiene reparti - FABBISOGNO NEL TRIENNIO -	IMP	700.000						350.000					riduzione dei rischi di cui al documento aziendale di valutazione dei rischi ex d.lgs. n. 81/2008 - cfr. nota AUSL a RER prot. 28635 del 16.04.2012	mutuo autorizzazione RER del. 11/29/2012
2013/40	programma decennale di sostituzione cappe e frigoemoteche - FABBISOGNO NEL TRIENNIO -		330.000						30.000					aggiornamento tecnologico	sono presenti n. 65 cappe per rischio chimico o biologico e n. 299 frigoriferi per farmaci e frigoemoteche ; preventivo per sostituzione di 5 cappe e 20 frigoriferi all'anno mutuo autorizzazione DGR 11/29/2012
2013/41	rinnovo tecnologie biomediche - FABBISOGNO NEL TRIENNIO		4.800.000						1.075.200	36.000	730.000			Necessità di progressivo rinnovo di tecnologie obsolete, secondo criteri di priorità definiti dalle periodiche valutazioni del rischio e dall'inadeguatezza delle funzionalità diagnostiche e terapeutiche	mutuo autorizzazione RER del. 11/29/2012, euro 36.000 finanziati con fondi vincolati regionali
2013/42	Hardware - interventi diversi < 500.000 euro - FABBISOGNO NEL TRIENNIO 2013-2015		1.100.000						180.000					rinnovo attrezzature informatiche	mutuo autorizzazione RER del. 11/29/2012
tecnologie biomediche															
tecnologie informatiche															

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N. progressivo	descrizione immobilizzazione	2013		2014		2015		2016		anni successivi vi	Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo								
1	Fabbricato via Garibaldi Massalombarda		517								deliberazione G.R. n. 185/2012
2	Area via Copernico Conselice		186								
3	Immobile via Roma Cotignola		202								
4	Fabbricato via Stradone - via Marconi Faenza		170								
5	fabbricato Via Rocca ai Fossi				669						deliberazione G.R. n. 185/2012 quota parte (€ 757.500,00)
	totale	-	1.075	-	669	-	-	-	-	-	

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2013		2014		2015		2016		anni successivi	
	valore bilancio	presunto realizzo								
fabbricato Via Alberoni				830						
unità immobiliare Via Sant'Agata				1.150						
totale	-	-	-	1.980	-	-	-	-	-	-

**SERVIZIO TECNICO
PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2013-2015**

	descrizione intervento	tipologia	valore complessivo dell'investimento	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
2013/1	Completamento D.E.A. dell'H Ravenna (1^ fase)	OP	30.281.000	gen-07	200.000				200.000
2013/2	Completamento D.E.A. dell'H Ravenna (2^ fase)	IMP	11.750.000	ago-12	8.000.000	3.539.996			11.539.996
2013/3	Adeguamento H Faenza: collegamenti verticali , aree al grezzo e pronto soccorso	OP	4.800.000	ago-13	1.200.000	3.000.000	266.000		4.466.000
2013/4	Adeguamento funzionale ex ospedale di Brisighella a residenza psichiatrica, nucleo delle cure primarie ed attività ambulatoriali	OP	3.150.000	gen-13	1.500.000	1.000.000	258.732		2.758.732
2013/5	Realizzazione struttura per Dipartimento S.M. e Dipendenze T. per adeguamento delle sedi di attività mediante trasferimento delle funzioni in H Ravenna	OP	4.000.000	nov-12	1.500.000	1.500.000	786.843		3.786.843
2013/6	Adeguamento H Lugo : interventi nel padiglione D	OP	4.275.000	dic-13	100.000	2.000.000	2.000.000	106.126	4.206.126
2013/7	Adeguamento prevenzione incendi: impianti rilevazione incendi e diffusione sonora Presidi Ospedalieri (regola tecnica DM 18/09/02)	IMP	3.350.000	apr-13	1.100.000	1.100.000	800.000	261.984	3.261.984

BILANCIO DI PREVISIONE 2013

2013/8	Adeguamento prevenzione incendi: interventi strutturali Presidi Ospedalieri e territoriale (regola tecnica DM 18/09/02)	OP	5.000.000	giu-13	1.500.000	1.500.000	1.750.000	107.715	4.857.715
2013/9	Manutenzione straordinaria dei tetti e delle facciate nel presidio ospedaliero di Ravenna	OP	1.570.000	ott-12	863.392				863.392
2013/10	Adeguamento alla norma CEI 81/10 sugli impianti di protezione dalle scariche atmosferiche per gli edifici ospedalieri dell'AUSL di Ravenna	IMP	681.135	mag-13	600.000	78.932			678.932
2013/11	Programma regionale odontoiatria (3^ fase) adeguamento locali per attività odontoiatrica	IMP	40.000	giu-13	40.000				40.000
2013/16	Ampliamento e ristrutturazione del Presidio Ospedaliero di Faenza	OP	8.890.000		50.000	50.000	2.000.000	6.790.000	8.890.000
2013/41	Interventi di manutenzione straordinaria 2013 immobili ed impianti	IMP	1.020.568		1.020.568				1.020.568
totale interventi			78.807.703		17.673.960	13.768.928	7.861.575	7.265.825	46.570.288

tipologia:	
OP	opere edili
IMP	impianti - opere elettriche e meccaniche

FISICA SANITARIA										
PIANO INVESTIMENTI 2013/2015										
Dipartimento	Unità Operativa		Motiv.	Quant.	Attrezzature	Tipo di finanziamento	2013	2014	2015	note
Chirurgico	Chirurgia	LU	3	1	Sistema gestione immagini per colonna endoscopica (sostituz. Videoregistratore)	autofinanziato	20.000			
Chirurgico	Chirurgia	LU	3	1	elettrobisturi	Fin. Reg. O.7	30.000			
Chirurgico	Blocco operatorio	FA	3	1	scialifica sala operatoria	Fin. Reg. O.7	25.300			
Chirurgico	Blocco operatorio	FA	3	6	pensili sala operatoria	autofinanziato		76.000		
Chirurgico	Urologia SO	RA	2	1	ureterorenoscopi semirigidi	autofinanziato	6.700			
Chirurgico	Chirurgia SO	FA	3	1	Colonna endoscopica	Fin. Reg. L24	72.600			
Chirurgico	chirurgia	RA	3	1	defibrillatore	autofinanziato	6.000			
Oncologico	CPO	RA	3	1	ecotomografo	autofinanziato		60.000		
Oncologico	CPO	LU	3	1	sistema per biopsia stereotassica	autofinanziato		50.000		
Chirurgie spec.	Ortopedia amb. PS	RA	1	1	laccio pneumatico	autofinanziato	8.500			
Chirurgie spec.	ORL	RaFa Lu	4	3	orecchio elettronico	autofinanziato		20.000		
Chirurgie spec.	Oculistica Faenza	FA	3	1	Unità Crio	autofinanziato	20.000			
Chirurgie spec.	oculistica	RA	3	1	biometro per IOL	autofinanziato	25.000			
Chirurgie spec.	SO Oculistica infettivi	RA	3	3	poltrona operatoria	Fin. Reg. L24	19.860			
Medico	dermatologia	Ra	3	1	ecotomografo	autofinanziato		40.000		
Medico	Medicina LUGO	Ra	3	1	videodermatoscopio	autofinanziato		25.000		
Medico	medicina	LU	3	3	elettrocardiografi	Fin. Reg. O.7	21.000			
medico	pneumologia	Ra	4	6	monitor multiparametrico	autofinanziato	22.000			
Medico	Nefro Dialisi	LU	2	1	sonda videoendoscopica lineare	autofinanziato	nolegg			
Medico		RA	4	1	Defibrillatore DAE	autofinanziato	1.500			

Dipartimento	Unità Operativa		Motiv.	Quant.	Attrezzature	Tipo di finanziamento	2013	2014	2015	note
Medico	Medicina LUGO	LU	3	2	monitor	autofinanziato	15.000			
Medico	Medicina FA	FA	1	2	posti letto monitorati con centrale	autofinanziato	36.000			
Medico	neurologia	RA	3	4	Monitor + Centrale	Fin. Reg. O.7	40.000			
Medico	Medicina	RA	2	1	ecografo	Donazione	60.000			
medico	infettivi	Ra	3	3	monitor multiparametrico	Fin. Reg. O.7	21.140			
Medico	Medicina	RA	3	1	ecografo	Fin. Reg. O.7	30.000			
Cure Primarie	istituto penitenziario RA	RA	4	1	Defibrillatore DAE	autofinanziato	1.500			
Cure Primarie	istituto penitenziario RA	RA	4	1	elettrocardiografo	autofinanziato	6.000			
Salute Mentale	UO Dipendenze Patologiche (Sert Ospedaliero)	RA	4	1	Defibrillatore DAE	autofinanziato	1.500			
Cardiovascular e	cardiologia	FA	3	1	ecografo	Fin. Reg. O.7	104.000			
Cardiovascular e	cardiologia	FA	3	1	defibrillatore	autofinanziato	7.000			
Cardiovascular e	cardiologia	LU	3	1	ecografo portatile	autofinanziato	50.000			
cardivascolare	cardiologia	LU	3		pompe volumetriche	autofinanziato	8.000			
Cardiovascular e	UTIC	RA	3	8	Sistema monitoraggio	Donazione	300.000			
Cardiovascular e	cardiologia	RA	3	1	ecocardiografo	Fin. Reg. O.7	90.000			
Cardiovascular e	cardiologia	RA	3	1	apparecchiatura per emodinamica	finanz. Minist. AP58		800.000		
Cardiovascular e	cardiologia	RA	3	1	portatile ad arco per emodinamica	finanz. Minist. AP58		280.000		
Patologia Clinica	Anatomia Patologica	RA	3	2	microscopi ottici per istologia e citologia	autofinanziato		17.600		
Patologia Clinica	Anatomia Patologica	RA	2	2	microtomo rotativo	autofinanziato	noleggio			
Patologia Clinica	trasfusionale ravenna	RA	3	1	scongelatore per plasma	autofinanziato		6.200		
Patologia Clinica	Anatomia Patologica	RA	3	1	criostato	autofinanziato	30.000			
Patologia Clinica	trasfusionale Lugo	LU	3	1	agitatore piastre	autofinanziato		13.500		

Dipartimento	Unità Operativa	Motiv.	Quant.	Attrezzature	Tipo di finanziamento	2013	2014	2015	note
MIEE	Gine ostetricia	2	1	bcf per parto in acqua	autofinanziato		2.000		
MIEE	Gine ostetricia	2	1	TELEMETRIA per cardiococografo	autofinanziato		8.500		
MIEE	Gine ostetricia Lu	3	1	Colposcopio	Fin. Reg. L24	18.150			
MIEE	Ginecologia Lugo	2	2	sonde ecografiche	fondi fisiopatologia	7.000			
MIEE	Ginecologia Lugo			ecografo	fondi percorso nascita	15.000			
MIEE	ambul. Ecografia	2	1	sistema refertazione immagini ecografiche	fondi percorso nascita	13.000			
Dip. Immagini	Radiologia	2	1	aggiornamento ecografo IU22	autofinanziato	23.595			
Dip. Immagini	Radiologia	3	1	ecotomografo	autofinanziato	48.000			
Dip. Immagini	Radiologia	2	1	aggiornamento ecografo HD11	autofinanziato		14.000		
Dip. Immagini	Radiologia			riscatto attrezzature PACS	autofinanziato	70.000			
Dip. Immagini	Radiologia			riscatto TC Faenza e Lugo	autofinanziato	1.350			
Dip. Immagini	Radiologia	3	1	ecotomografo	autofinanziato	58.000			
Dip. Immagini	radiologia	3	1	Toracica Digitale	Fin. Reg. O.7	200.000			
Dip. Immagini	radiologia	3	1	ECOTOMOGRFO	Fin. Reg. O.7	54.000			
Dip. Immagini	Radiologia	3	3	portatile radiologico da corsia	autofinanziato		32.000		
Dip. Immagini	radiologia	3	1	radiologico digitale polifunzionale	autofinanziato			240.000	
Dip. Immagini	radiologia	3	1	telecomandato digitale	finanz. Minist. AP58		330.000		
Dip. Immagini	radiologia	3	1	portatile radiologico ad arco per so	Fin. Reg. O.7	80.000			
Dip. Immagini	radiologia	3	1	portatile radiologico ad arco per so	finanz. Minist. AP58		100.000		
Dip. Immagini	radiologia	3	1	diagnostica radiologica ortopedia	finanz. Minist. AP58		120.000		
Gastroenterolo gico	endoscopia digestiva	4	7	monitor multiparametrico	autofinanziato	25.000			
Emergenza	rianimazione	4	1	videolarinoscopio	autofinanziato	14.000			
Emergenza	parto analgesia	4	1	ecotomografo	autofinanziato	18.000			
Emergenza	Pronto Soccorso	1	2	aspiratori portatili	autofinanziato			2.200	
Emergenza	Pronto Soccorso cervia	3	1	defibrillatore	autofinanziato	6.540			
emergenza	medicina d'urgenza	3	1	ventilatore polmonare	autofinanziato		15.000		
emergenza	medicina d'urgenza	2	1	monitor multiparametrico	autofinanziato	6.000			
Emergenza	rianimazione	3	3	ventilatore polmonare aggiornamento	autofinanziato		38.000		

Dipartimento	Unità Operativa		Motiv.	Quant.	Attrezzature	Tipo di finanziamento	2013	2014	2015	note
Emergenza	rianimazione	RA	3		sistema monitoraggio centralizzato	Donazione		370.000		
Emergenza	rianimazione	RA	2	8	ventilatore polmonare	Fin. Reg. L24	280.720			
Emergenza	rianimazione	RA	2	4	letto terapia intensiva	Fin. Reg. L24	77.440			
Emergenza	Pronto Soccorso	LU	3	3	elettrocardiografo	autofinanziato		21.000		
Emergenza	anestesia	FA	3	1	apparecchio anestesia per RM	Fin. Reg. O.7		50.000		
Emergenza	anestesia	RA	3	1	monitor per RM	autofinanziato	42.000			
Emergenza	anestesia	LU	3	2	apparecchio per anestesia	Fin. Reg. O.7	86.300			
Emergenza	rianimazione	RA	2	24	pompe siringa	Fin. Reg. L24	31.460			
Emergenza	Pronto Soccorso	LU	3	3	monitor multiparametrico	autofinanziato	14.500			
Emergenza	recovery room DEA	RA	1	4	VENTILATORI POLMONARI RECOVERY ROOM	Fin. Reg. O.7		72.600		
emergenza	rianimazione	LU	4	1	ecotomografo	autofinanziato	18.000			
Emergenza	blocco operatorio DEA	RA	3	8	stazione anestesia	Fin. Reg. L24	371.067			
Emergenza	118	RaFa Lu	3	6	defibrillatori (sost LP12)	finanz. Minist. AP58	120.000			
Emergenza	rianimazione	FA	3	3	aggiornamento ventilatori	finanz. Minist. AP58	40.000			
Emergenza	rianimazione	FA	2	1	ventilatore polmonare	finanz. Minist. AP58	36.000			
Emergenza	anestesia rianimazione	FA	3	1	stazione anestesia	Fin. Reg. O.7	40.000			
Emergenza	anestesia rianimazione	FA			stazione anestesia	autofinanziato		40.000		
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	6	pensili per utenze e porta- attrezzature	autofinanziato			72.600	
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	5	lampade scialitiche	autofinanziato			20.000	
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	2	elettrocardiografi	autofinanziato			12.000	
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	5	defibrillatori	autofinanziato			36.000	
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	7	monitor multiparametrico	autofinanziato			25.000	
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	3	pompe siringa	autofinanziato			3.600	
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	5	lettino pronto soccorso	autofinanziato			12.000	
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	6	pulsossimetri palmare	autofinanziato			3.000	
Emergenza	pronto soccorso	FA	1	1	ventilatore	autofinanziato			10.000	

BILANCIO DI PREVISIONE 2013

Dipartimento	Unità Operativa	Motiv.	Quant.	Attrezzature	Tipo di finanziamento	2013	2014	2015	note
Emergenza	pronto soccorso	1	1	ecografo	autofinanziato			20.000	
vari	vari	3	7	defibrillatore	Fin. Reg. O.7	55.660			
vari	vari	4		sollevamalai	autofinanziato		40.000		
vari	Contributo Azienda per L24				autofinanziato	1.115			
vari				Arredi	finanz. Minist. AP58		224.519		
Vari		3		RICHIESTE URGENTI NON PROGRAMMATE	autofinanziato	60.000	60.000		
Vari		0		MANUTENZIONI STRAORDINARIE	autofinanziato	40.000	40.000		
TOTALI						3.050.497	2.968.119	454.200	
TOTALE COMPLESSIVO				6.472.816					

in evidenza urgenze 2013

	autof. 2013	autof. 2014	autof. 2015	Tot
Autofinanziato	€ 710.800	621.000	454.200	1.786.000
L24	€ 871.297			871.297
O.7	€ 877.400	122.600		1.000.000
AP58	€ 196.000	1.854.519		2.050.519
donazioni	€ 360.000	370.000		730.000
fondi fisiopatologia	€ 7.000			7.000
fondi percorso nascita	€ 28.000			28.000
Tot	€ 3.050.497	2.968.119	454.200	6.472.816

Motivazioni

0 - beni necessari per rispetto normativa e/o sostituzione di bene rotto/pericoloso/non più riparabile	
1 - beni necessari per allestimento nuovi locali	
2 - beni ad integrazione di beni già esistenti	
3 - beni in sostituzione di beni obsoleti	
4 - beni necessari attualmente non presenti	

L'elenco comprende sia gli interventi in corso di realizzazione, di progettazione, di programmazione

SERVIZIO SISTEMA INFORMATIVO
PIANO INVESTIMENTI HARDWARE E SOFTWARE 2013/2015

Dipartimento	Unità Operativa	presidio	Motiv.	Quant.	Attrezzature	Tipo di finanziamento	2013	2014	2015	note
Oncologico	Oncologie e ematologia	tutti	4		Acquisizioni hardware e software per informatizzare i reparti con Log80	autofinanziamento	€ 140.000			
Patologia Clinica	Anatomia Patologica	tutti	4		Sistema di richieste (order-entry) dai reparti verso l'anatomia patologica	autofinanziamento	€ 70.000			
Amministrativo	tutte	tutti	3		Acquisto di PC, stampanti, server ed espansione backup	autofinanziamento	€ 120.000			
Totale							€ 330.000			

- 0 - beni necessari per rispetto normativa e/o sostituzione di bene rotto/pericoloso/non più riparabile
 1 - beni necessari per allestimento nuovi locali
 2 - beni ad integrazione di beni già esistenti
 3 - beni in sostituzione di beni obsoleti
 4 - beni necessari attualmente non presenti

L'elenco comprende i solo interventi in corso di progettazione

DETTAGLIO ALTRI INVESTIMENTI 2013/2015

ALTRI INVESTIMENTI PIANO INVESTIMENTI 2013/2015
--

Descrizione	ANNO 2013	ANNO 2014	ANNO 2015	TOTALE
MOBILI E ARREDI	0	0	0	0
BENI STRUMENTALI DIVERSI	41.000	0	0	41.000
AUTOMEZZI	267.000	0	0	267.000
TOTALI	308.000	0	0	308.000

AZIENDA USL RAVENNA

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE A CORREDO DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ESERCIZIO 2013

DI CUI ALL'ART. 25 DEL D.LGS. 118/2011

*Direzione Generale
Azienda Usl di Ravenna*

PREMESSA

Il rispetto del vincolo economico finanziario posto in capo alle Aziende per l'esercizio 2013, in un contesto che vede un calo dei finanziamenti complessivamente a disposizione, ci pone di fronte a una sfida dal carattere eccezionale.

La previsione di bilancio 2013, formulata tenendo conto delle indicazioni regionali e adottando criteri di massima efficienza produttiva ma senza agire sulla struttura dei servizi, porta a un risultato d'esercizio coerente con l'obiettivo del pareggio di bilancio in capo a questa Azienda.

E' doveroso sottolineare che questa Azienda, negli ultimi esercizi ha già fatto grandi sforzi verso il recupero di tutti i possibili margini di inefficienza, al fine di coniugare qualità e sostenibilità economica; siamo pertanto consapevoli che, nel declinare a ciascuna struttura organizzativa interna di questa Azienda, attraverso il percorso di budget, obiettivi e azioni compatibili con il vincolo di bilancio complessivo, stiamo impegnando tutti a uno sforzo straordinario.

Ciò non di meno, proseguiremo con determinazione per superare e rimuovere eventuali ulteriori sacche di inefficienza e spreco, certi però che la sostenibilità economica futura dell'Azienda, nel contesto che si sta delineando, richiede necessariamente interventi a maggiore impatto in termini di contenimento dei costi di produzione, interventi di revisione complessiva del sistema con innovazioni di carattere organizzativo e gestionale.

Il bilancio di previsione per l'esercizio 2013, traduce in termini economici le azioni e gli interventi che sono stati previsti nel "Piano delle Azioni - anno 2013", elaborato da questa Direzione quale strumento di guida alla predisposizione del piano degli obiettivi di budget in capo alle diverse strutture organizzative per l'anno 2013.

Pur essendo stato redatto prima della formalizzazione delle indicazioni programmatiche regionali, il documento, alla luce della delibera di programmazione regionale n. 199/2013 successivamente pervenuta, mantiene tuttora assoluta validità.

Il risultato d'esercizio formulato in sede di preventivo è il combinato effetto delle ricadute economiche delle misure regionali di cui alla D.G.R. 199/2013 e delle misure alternative di riduzione della spesa messe in atto da questa Azienda. Con riferimento alle misure regionali aggiuntive di cui alla D.G.R. 199/2013, si fa riferimento in particolare alle seguenti:

- revisione tariffaria per le prestazioni di degenza ospedaliera;
- azioni riguardanti la Medicina Generale, Pediatria di Libera Scelta e Specialistica Ambulatoriale
- limitazione del turnover e delle assunzioni del personale dipendente e più in generale il governo delle politiche assunzionali.

Le misure alternative di riduzione della spesa e/o di contenimento del trend di incremento dei costi, messe in atto da questa Azienda, come descritte nel

“Piano delle Azioni”, si svolgono secondo le seguenti linee di intervento, rientranti nelle competenze programmatiche e decisionali dell’Azienda.

➔ **In prima istanza hanno a riferimento quelle aree che ancora oggi appaiono passibili di significativi margini di miglioramento dell’efficienza e dell’appropriatezza e più in generale di ottimizzazione nell’uso delle risorse, senza incidere sulla struttura dell’offerta.**

Partendo dall’analisi della struttura dei costi, è evidente come questa Azienda abbia progressivamente ridotto, nel corso degli ultimi esercizi, fino ad annullare, il differenziale di spesa che la contraddistingueva rispetto all’andamento medio regionale in termini di costo procapite, collocandosi, secondo gli ultimi dati a oggi disponibili e relativi all’esercizio 2011, fra le Aziende a migliori performance registrate a livello regionale.

Si evidenziano però ancora forti disomogeneità fra i tre ambiti territoriali dell’Azienda. Tale disomogeneità, che pare non trovare oggettive giustificazioni nella situazione epidemiologica o nella stato di salute della popolazione, verosimilmente è effetto del concatenarsi di diversi fattori: comportamenti prescrittivi non uniformi e non equamente correlati al bisogno espresso dalla popolazione di riferimento, andamento diversificato della domanda, assetti organizzativi e strutturali diversi nei tre territori, efficienza dei processi produttivi ed erogativi...

In un momento di grave difficoltà economica come quello che si sta delineando, è oltremodo doveroso intervenire in prima istanza sui determinanti che possono generare inefficienze siano esse strutturali, organizzative o comportamentali per garantire omogeneità ed equità di trattamento sui tre ambiti territoriali.

Le aree critiche su cui focalizzare l’attenzione, in quanto caratterizzate da una struttura dei costi significativamente diversa fra i tre ambiti territoriali dell’azienda, o fra l’azienda e l’andamento medio regionale sono le seguenti: la spesa farmaceutica territoriale, la specialistica ambulatoriale, la protesica, l’integrativa, l’ossigenoterapia, l’assistenza residenziale e il consumo di emocomponenti.

Perseguire un miglioramento dell’appropriatezza degli interventi e dell’efficienza del sistema di produzione si pone, in questo caso, non solo come condizione indispensabile al rispetto del vincolo economico di bilancio imposto a questa azienda, ma soprattutto e ancora prima, come dovere etico e sociale per garantire alla nostra popolazione interventi ispirati a principi di appropriatezza, qualità, sicurezza, tempestività, continuità e affidabilità delle cure.

Rigoroso governo del piano delle assunzioni così come presentato e approvato dagli organi regionali. Al fine di contenere il turnover nei limiti consentiti, questa Azienda ha stabilito un ordine di urgenza rispetto alle esigenze di copertura e ha individuato quali risorse da acquisire prioritariamente quelle destinate ai Servizi che devono garantire la copertura assistenziale con guardia continua H24.

➔ **Attuazione di tutti quegli interventi, previsti dal PSAL di questa Azienda e assolutamente attuali, che mirano a qualificare l'assistenza ottimizzando l'uso delle risorse.**

Si tratta di agire sui processi assistenziali ed organizzativi interni alla struttura ospedaliera e sull'organizzazione dell'assistenza territoriale spingendo al massimo i processi di integrazione sia funzionale che strutturale. Rientrano in questa area le azioni volte a organizzare l'attività per piattaforme assistenziali, il percorso delle cure urgenti non programmate che coinvolgano la fase pre-ospedaliera, intra-ospedaliera e post-ospedaliera, gli interventi volti ad assicurare la dimissione protetta dei pazienti attraverso una forte integrazione tra ospedale e territorio. Si tratta in estrema sintesi di fare meglio con ciò che si ha, modificando lo schema culturale esistente, senza alterare l'offerta di prestazioni ma diminuendone il costo. Anche il Dipartimento delle Cure Primarie (DCP) dovrà vedere una profonda riorganizzazione per rendere più efficace il raccordo ospedale-territorio e migliorare la continuità delle cure attraverso la presa in carico da parte della medicina territoriale (Cure primarie, cure intermedie compresa l'assistenza domiciliare).

➔ **Interventi a maggiore impatto in termini di contenimento dei costi di produzione, passano necessariamente attraverso una riorganizzazione della struttura dell'offerta.**

I livelli di intervento possono essere di diversa entità, si caratterizzano per differenze in termini di impatto sulla prossimità e accessibilità dei servizi da parte della nostra popolazione, e attivano e coinvolgono responsabilità e livelli decisionali diversi.

Si tratta, in questo caso, di un livello più spinto di intervento, verso una nuova configurazione organizzativa che ridefinisca il ruolo e i contenuti dell'ospedale, le sue relazioni, l'articolazione territoriale e il dimensionamento anche alla luce dell'evoluzione del processo di integrazione di Area Vasta. Occorre ridefinire la mission dei tre Ospedali nell'ottica di evitare ridondanze e duplicazioni di funzioni, ricercando il miglior equilibrio possibile tra le ragioni della "prossimità" (accessibilità, continuità, globalità dell'assistenza) e quelle della concentrazione (qualità per casi che richiedono una casistica elevata o per casi rari e complessi), equilibrio raggiungibile solo in un'assistenza ospedaliera caratterizzata da elevati livelli di integrazione, verticale ed orizzontale, capaci di realizzare il massimo di economie di gamma e di scala. In questo contesto emerge con forza la necessità di innovare profondamente anche l'assistenza territoriale, favorendo lo sviluppo dell'assistenza primaria per la gestione delle patologie croniche e la massima complementarità ed interdipendenza con l'ospedale. Si tratta di concretizzare il ruolo dei Nuclei di Cure Primarie strutturati/Case della Salute nella gestione sistematica delle patologie croniche, di qualificare e potenziare l'assistenza domiciliare, integrando gli interventi sanitari con quelli socio-assistenziali, di migliorare l'accessibilità al sistema dell'assistenza territoriale, e la sua uniformità distrettuale.

➔ Da ultimo, ma non meno importante, si prospetta un forte impulso ai **processi di integrazione di Area Vasta Romagna**. Con atto deliberativo la Giunta Regionale nel 2012, ha conferito, quale mandato dei Direttori Generali delle quattro Aziende di AVR, il consolidamento del processo di integrazione di Area Vasta Romagna, con la predisposizione di un programma finalizzato alla concentrazione strutturale dei servizi amministrativi e tecnici. La concentrazione, anche strutturale, di tali servizi, consentirebbe condizioni

operative che migliorano l'efficienza produttiva e l'economicità senza alterare l'equità di accesso da garantire alla popolazione e la qualità dei servizi.

E' evidente, alla luce di quanto sopra detto, che ci troviamo ad operare in un contesto di grande criticità e in continua evoluzione e che, a maggior ragione, potrebbe rendersi necessario, nel corso dell'esercizio, rivedere gli indirizzi strategici e programmatori e conseguentemente il piano degli obiettivi in capo a ciascuna struttura organizzativa interna dell'Azienda.

Il Direttore Generale

AREE PRIORITARIE DI INTERVENTO

1. MIGLIORAMENTO APPROPRIATEZZA, RECUPERO DI EFFICIENZA E OTTIMIZZAZIONE D'USO DELLE RISORSE

Obiettivo 2013: con riferimento in particolare a quei settori che ancora oggi si presentano particolarmente critici quali la farmaceutica territoriale, la protesica, l'integrativa, la specialistica ambulatoriale, l'ossigenoterapia, l'assistenza residenziale e il consumo di emocomponenti, dovremo mettere in atto importanti interventi per riorientare il comportamento prescrittivo verso criteri di comprovata efficacia clinica, educare-informare la popolazione per favorire un uso consapevole delle risorse. Si tratta inoltre di superare eventuali disomogeneità nella struttura dell'offerta e nei percorsi organizzativi interni che possano generare disomogeneità di trattamento e inefficienze organizzative e gestionali. Occorre perseguire un maggior coinvolgimento e responsabilizzazione dei clinici, potenziare la funzione di governo, monitoraggio e controllo.

1.1 Acquisizione beni e servizi

Obiettivo 2013: per il 2013 è ancora più pressante la necessità di garantire massimo impegno nell'ottimizzare i processi di acquisizione e d'uso di beni e servizi per il perseguimento di risultati più vantaggiosi in termini di rapporto costo/qualità e di maggiori margini di efficienza.

Azioni:

a) Estendere le unioni di acquisto con l'obiettivo di raggiungere entro il 2014 una percentuale di procedure di approvvigionamento in autonomia non superiore al 15% del totale dei beni e servizi acquisiti mediante procedura di gara.

b) Garantire un rigoroso controllo dei processi di approvvigionamento di beni e servizi ed in particolare:

- l'acquisizione di nuovi dispositivi medici dovrà essere attentamente valutata in termini di necessità e opportunità. La richiesta dovrà essere sottoposta al parere della Commissione Aziendale; sarà cura del richiedente, con il supporto delle Direzioni di Articolazione e della Direzione dell'Assistenza Farmaceutica, predisporre l'istruttoria da sottoporre al parere della Commissione.
- Va garantito un attento governo del processo di approvvigionamento di beni e servizi di uso corrente. L'ordine di approvvigionamento può essere emesso solo dal Responsabile della struttura richiedente; sarà comunque cura del servizio deputato all'approvvigionamento (farmacia/economato) sottoporre al parere del Direttore di Articolazione e del Direttore dell'Assistenza Farmaceutica, ogni ordine che superi per quantità e/o tipologia lo standard ottimale definito.

- Assicurare la funzione di governo del corretto uso della risorsa farmaco e dei beni sanitari in generale esercitando i diversi ruoli di responsabilità secondo la matrice delle responsabilità prevista.
- Assicurato il sistematico e corretto svolgimento del sistema delle responsabilità per il governo di alcuni importanti servizi alberghieri e logistici in quanto ad impatto economico significativo: pulizie, ristorazione, trasporti, facchinaggio, lavanolo, manutenzioni; sia con riferimento alla gestione delle risorse sia con riferimento al rispetto di adeguati livelli quali-quantitativi del servizio.

1.2 Governo dei dispositivi medici

Obiettivo 2013: garantire un uso ottimale dei dispositivi medici, orientato a criteri di comprovata efficacia clinica e di ottimale rapporto costo/qualità. Risparmio atteso pari al 10% circa della spesa rispetto all'anno 2012.

Azioni:

a) Per prodotti di bassa complessità tecnologica e di largo consumo, nell'ambito della Commissione Aziendale, si dovrà procedere alla revisione dell'utilizzo, al fine di garantire un uso ottimale, ricercando e perseguendo criteri condivisi nell'ambito dell'Area Vasta per le fasi di acquisizione e per l'uso. Il risparmio economico atteso è pari al 10%-20% per ogni categoria come di seguito elencate:

- guanti monouso non chirurgici
- Medicazioni avanzate
- Terapia a pressione negativa di ulcere e ferite
- Sutura meccaniche

Alla luce delle criticità e delle difformità d'uso riscontrate, dovranno altresì essere oggetto di attenta revisione d'uso secondo criteri condivisi anche i seguenti dispositivi:

- Materiale in TNT
- Dispositivi per uro e colostomie
- Artroprotesi ortopediche
- Dispositivi per il controllo a domicilio dei pazienti diabetici

1.3 Governo della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale

1.3.1 Assistenza farmaceutica ospedaliera

Obiettivo 2013: Contenere il trend di incremento dei consumi, comprensivi dei farmaci H erogati direttamente, entro il 6%.

Azioni:

a) Garantire adesione alle Linee guida terapeutiche, alle Raccomandazioni e ai monitoraggi correlati al prontuario Terapeutico Regionale elaborati da gruppi di lavoro nelle singole aree specialistiche: onco-ematologia, reumatologia, dermatologia, epatologia, pediatria/endocrinologia, cardiologia, nuovi farmaci della coagulazione, nuovi farmaci per il diabete.

Tutte le strutture organizzative interessate sono tenute a conservare la documentazione relativa agli audit effettuati per il successivo inoltro agli organi regionali.

b) Migliorare l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici.

Molte unità operative di questa Azienda, hanno fatto registrare nel corso del 2012, un calo significativo della spesa relativa alla classe J01, agendo soprattutto sulla tipologia delle molecole, senza peraltro incidere sul consumo complessivo in DDD. Gli ultimi dati disponibili al momento della stesura del presente documento mostrano un consumo in DDD superiore a quello medio registrato a livello regionale del 18% circa: 100,7 DDD per 100 giornate di degenza verso un valore medio regionale pari a 85,5 DDD per 100 giornate di degenza.

1.3.2 Assistenza farmaceutica territoriale

L'andamento registrato nella spesa farmaceutica territoriale fino a novembre 2012 vede finalmente un'inversione di tendenza per questa Azienda: a novembre 2012 si è registrato un calo, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, del 12,38% (9,91% il calo medio regionale); il mantenimento dell'andamento fino ad ora registrato potrebbe portarci a ridurre il differenziale in termini di "spesa procapite pesata" da 7,6 € (dato del 2011) a 2 € circa con uno scostamento percentuale, dal valore medio regionale, che passa dal + 3,7% del 2011 al +1% nel 2012.

I buoni risultati conseguiti in termini di spesa, non trovano però un corrispettivo andamento in termini di "comportamento prescrittivo": il numero di DDD prescritte per ciascuno dei nostri assistiti si mantiene superiore a quello medio regionale (+6% rispetto alla media regionale con un differenziale che aumenta rispetto al 2011); superiore al valore medio regionale anche il numero di ricette per singolo MMG, e il numero di ricette procapite; a ciò si aggiunge che la scelta ricade su molecole più costose con un andamento non omogeneo fra i vari nuclei di cure primarie dell'Azienda. Il ricorso al farmaco equivalente, per quanto di uso sempre più diffuso, vede un comportamento disomogeneo fra i vari prescrittori.

In estrema sintesi possiamo affermare che questa azienda mantiene inalterato l'approccio iperprescrittivo, e, verosimilmente i buoni risultati conseguiti in termini di contenimento della spesa farmaceutica territoriale sono da imputarsi più a meccanismi centrali che al modificarsi del comportamento prescrittivo degli specialisti ospedalieri e territoriali di questa Azienda. Il potenziamento del percorso di distribuzione farmaci per conto, a seguito dell'accordo siglato con le farmacie pubbliche e private della provincia, ha sicuramente dato un grosso contributo, oltre che in termini di miglioramento dell'accessibilità da parte dei nostri utenti, al contenimento dei costi.

L'ottimizzazione delle modalità distributive non può essere sufficiente a consentirci di allinearci alle migliori performance regionali se non andrà di pari passo con una profonda revisione del comportamento prescrittivo di tutti gli specialisti ospedalieri e territoriali.

Diventa quindi importante attuare una politica del farmaco a livello aziendale centrata principalmente sulla valutazione delle conoscenze disponibili e su una maggiore appropriatezza prescrittiva, favorendo quel cambiamento culturale

finalizzato a mettere in condizione i medici di operare in aderenza con le migliori conoscenze disponibili sui farmaci.

La promozione e diffusione delle evidenze scientifiche disponibili ed il loro uso concreto ed accorto saranno al centro dell'azione che l'Azienda USL di Ravenna dovrà intraprendere per realizzare un efficace governo della risorsa farmaco.

Obiettivo 2013: allineamento al consumo medio registrato a livello regionale. Risparmio minimo atteso pari a circa il 4% della spesa farmaceutica territoriale rispetto all'anno 2012.

Azioni:

Si conferma la necessità di attuare, con maggiore rigore ed efficacia, le azioni e gli interventi già definiti nel piano delle azioni per l'anno 2012 e di seguito riportati:

- I Responsabili dei Dipartimenti di Cure Primarie e la Direzione Farmaceutica dovranno rendere più incisive le azioni di **sensibilizzazione, coinvolgimento e responsabilizzazione dei clinici** per un efficace governo dell'uso dei farmaci e per orientarne il comportamento prescrittivo a criteri basati sulla valutazione critica dei risultati o prove di efficacia (*evidence based medicine- EBM*);
- assicurare un **monitoraggio costante del livello di adesione e di rispetto delle linee guida terapeutiche** e delle *raccomandazioni* esistenti sia locali e/o regionali/nazionali;
- garantire **sistematici momenti di confronto con i MMG e i PLS**, volti a valutare i volumi prescrittivi, la presenza dei piani terapeutici, il rispetto delle note AIFA, la prescrizione entro le indicazioni della scheda tecnica, l'eventuale iperprescrizione;
- promuovere ulteriormente la **prescrizione dei farmaci equivalenti**, informando i cittadini, formando i medici, monitorando e mettendo in discussione, nell'ambito di incontri con i prescrittori, usi distorti quale l'incremento e/o l'uso di analoghi di marca più recenti e costosi. Aggiornare tempestivamente i medici sulle scadenze di brevetto e sulle riduzioni di prezzo dei farmaci equivalenti. L'aumento atteso per l'anno 2013 in termini di DDD di farmaci a brevetto scaduto è pari al 10%;
- assicurare la **prescrizione su ricetta SSN da parte degli specialisti ospedalieri, sia alla dimissione sia dopo visita ambulatoriale**, e monitorare sistematicamente l'andamento secondo la matrice delle responsabilità definita;
- promuovere strategie di formazione/interazione specialisti/genericisti, affinché la prescrizione alla dimissione da parte dei medici ospedalieri favorisca la prescrizione da parte dei MMG di farmaci per principio attivo, equivalenti e in linea con le Raccomandazioni regionali; monitorare sistematicamente l'andamento e il comportamento prescrittivo;
- **attivare progetti di farmacovigilanza** in particolare in RSA, pediatria ospedaliera, oncologia, pronto soccorso, pazienti politrattati;
- **avviare azioni di confronto e monitoraggio del comportamento prescrittivo per il controllo e il governo di categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa:** farmaci inibitori della pompa acida, statine, ACE inibitori, sartani e nuovi farmaci per il diabete;

- **ottimizzare l'allestimento dei farmaci antiblastici** con standardizzazione delle tecniche, centralizzazione delle attività di laboratorio e l'adozione di strumenti informatici condivisi;
- più in generale occorre **potenziare la funzione di governo del corretto uso della risorsa farmaco e dei beni sanitari** in generale esercitando i diversi ruoli di responsabilità secondo l'applicazione strutturata della matrice delle responsabilità.

1.4 Specialistica ambulatoriale

Questa Azienda ha avviato già da alcuni anni un intenso programma di interventi per il contenimento e il governo dei tempi di attesa che hanno determinato risultati positivi ed importanti in una pluralità di direzioni: miglioramento della trasparenza e ampliamento delle prestazioni rese disponibili a cup, facilitazione e ampliamento delle modalità di accesso (cup telefonico, farma cup, accesso diretto), potenziamento tecnologico, potenziamento dell'efficienza produttiva delle prestazioni ambulatoriali, trasparenza delle liste di attesa (disponibili su sito web), miglioramento generale dell'indice di performance, attivazione del percorso di garanzia.

Il rispetto delle performance attese con riferimento ai tempi di risposta per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale non potrà trovare come sola risposta l'aumento dell'offerta. Gli indici di consumo rappresentano un campanello d'allarme che non va trascurato: i dati, seppur ancora provvisori e parziali, relativi all'anno 2012, confermano l'andamento osservato anche nel 2011, con un indice di consumo che tende ad assestarsi a valori superiori a quelli mediamente registrati a livello regionale con una significativa disomogeneità fra i tre ambiti territoriali dell'azienda.

Obiettivo 2013: alla luce dei risultati raggiunti e delle criticità che ancora permangono, un'attenzione particolare deve essere posta, nell'immediato futuro, al miglioramento dell'appropriatezza nei suoi vari aspetti: prescrittiva, erogativa ed organizzativa.

Appropriatezza prescrittiva

Il 2012 ha visto un importante lavoro di confronto fra medici ospedalieri e medici di medicina generale, con l'obiettivo di determinare percorsi specialistici prioritari e differenziati per rispondere alla complessità che caratterizza oggi la domanda di salute.

Nell'ambito di questo progetto sono state individuate sette branche specialistiche di intervento prioritario sulla base della criticità dei tempi di attesa o della numerosità degli accessi inappropriati al pronto soccorso: Dermatologia-Allergologia, Cardiologia, Endocrinologia, Neurologia, Oculistica, ORL, Pneumologia. Per ciascuna branca, è stato creato un piccolo gruppo di lavoro costituito da medici di medicina generale, specialisti ospedalieri e/o convenzionati, medici di organizzazione, che ha prodotto un documento tecnico-organizzativo, snello e di agile consultazione, che definisce percorsi di accesso differenziati, sia urgenti con accesso diretto nei vari servizi, sia prioritari da rendere fruibili entro i 7 giorni.

Azioni:

- diffusione capillare dei criteri di invio contenuti nei documenti tecnico-organizzativi di cui sopra, da cui ci si attende un miglioramento dell'appropriatezza dell'accesso e la maggior tutela dei tempi massimi di attesa per le condizioni cliniche più gravi. Contestuale attivazione di un sistema di controlli per la verifica del livello di adesione ai criteri di invio.
- Avvio lavoro di confronto e di condivisione di linee guida per l'accesso alle prestazioni specialistiche di:
 - diagnostica per immagini
 - laboratorio
 - percorsi senologici
 - prestazioni trasferite dal regime di ricovero ordinario al regime ambulatorialecon contestuale attivazione di un sistema di controlli per la verifica del livello di adesione.

La verifica del livello di appropriatezza prescrittiva dovrà riguardare almeno il 10% delle prescrizioni, siano esse in capo ai MMG sia agli specialisti ospedalieri.

Appropriatezza organizzativa

Anche in questo ambito sono stati messi in atto nel corso degli ultimi anni importanti interventi. Con riferimento ad esempio all'ambito delle "cure non programmate"; sempre nell'ottica della diversificazione e appropriatezza dei percorsi di accesso, sono stati condivisi con i MMG dei criteri di appropriatezza prescrittiva dell'urgenza relativamente alla sintomatologia presentata dai propri assistiti, che ha portato a un sistema consolidato e strutturato di accesso alle visite specialistiche urgenti. Per ogni Presidio ospedaliero sono state infatti definite precise modalità di erogazione delle visite urgenti, per la quasi totalità delle branche specialistiche (Cardiologia, Chirurgia generale e Chirurgia vascolare, Dermatologia, Diabetologia, Malattie infettive, Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Pneumologia, Radiologia); pertanto, i cittadini con prescrizione su ricetta SSN di visita specialistica urgente possono direttamente ricevere la prestazione presso il reparto di competenza. Per lo più si sono stabilite delle fasce orarie giornaliere all'interno delle quali vengono direttamente erogate le visite richieste.

Azioni:

- Mantenimento della modalità di erogazione delle visite urgenti laddove già attivata ed estensione a tutte le restanti discipline, con adeguata comunicazione ai MMG e ai punti di prenotazione per evitare un uso improprio dei Servizi di Pronto Soccorso.
- Ulteriore impulso dovremo dare all'attività di Day Service Ambulatoriale. Il DSA è tipicamente una modalità organizzativa che dal punto di vista assistenziale garantisce una più efficace presa in carico del paziente affetto da specifiche patologie superando la frammentazione degli accessi, una maggiore appropriatezza nel ricorso alle prestazioni diagnostiche e la certezza dei tempi di attesa. Questa Azienda ha già predisposto uno specifico

regolamento e sono già stati attivati diversi percorsi di DSA; si tratta di riflettere sull'opportunità di estendere questa modalità organizzativa a tutte le patologie che potenzialmente potrebbero beneficiarne, definendo e condividendo i percorsi che garantiscano equità e uniformità di accesso ai cittadini.

Appropriatezza erogativa.

Azioni:

Occorre garantire massima appropriatezza nella scelta del livello di intensità assistenziale, spostando sul livello ambulatoriale tutte le prestazioni che possono essere trattate in questo regime secondo indicazioni regionali. Al fine di disincentivare i ricoveri in regime diurno ad alto rischio di inappropriatezza occorre implementare un sistema di controlli.

Occorre inoltre garantire:

- un costante monitoraggio dei tempi di attesa per la tempestiva messa in atto delle azioni correttive;
- un attento governo delle agende assicurando la redistribuzione tempestiva dell'offerta fra ordinarie e prioritarie per salvaguardare comunque sempre il rispetto dei tempi di attesa almeno per le prioritarie, la flessibilità dell'offerta in funzione della variabilità della domanda, il recupero tempestivo dei posti resi liberi a fronte di eventuale rinunce, la pulizia periodica delle liste di attesa soprattutto per le situazioni a maggior frequenza di drop out (mancata presentazione) e/o ricorso all'overbooking.

Il percorso di garanzia sarà mantenuto per le prestazioni già avviate verso questo percorso, ma occorre assicurare un attento governo dei tempi di attesa per contenere il ricorso a tale modalità erogativa.

Si tratta inoltre di agire sull'assetto organizzativo interno e sui contratti di committenza con il privato accreditato al fine di rendere maggiormente coerente l'offerta e la produzione all'evolversi del bisogno espresso dalla nostra popolazione di riferimento.

La revisione dell'assetto organizzativo interno funzionale a una più complessiva revisione del sistema di produzione dovrà prioritariamente tendere a:

- Adeguare la struttura dell'offerta ambulatoriale al fine di perseguire un uso più razionale del percorso di garanzia
- Adeguare la struttura dell'offerta ambulatoriale al fine di razionalizzare il fenomeno della mobilità passiva o del ricorso al privato accreditato per quelle prestazioni che potrebbero trovare risposta nella struttura pubblica.

Il rispetto delle indicazioni sopra richiamate presuppone il sistematico e corretto svolgimento del ruolo di quanti coinvolti secondo la matrice delle responsabilità definita. Il Direttore del servizio erogante è chiamato ad assicurare il monitoraggio costante dell'andamento dei tempi di attesa, la corretta ed adeguata gestione delle agende e la massima efficienza del sistema di produzione; le Direzioni di Articolazione, dovranno assicurare un costante monitoraggio dell'andamento e concorrere/promuovere le possibili azioni di intervento a fronte di eventuali criticità.

1.5 Assistenza protesica, integrativa, ossigenoterapia e assistenza residenziale

1.5.1 Assistenza Protesica

Con riferimento all'ambito della protesica, gli interventi messi in atto nel corso dell'anno 2012, stanno mostrando evidenti risultati in termini di contenimento e governo dei costi. Permane ancora una situazione di disomogeneità nella struttura dei costi e del consumo fra i tre ambiti territoriali; pertanto, nel 2013 dovremo mantenere alta l'attenzione, esercitando una efficace azione di governo di tutto il processo di erogazione del servizio superando le criticità ancora presenti.

Si tratta inoltre di dare piena attuazione alle "Linee di indirizzo regionali sui percorsi organizzativi e clinico-assistenziali nell'assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici", approvate nel corso del 2011, con la Delibera di Giunta Regionale n. 1599 del 7.11.2011.

Il risparmio economico atteso è pari a circa il 10% con riferimento ai presidi e ausili di cui agli elenchi 2 e 3.

1.5.2 Assistenza Integrativa, ossigenoterapia.

I costi relativi all'assistenza integrativa e all'ossigenoterapia, presentano un trend in continuo incremento, con differenze significative fra i tre ambiti territoriali.

Si conferma pertanto la necessità di proseguire con maggiore impegno verso l'implementazione delle azioni già definite per il 2012, ed in particolare:

- Perseguire maggiore uniformità nel comportamento prescrittivo da parte degli specialisti, assicurando la predisposizione, condivisione e diffusione di linee guida e protocolli aziendali e il monitoraggio periodico del livello di adesione;
- assicurare la presa in carico del paziente e il controllo periodico dello stesso al fine di accertare la persistenza delle condizioni clinico assistenziali che hanno determinato la prescrizione e/o per l'eventuale riallineamento della stessa alle mutate condizioni di salute del paziente;
- ottimizzare i processi di erogazione e l'appropriatezza delle forniture periodiche.

Il risparmio economico atteso è pari al 10% circa.

1.5.3 Assistenza residenziale

Con riferimento all'ambito dell'assistenza residenziale, si tratta di proseguire e rafforzare le logiche di intervento già avviate negli esercizi precedenti volte a:

- garantire maggiore appropriatezza nell'uso delle strutture, attraverso valutazione di tutti i nuovi casi da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) quale strumento di valutazione della disabilità condiviso tra servizi di salute mentale e servizi sociali al fine di assicurare criteri di accesso e presa in carico uniformi e condivisi. Analogamente dovranno essere oggetto di rivalutazione congiunta tutte le persone con disabilità psichiatrica attualmente già inserite nelle strutture socio-sanitarie e in strutture per anziani e disabili;

- garantire la predisposizione di un appropriato piano di trattamento per tutte le persone inserite in struttura, il costante monitoraggio del livello di adesione al piano di trattamento e degli esiti;
- favorire percorsi di reinserimento sociale delle persone con disabilità psichiatrica: collocazione in civili abitazioni condominiali, tirocini lavorativi, inserimento in associazioni di volontariato, assunzioni in contesti lavorativi;
- Miglioramento appropriatezza di invio con particolare riferimento al livello SPOI e doppia diagnosi.

Il risparmio economico atteso è pari all'1% circa.

1.6 Buon uso del sangue

I dati a oggi disponibili, con riferimento al consumo di emocomponenti, tracciano un profilo per questa Azienda molto preoccupante: la maggior parte delle unità operative registrano consumi fra i più alti a livello regionale.

E' pertanto obiettivo per il 2013, garantire un rigoroso controllo, monitoraggio e verifica dell'utilizzo clinico appropriato degli emocomponenti e dei farmaci plasma derivati, da cui ci si attende una drastica riduzione dei consumi.

Si conferma inoltre, per la garanzia di sicurezza del processo trasfusionale, la necessità di:

- effettuare un'analisi del processo trasfusionale al fine di assicurare la tracciabilità ed identificazione univoca del paziente e del donatore e la segnalazione delle reazioni avverse e degli incidenti lungo tutto il processo dalla donazione alla trasfusione.
- garantire il regolare funzionamento del Comitato Ospedaliero per il Buon Uso del Sangue e delle Cellule Staminali da Sangue Cordonale promuovendone l'attività in un'ottica di Area Vasta, con particolare riferimento all'appropriatezza dell'utilizzo di sangue e plasmaderivati;
- contribuire al perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti e emoderivati.

2. QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA E MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO

La qualificazione dell'assistenza sarà l'area di intervento su cui dovrà convergere l'impegno e lo sforzo di tutti noi, per promuovere lo sviluppo di forme organizzative innovative che consentano di coniugare gli aspetti della qualità dell'assistenza con quelli della economicità.

Come anticipato in premessa, sono stati attivati diversi gruppi di lavoro con il mandato di produrre proposte programmatiche e operative finalizzate al ripensamento complessivo dell'organizzazione interna.

Le proposte che scaturiranno dal lavoro dei gruppi di professionisti, discusse e condivise nelle opportune sedi, saranno il punto di riferimento per la programmazione degli interventi, delle azioni e dell'impegno in capo a ciascuna struttura organizzativa di questa Azienda nel breve periodo.

Nel frattempo, mantengono validità le strategie di intervento già definite dal piano delle azioni per l'anno 2012, ancora da completare.

2.1 Sviluppo dell'assistenza primaria per la gestione delle patologie croniche

Obiettivo 2013: si tratta di dare maggiore impulso all'implementazione di un sistema pianificato di gestione delle patologie croniche. Favorire e consolidare il ruolo dei Nuclei di Cure Primarie promuovendo iniziative di confronto (audit) sia tra professionisti delle cure primarie (MMG, infermieri, ecc.) che tra medici di medicina generale e specialisti ospedalieri/ambulatoriali. Rafforzare il ruolo delle professioni sanitarie all'interno dei Nuclei come punto di riferimento per la gestione delle patologie croniche.

Le condizioni morbose croniche (Fattori di Rischio e Patologie manifeste), individuate come prioritarie dal PSAL 2010/2012 di questa Azienda riguardano:

- il diabete mellito
- la BroncoPneumopatia Cronico Ostruttiva (BPCO)
- le condizioni morbose che sono accomunate dalla necessità di trattamento farmacologico anticoagulante (cd. Utenti in TAO)
- la depressione
- gli anziani "fragili" con età > di 65, con pluripatologie e condizione sociale deprivata, a rischio molto alto di ricovero ospedaliero in emergenza.

Nel corso del 2013 dovrà trovare avvio la sperimentazione di sei "Case della Salute" presso altrettanti Nuclei di Cure Primarie della provincia definendo le relazioni e necessarie integrazioni fra professionisti, ruoli e compiti.

2.2 Ricerca della massima complementarietà ed interdipendenza fra livello ospedaliero e territoriale

2.2.1 Dimissione protetta e assistenza domiciliare

Obiettivo 2013: la "dimissione protetta" quale percorso che impegna in maniera integrata i servizi ospedalieri con quelli territoriali (Sanitari e Sociali), è ormai strutturato in questa Azienda da diversi anni. Questa tipologia di dimissione è intesa come avvio di un processo di continuità assistenziale dal reparto ospedaliero al domicilio per pazienti, spesso anziani, che necessitano di particolare attenzione assistenziale per la continuità delle cure a domicilio. Si tratta, per il 2013, di ottimizzare i percorsi superando le attuali criticità. Si tratta di incidere sia sui percorsi organizzativi ospedalieri promuovendo la dimissione tempestiva dei pazienti che hanno superato la fase acuta della patologia, sia sui percorsi organizzativi territoriali per rendere più efficace e tempestiva la presa in carico dei pazienti in fase post acuta.

Azioni:

- Consolidare il modello di continuità assistenziale ospedale-territorio individuando case manager territoriali e ospedalieri per la dimissione protetta, per la tempestiva messa in atto .

- Migliorare l'attività del Punto Unico di Accesso (PUA) presente in ciascun ambito distrettuale, al fine di qualificare le dimissioni protette con particolare riguardo all'integrazione ospedale-territorio tramite:
 - superamento delle seguenti criticità rilevate nell'interfaccia ospedale-territorio: dimissioni ospedaliere senza attivazione delle protezioni sanitarie e sociali necessarie al domicilio, segnalazione del caso al PUA con la dimissione già programmata in tempi troppo ravvicinati alla dimissione medesima; tardivo o mancato coinvolgimento del medico di scelta del paziente dimesso.
 - Utilizzo della scheda di valutazione del caso revisionata, che orienta nella predisposizione del Progetto assistenziale individuale e consente il trasferimento delle informazioni complete alla equipe assistenziale territoriale.
- Per anziani dimessi da ospedali o strutture e persone con disabilità assistite a domicilio: monitorare l'applicazione delle direttive regionali per l'adattamento dell'ambiente domestico, garantire la collaborazione dei Centri territoriali di primo livello e regionali di secondo livello per la prescrizione di dispositivi e inserimento nel contesto sociale, consolidare percorsi socio-sanitari integrati anche con i servizi sociali dei Comuni.
- Superare le difformità operative ed organizzative esistenti, per consentire equità di accesso su tutto l'ambito aziendale ed allineare le performance del servizio di assistenza domiciliare nei tre distretti: potenziare e favorire un maggior coinvolgimento del MMG, perseguire una maggiore integrazione ospedale territorio per garantire la presa in carico continuativa del paziente e ridurre eventuali re-ricoveri impropri.

2.2.2 Miglioramento dei processi di accesso, trattamento e dimissione delle persone con bisogno di assistenza in fase post-acuta e riabilitativa

Obiettivo 2013. Perseguire un miglioramento nell'appropriatezza d'uso dei letti di lungodegenza, post acuti, post acuti ortopedici e riabilitazione estensiva. Potenziare la capacità dell'Assistenza Territoriale di prendere in carico il paziente post acuto definendo i percorsi clinico assistenziali e organizzativi, riducendo i ricoveri inappropriati e/o la permanenza prolungata in regime ospedaliero.

Ottimizzare il percorso di riabilitazione dei pazienti con ictus cerebrale e dei pazienti con frattura di femore in accordo ai principi di appropriatezza clinico-organizzativa e promuovere la dimissione precoce protetta a garanzia della continuità assistenziale.

2.2.3 Qualificazione e ottimizzazione del servizio di Continuità

Obiettivo 2013. Avvio di un percorso interno di analisi dei percorsi assistenziali esistenti e di verifica dell'attività erogata nell'ambito delle sedi di continuità assistenziale finalizzato a perseguire un miglioramento dell'appropriatezza di gestione della casistica ad urgenza differibile.

2.3 Qualificazione dell'assistenza ospedaliera

2.3.1 Integrazione ospedaliera

Lo sviluppo dell'assistenza territoriale da un lato, lo sviluppo di maggiori livelli di integrazione fra specialista ospedaliero e MMG/PLS, il potenziamento delle modalità di day service ambulatoriale e di percorsi facilitati per l'accesso in urgenza allo specialista ospedaliero, dovrà portare ad un utilizzo più appropriato della degenza ospedaliera, riducendo le ospedalizzazioni improprie e prolungate che possono trovare adeguati livelli di assistenza in setting assistenziali diversi.

Mantengono tuttora validità le azioni già previste per l'anno 2012, che, rafforzando il processo dell'integrazione, mirano al miglioramento della qualità dell'assistenza e all'ottimizzazione d'uso delle risorse disponibili.

L'integrazione ospedaliera persegue anche, tra gli obiettivi, quello della realizzazione di un governo unitario del sistema ospedaliero ed il pieno sfruttamento dell'intera rete ospedaliera, sia pubblica che privata accreditata, con il fine di migliorare il rendimento in servizi di qualità delle risorse disponibili. Il governo unitario deve assicurare che la rete ospedaliera sia coerente con il ruolo che l'organizzazione del sistema sanitario regionale gli attribuisce, che ogni nodo della rete assicuri il rispetto degli standard strutturali ed organizzativi necessari a garantire ai servizi ed alle prestazioni ospedaliere il miglior livello di qualità possibile, tecnica ma non solo. Deve garantire l'uniformità di accesso ai servizi attraverso un uso appropriato di tutte le risorse: strutturali, tecnologiche e professionali per ridurre le attese nell'accesso alle prestazioni, migliorando la qualità e la prossimità dei servizi alla popolazione, evitando ridondanze ingiustificate del sistema.

Obiettivo 2013: Riorganizzazione dell'attività delle unità operative aziendali specialistiche mediche e chirurgiche secondo i principi dell'integrazione interaziendale coniugando la massimizzazione dell'accessibilità con la minimizzazione dei costi:

- Riorganizzazione attività di otorinolaringoiatria e urologia aziendale secondo il modello Hub and Spoke.
- Riorganizzazione della U.O. Neurologia Aziendale.
- Riorganizzazione delle UTIC aziendali con particolare riferimento a quelle non sede di Emodinamica.
- Creazione di piattaforme assistenziali comuni con equipe interdisciplinari, in ambito sia medico sia chirurgico.
- riorganizzazione delle funzioni chirurgiche con caratterizzazione delle stesse secondo specifiche vocazioni distintive. La razionalizzazione dei processi di assistenza chirurgica, dovrà svolgersi secondo logiche orientate a:
 - a. concentrare le procedure a basso volume e/o alta complessità al fine di raggiungere garanzia di appropriata *clinical competence* e disponibilità

di prestazioni specialistiche di supporto, per la sicurezza del paziente e dell'operatore;
b. favorire la massima integrazione dell'atto chirurgico nel percorso assistenziale del paziente, attraverso la definizione di protocolli collaborativi con gli specialisti coinvolti e il rispetto dei tempi di attesa;
c. garantire coerenza tra effettiva complessità dell'atto chirurgico e caratteristiche dello specifico setting assistenziale in cui è stato eseguito.

2.4 Qualificazione dei Servizi di Salute Mentale

Obiettivi 2013.

Si conferma la necessità di proseguire secondo le logiche di intervento già avviate nell'anno 2012, che mirano a favorire modalità operative interdisciplinari e multifunzionali, secondo il modello dell'assistenza per "Programmi centrati sul destinatario".

I Programmi da privilegiare sono i seguenti:

- Disturbi mentali dell'adolescenza
- Disabilità intellettiva
- Programma integrato salute mentale e dipendenze patologiche

Si dovrà progressivamente superare il modello attuale che vede la presa in carico da parte dei singoli servizi verso un modello di "presa in carico su progetto" con il coinvolgimento di tutte le competenze necessarie a prescindere dal servizio di appartenenza.

Dovrà proseguire l'azione di governo dei posti letto ospedalieri (SPDC e Ospedali privati) e rafforzare la risposta in emergenza-urgenza dei servizi territoriali anche al fine di contenere il fenomeno della mobilità passiva verso altri SPDC regionali ed extra-regionali.

Dovrà proseguire l'azione di governo e miglioramento dell'appropriatezza nel ricorso all'inserimento in strutture residenziali, svolgendo più efficacemente le azioni volte alla deistituzionalizzazione: a) promuovere il reinserimento sociale dei pazienti in trattamento riabilitativo residenziale; b) valutare periodicamente la dimissibilità dei pazienti in trattamento assistenziale nelle residenze del privato sociale; c) riconvertire le richieste di residenzialità in programmi di supporto domiciliare; d) definizione del piano di trattamento per tutti i pazienti inseriti in residenze psichiatriche.

Ci si attende una diminuzione del numero di giornate di degenza in strutture residenziali che dovrebbe consentirci il perseguimento dell'obiettivo economico di riduzione fissato pari a 1% rispetto all'anno precedente.

Dovrà proseguire il percorso di cura orientato al recovery anche in regime di ricovero onde aumentare la consapevolezza dei motivi dello stesso e le strategie di intervento delle problematiche inerenti la salute fisica.

Garantire aderenza a quanto prevede la direttiva regionale sulle contenzioni fisiche.

In seguito alla valutazione dei fattori critici per la riuscita dell'attuazione del Progetto regionale Leggieri verrà sperimentato, nel 2013, il modello *integrated care* in cui i Servizi di Salute Mentale (CSM e DP) lavoreranno nel setting delle Cure Primarie e ne saranno parte integrante per garantire la valutazione dei bisogni di cura e concordare le appropriate indicazioni terapeutiche per i seguenti target di popolazione:

- Pz con malattie mentali severe con comorbidità fisica,
- Pz a rischio suicidarlo,
- Disturbi psichiatrici comuni,
- Pz in fase precoce di psicosi,
- Pz con consumo rischioso o dannoso di sostanze stupefacenti e/e alcol.

Continuerà la valutazione degli esiti riabilitativi e di qualità di vita dell'utenza, in funzione degli esiti attesi, nei vari momenti del percorso di cura, utilizzando la scheda HONOS che è uno strumento di valutazione multidimensionale che consente un inquadramento generale del paziente psichiatrico mediante l'analisi della gravità dei problemi di tipo clinico e psicosociale.

Continuerà anche per il 2013 l'azione di presa in carico tempestiva dei soggetti detenuti con problemi di salute mentale e verrà favorita, oltre alla tempestiva presa in carico, anche una maggiore appropriatezza diagnostica e farmacologica dei detenuti con problemi di tossicodipendenza attraverso la distribuzione diretta in carcere dei farmaci sostitutivi e l'aumento delle ore di lavoro della psicologa dedicata per fronteggiare il rischio suicidarlo.

2.5 Sanità Pubblica

Si confermano, per l'area della Sanità Pubblica, in attesa di più precise indicazioni programmatiche da parte degli organi regionali, obiettivi e azioni già definite con il "Piano delle Azioni anno 2012", con riferimento alle seguenti aree di intervento:

a) vigilanza e controllo di settori produttivi a maggior rischio:
- Ambienti di lavoro
- Ambienti di vita collettivi e strutture sanitarie
- Produzione alimenti

b) sinergie con altri enti della Pubblica Amministrazione

c) comunicazione interna ed esterna sui temi della sicurezza

d) Accreditamento

e) piano emergenze in sanità pubblica

f) efficacia del sistema di sorveglianza epidemiologica delle malattie trasmissibili

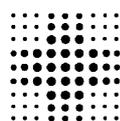
g) Prosecuzione dei programmi di lavoro finalizzati alla conclusione del PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

- h) appropriatezza ed efficacia degli interventi di promozione della salute:
- Fumo
 - Attività fisica
 - Alimentazione
 - Sicurezza stradale e domestica

2.6 Altre aree di intervento

Mantengono assoluta validità, e devono pertanto essere punto di riferimento nella definizione del piano degli obiettivi in capo a ciascuna struttura organizzativa di questa azienda per l'anno 2013, gli obiettivi e le azioni definite con il "Piano delle Azioni anno 2012" con riferimento ai seguenti ambiti:

- a) Percorso nascita
- b) Sicurezza dei processi di cura
- c) Terapia del dolore
- d) Mantenimento del sistema di accreditamento



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

Stampa a cura del Centro Stampa dell'Azienda USL di Ravenna

PUBBLICAZIONE N.00063 (stampa: giugno 2013)

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI RAVENNA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Via De Gasperi, 8 - Ravenna

PROT. N. 048685 /UOPROT/RA

DATA 15.07.2013

Tit. I Cl. 1 Sc. 2 N. Fasc. 1

3

Verbale n. 1 del COLLEGIO SINDACALE del 11/07/2013

In data 11/07/2013 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

ANTONIO VENTURINI

Presente

Componente in rappresentanza della Conferenza dei Sindaci

ANTONIO STEFANO PROIA

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

AMEDEO PROSPERI

Presente

Partecipa alla riunione il Direttore U.O. Bilanci e Programmazione Finanziaria Dott. Marco Gregoretti

In via preliminare il Collegio dà atto del suo insediamento in data odierna.

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

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

- 1) Relazione al Bilancio Preventivo 2013
- 2) Varie ed eventuali

ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

completare l' esame del Bilancio Preventivo 2013 e redige l' apposita relazione che fa parte integrante e sostanziale del presente verbale.

La seduta viene tolta alle ore 11,30 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

nulla da osservare

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2013

In data 11/07/2013 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI RAVENNA

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

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Dott. Venturini Antonio - Presidente

Dott. Proia Antonio Stefano

Dott. Prosperi Amedeo

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 199 del 18/06/2013

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 21/06/2013, con nota prot. n. 43318

del 21/06/2013 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 rispetto del vincolo economico finanziario posto in capo alle Aziende per l'esercizio 2013, in un contesto che vede un calo dei finanziamenti complessivamente a disposizione, ci pone di fronte a una sfida dal carattere eccezionale.

La previsione di bilancio 2013, formulata tenendo conto delle indicazioni regionali e adottando criteri di massima efficienza produttiva ma senza agire sulla struttura dei servizi, porta a un risultato d'esercizio previsto in -5,9 milioni di euro, coerente con l'obiettivo del pareggio di bilancio in capo a questa Azienda.

E' doveroso sottolineare che questa Azienda, negli ultimi esercizi ha già fatto grandi sforzi verso il recupero di tutti i possibili margini di inefficienza, al fine di coniugare qualità e sostenibilità economica; siamo pertanto consapevoli che, nel declinare a ciascuna struttura organizzativa interna di questa Azienda, attraverso il percorso di budget, obiettivi e azioni compatibili con il vincolo di bilancio complessivo, stiamo impegnando tutti a uno sforzo straordinario.

Ciò non di meno, proseguiremo con determinazione per superare e rimuovere eventuali ulteriori sacche di inefficienza e spreco, certi però che la sostenibilità economica futura dell'Azienda, nel contesto che si sta delineando, richiede necessariamente interventi a maggiore impatto in termini di contenimento dei costi di produzione, interventi di revisione complessiva del sistema con innovazioni di carattere organizzativo e gestionale.

Il bilancio di previsione per l'esercizio 2013, traduce in termini economici le azioni e gli interventi che sono stati previsti nel

"Piano delle Azioni – anno 2013", elaborato da questa Direzione quale strumento di guida alla predisposizione del piano degli obiettivi di budget in capo alle diverse strutture organizzative per l'anno 2013.

Pur essendo stato redatto prima della formalizzazione delle indicazioni programmatiche regionali, il documento, alla luce della delibera di programmazione regionale n. 199/2013 successivamente pervenuta, mantiene tuttora assoluta validità.

Il risultato d'esercizio formulato in sede di preventivo è il combinato effetto delle ricadute economiche delle misure regionali di cui alla D.G.R. 199/2013 e delle misure alternative di riduzione della spesa messe in atto da questa Azienda. Con riferimento alle misure regionali aggiuntive di cui alla D.G.R. 199/2013, si fa riferimento in particolare alle seguenti:

- revisione tariffaria per le prestazioni di degenza ospedaliera;
- azioni riguardanti la Medicina Generale, Pediatria di Libera Scelta e Specialistica Ambulatoriale
- limitazione del turnover e delle assunzioni del personale dipendente e più in generale il governo delle politiche assunzionali.

Le misure alternative di riduzione della spesa e/o di contenimento del trend di incremento dei costi, messe in atto da questa Azienda, come descritte nel "Piano delle Azioni", si svolgono secondo le seguenti linee di intervento, rientranti nelle competenze programmatiche e decisionali dell'Azienda:

- intervento sulle aree che ancora oggi appaiono passibili di significativi margini di miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza e più in generale di ottimizzazione nell'uso delle risorse, senza incidere sulla struttura dell'offerta
- rigoroso governo del piano delle assunzioni così come presentato e approvato dagli organi regionali;
- qualificazione l'assistenza ottimizzando l'uso delle risorse. Si tratta di agire sui processi assistenziali ed organizzativi interni alla struttura ospedaliera e sull'organizzazione dell'assistenza territoriale spingendo al massimo i processi di integrazione sia funzionale che strutturale;
- riorganizzazione della struttura dell'offerta; i livelli di intervento possono essere di diversa entità, si caratterizzano per differenze in termini di impatto sulla prossimità e accessibilità dei servizi da parte della nostra popolazione
- forte impulso ai processi di integrazione di Area Vasta Romagna finalizzati alla concentrazione strutturale dei servizi amministrativi e tecnici.

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:

Il collegio ritiene opportuno sottolineare che stante la rigidità del modello della presente relazione, nell'ambito dello schema di Conto Economico sintetico, ove si chiede il raffronto con dati dell'ultimo bilancio approvato, si è preso in considerazione quello dell'esercizio 2011, coerentemente con i dati analitici successivamente richiesti, per i quali è previsto espressamente il raffronto con tale esercizio.

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	€ 803.001.026,34	€ 803.165.422,00	€ 780.795.930,00	€ -22.205.096,34
Costi della produzione	€ 793.983.545,74	€ 792.836.602,00	€ 770.445.019,00	€ -23.538.526,74
Differenza + -	€ 9.017.480,60	€ 10.328.820,00	€ 10.350.911,00	€ 1.333.430,40
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -3.894.612,29	€ -8.262.996,00	€ -4.586.644,00	€ -692.031,71
Rettifiche di valore attività fin. + -				€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 4.257.806,28	€ 4.465.327,00	€ 4.967.717,00	€ 709.910,72
Risultato prima delle Imposte	€ 9.380.674,59	€ 6.531.151,00	€ 10.731.984,00	€ 1.351.309,41
Imposte dell'esercizio	€ 16.692.930,30	€ 17.114.263,00	€ 16.721.078,00	€ 28.147,70
Utile (Perdita) d'esercizio	€ -7.312.255,71	€ -10.583.112,00	€ -5.989.094,00	€ 1.323.161,71

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

pari a € -22.205.096,34 riferito principalmente a:

voce	importo
Contributi in c/esercizio	€ -18.648.912,00
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ -81.527,00
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 1.853.697,00
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ -3.032.029,00
Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -3.436.777,00
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 770.956,00
Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	€ 448.400,00
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	€ 0,00
Altri ricavi e proventi	€ -78.905,00

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

si evidenzia un decremento pari a € -23.538.526,74 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Acquisti di beni	€ 749.208,00
	Acquisti di servizi sanitari	€ -17.914.833,00
	Acquisti di servizi non sanitari	€ -1.400.249,00
	Manutenzione e riparazione	€ 723.018,00
	Godimento di beni di terzi	€ 1.252.665,00
	Costi del personale	€ -3.625.732,00
	Oneri diversi di gestione	€ -86.135,00
	Ammortamenti	€ -2.305.814,00
	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -1.300.000,00
	Variazione delle rimanenze	€ -516.238,00
	Accantonamenti	€ 885.584,00

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

pari a € -692.031,71 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	€ 36.709,00
	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	€ 655.322,00

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

si evidenzia un decremento 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 € 709.910,72 riferito principalmente a:

	voce	importo
	proventi straordinari	€ -1.312.433,00
	oneri straordinari	€ 2.022.344,00

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:
Di seguito si evidenziano le principali variazioni rispetto all'esercizio 2012 e le cause che le determinano.

A – VALORE DELLA PRODUZIONE:

Complessivamente il valore della produzione diminuisce di 30,2 milioni (-3,71%).

Le manovre nazionali e i nuovi criteri di ripartizione del finanziamento regionale, hanno comportato per l'Azienda Usl di Ravenna una riduzione del finanziamento della voce "Contributi in conto esercizio gestione sanitaria" di 24,8 milioni di euro. Compreso in tale riduzione vi è anche l'importo di 3,3 milioni quale contributo dell'Azienda per il progetto regionale sperimentale di autoassicurazione, ed il maggior finanziamento previsto per l'anno 2013 (+ 536.069 Euro) dovuto all'Ausl di Cesena per lo svolgimento della funzione comune di Magazzino Unico di AVR.

Oltre all'iscrizione del finanziamento a quota capitaria, decurtata del finanziamento vincolato alle aziende ospedaliere, pari a 843.198 euro, sono previsti 9,1 milioni di euro quale assegnazione di risorse per l'equilibrio economico finanziario e 2,3 milioni a titolo di finanziamento dei costi sostenuti per i fattori della coagulazione.

L'aggregato "Proventi e ricavi d'esercizio" prevede una riduzione di 4,2 milioni di euro, in quanto nel 2012 la Regione Emilia Romagna ha erogato a questa Azienda un finanziamento di pari importo derivante da risorse regionali per pay back sulla spesa farmaceutica.

Gli "Altri ricavi" si prevedono sostanzialmente stabili. Le sopravvenienze ed insussistenze attive previste, in parte già registrate, derivano da penalità e contestazioni verso il privato accreditato, cancellazione di debiti verso i Medici di Medicina Generale a seguito della conclusione delle verifiche del raggiungimento degli obiettivi fissati negli accordi locali e da cancellazione di debiti verso dipendenti per l'applicazione di accordi sindacali che destinano parte di tali fondi alla simil-alpi.

B – COSTI DELLA PRODUZIONE:

Complessivamente i costi della produzione diminuiscono di 24,2 milioni (-28,33%).

Le principali variazioni ipotizzate riguardano:

Acquisto beni di consumo: 1,5 milioni di euro.

Il decremento previsto a carico dei beni sanitari, pari a 1,1 milioni di euro, prevede un incremento della spesa per l'acquisto dei farmaci inseriti in modalità distributiva per conto; mentre, non si prevedono variazioni in incremento nel consumo interno.

La stima di riduzione degli altri beni sanitari, che compensa l'incremento di cui sopra, è stata costruita in base al risultato delle negoziazioni di budget con le strutture organizzative dell'Azienda, che hanno portato all'assunzione di un impegno straordinario da parte di tutte le UU.OO. con un risultato complessivo di decremento nel consumo di materiale sanitario e di contenimento nella crescita del consumo di farmaci.

Si prevede un decremento anche dei beni non sanitari di 0,4 milioni di euro a seguito delle misure di razionalizzazione nel consumo di tale categoria di beni.

Acquisto di servizi sanitari: si prevede una riduzione di circa 6,7 milioni di euro.

Il decremento più consistente riguarda la spesa farmaceutica convenzionata esterna (-3,1 milioni), in parte a seguito dell'effetto trascinato su base annua del potenziamento della distribuzione per conto, in parte per effetto di un miglioramento della pratica prescrittiva, soprattutto con riferimento ai farmaci generici.

Si prevede un decremento della degenza ospedaliera di circa 1 milione di euro, totalmente ascrivibile alla riduzione del 6% dei budget regionali per la sanità accreditata ospedaliera, come da comunicazione regionale nota n. 120656 del 17/5/2013.

Ulteriore riduzione riguarda la specialistica ambulatoriale, a seguito delle misure di contenimento dei costi previste per il Laboratorio Unico di Area Vasta Romagna, che determinano tariffe inferiori applicate alle prestazioni acquisite.

Con riferimento alle prestazioni ambulatoriali acquisite dai soggetti privati accreditati della Regione (ospedali e poliambulatori), è stato confermato il valore di chiusura dell'anno 2012, che ha fatto registrare una riduzione della spesa, rispetto al 2011, superiore all'1%, quindi congruente con l'obiettivo di riduzione previsto per l'anno 2013 dall'art. 15, comma 14 del D.L. 95/2012, convertito in Legge n. 135 del 7 agosto 2012.

Si prevede inoltre un contenimento nella spesa per rette in base al risultato delle negoziazioni di budget con le strutture organizzative dell'Azienda, che hanno portato all'assunzione di un impegno straordinario da parte in particolare del Dipartimento di Salute Mentale nel governo degli inserimenti in strutture residenziali. Il decremento dei costi conseguente all'internalizzazione di Villa Agnesina, viene pressoché annullato da un pari incremento per l'apertura del nuovo Hospice sull'ambito territoriale di Ravenna

Per l'assistenza protesica è stata prevista una diminuzione del 4,2%, coerentemente con l'obiettivo regionale di decremento del 10% della spesa per gli ausili di cui agli allegati 2/3.

Il decremento evidenziato nell'aggregato assistenza integrativa ed ossigenoterapia è solo apparente e deriva da una ripartizione dei costi diversa, rispetto all'anno 2012, a seguito della nuova gara. Tuttavia, le previsioni per tale fattore di produzione sono di invarianza di spesa rispetto all'anno precedente.

Acquisto di servizi sanitari: si prevede una riduzione di circa 4 milioni di euro. La riduzione riguarda principalmente l'introduzione del nuovo sistema di autoassicurazione che riduce i premi assicurativi a carico dell'azienda. Tuttavia nell'aggregato di spesa sono state negoziate ulteriori azioni di razionalizzazione volte, quantomeno, a neutralizzare gli effetti degli adeguamenti ISTAT dei contratti e dei maggiori costi derivanti da nuove aree aperte nel corso dell'anno 2012.

Godimento beni di terzi: l'aumento di circa 1 milione di euro è dovuto alla nuova ripartizione dei costi per il servizio di ossigenoterapia, come sopra esposto.

Costo del personale: si prevede una riduzione di circa 0,8 milioni a seguito delle misure messe in atto dall'Aziende per il contenimento del turn-over e per la riduzione delle sostituzioni.

Ammortamenti e Svalutazioni: la riduzione prevista deriva dagli effetti dell'applicazione delle maggiori aliquote di ammortamento introdotte dal D.Lgs 118/2011 che, nell'anno 2012, ha comportato la conclusione anticipata dell'ammortamento di alcune categorie di cespiti (rispetto al piano di ammortamento calcolato secondo le vecchie aliquote in vigore a tutto il 2011). Sono stati inoltre previsti gli ammortamenti per i cespiti recanti un valore residuo e per i cespiti di nuova acquisizione applicando le nuove aliquote vigenti.

Accantonamenti per rischi ed altri accantonamenti: la riduzione ammonta a circa 8 milioni. Nell'anno 2012 sono stati effettuati accantonamenti eccezionali al fondo quiescenza personale dipendente per 5,5 milioni nonché maggiori accantonamenti per rischi su franchigie assicurative, in considerazione dell'entità cospicua di sinistri rimborsati nella 2012.

Oneri diversi di gestione: il decremento deriva da minori sopravvenienze ed insussistenze passive sinora registrate.

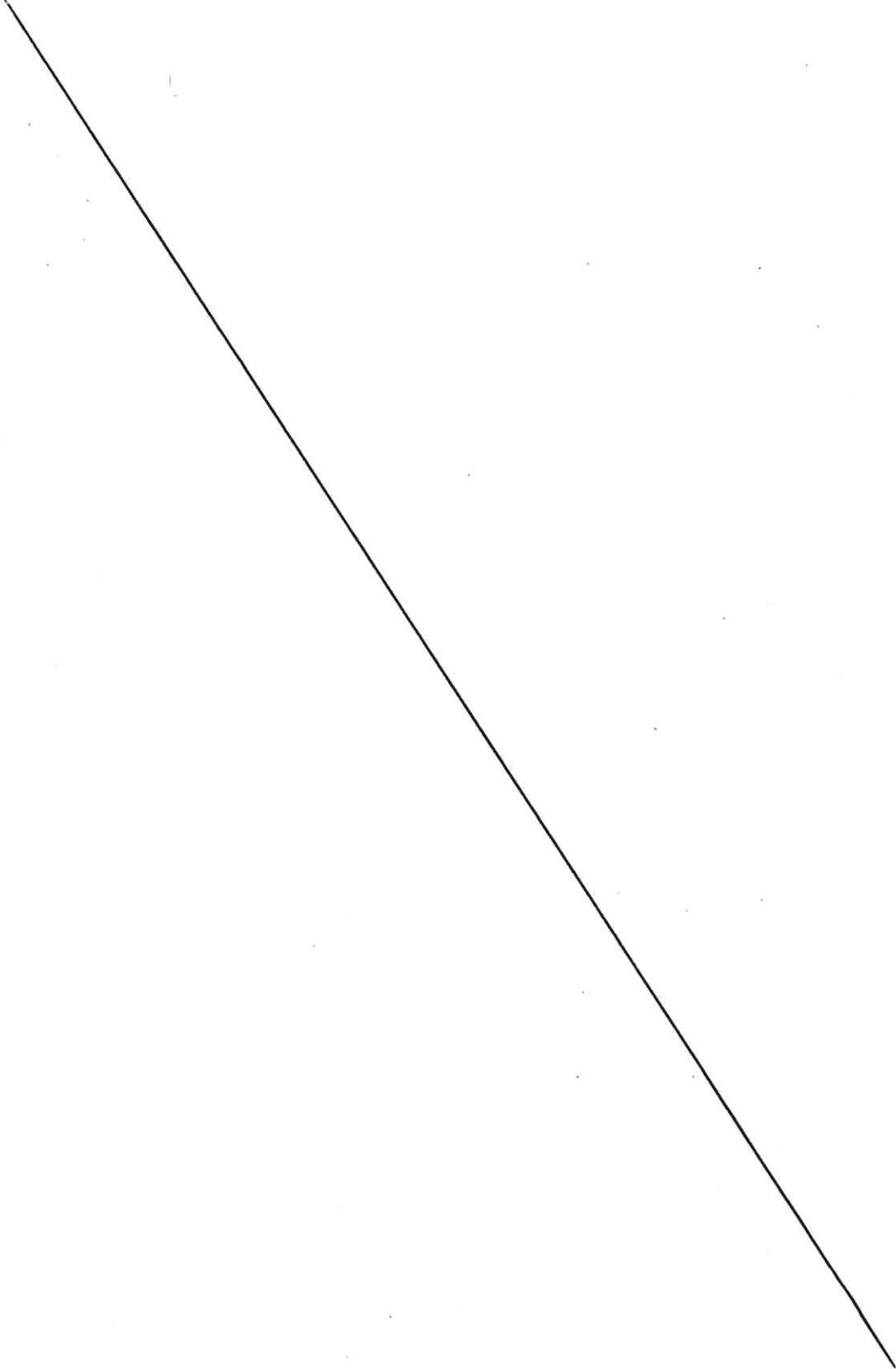
C – PROVENTI ED ONERI FINANZIARI: si prevede un lieve aumento degli oneri finanziari, dovuto all'incremento dei tassi applicati sul factoring relativo alle prestazioni di degenza degli ospedali privati e agli interessi per la quota di mutuo necessaria a coprire gli investimenti dell'anno.

Il risultato economico previsto è pari ad una perdita di euro 5.989.094 che si discosta lievemente (euro 631.768) dall'obiettivo regionale assegnato a questa Azienda con DGR 199/2013, pari al valore degli ammortamenti non sterilizzati dei beni entrati in produzione entro l'anno 2009, che ammonta a 5.357.326.

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:

Il Collegio invita l'Azienda a porre in essere tutte le azioni necessarie a realizzare il pareggio di bilancio.



[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

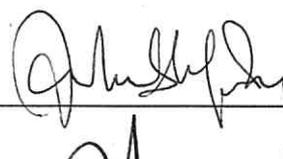
Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

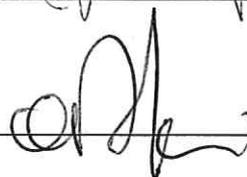
ANTONIO VENTURINI



ANTONIO STEFANO PROIA



AMEDEO PROSPERI



Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria RAVENNA

Ravenna 17 giugno 2013

Prot. n 0042157

/UOPROT/P

All'Assessore Regionale
Alle Politiche per la Salute
Carlo Lusenti
Regione Emilia-Romagna
Via Aldo Moro 21
40127 Bologna

Oggetto: Parere della CTSS di Ravenna in merito a:
Bilancio Previsione 2013 AUSL Ravenna

Con la presente si comunica che la CTSS di Ravenna, nella seduta del 17 giugno 2013, ha espresso parere favorevole in merito al Bilancio di Previsione dell'AUSL di Ravenna relativo all'anno 2013.

L'occasione mi è gradita per porgere cordiali saluti.

Il Presidente

Claudio Casadio

