Delibera n. 94 del 29/04/2015

DIREZIONE AMMINISTRAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE
Amministrazione delle Risorse Economico Finanziarie
Ufficio: Bilancio e Rendicontazioni

OGGETTO: Bilancio d'esercizio 2014.

IL DIRETTORE GENERALE

- Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Dirigente Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche Finanziarie – Dott.ssa Anna Gualandi, di cui e' di seguito trascritto integralmente il testo:

- Dato atto che con provvedimento n. 42 del 28/02/2014, approvato con delibera di Giunta Regionale n. 517/2014, e' stato adottato il Bilancio Economico Preventivo 2014 che basa le proprie determinazioni prioritariamente sulla delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 217 del 24/02/2014 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014", corredata degli allegati "A- Criteri di finanziamento delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna - anno 2014" e "B – Il quadro economico e la sostenibilita' del sistema dei servizi sanitari e sociali integrati", che, tra l'altro, poneva in evidenza:
  - che non era stato sottoscritto il nuovo Patto per la Salute tra Stato, Regioni e Province Autonome, che avrebbe dovuto definire sia i livelli essenziali di assistenza sia il fabbisogno finanziario in parte corrente e in conto capitale del Servizio Sanitario Nazionale;
  - che il Ministero della Salute non aveva ancora presentato alla Conferenza Stato-Regioni , ai fini dell'acquisizione della prevista Intesa, la proposta di riparto delle disponibilita' finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per il 2014 e delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale;
  - che non era possibile prevedere quali criteri sarebbero stati adottati per il riparto del FSN 2014, anche in considerazione di quanto stabilito dal Decreto Legislativo n. 68/2011 "Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonche' in materia di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario" rispetto al quale la Conferenza delle Regioni e province Autonome aveva ribadito la necessita' di rivedere e riqualificare i criteri di determinazione dei suddetti costi e fabbisogni con modalita' da definire entro il 1° trimestre 2014;

- che il quadro economico per l'esercizio 2014 doveva tener conto del livello di finanziamento del S.S.N. definito dalla Legge n. 111/2011, che prevedeva per il 2014 un incremento del 1,4% rispetto all'anno 2013, ridotto conseguentemente alle sotto indicate "manovre" economiche del Governo:

- D.L. n. 95/2012 convertito in Legge n. 135/2012, c.d. Spending Review,, che ha riderminato, in diminuzione, il livello di finanziamento per il triennio 2012/2015;
- Legge n. 228/2012, Legge di Stabilita' 2013, che interviene nuovamente in riduzione sul livello di finanziamento;
  - che, alla luce dei provvedimenti legislativi sopra richiamati, il livello di finanziamento per l'esercizio 2014 era quantificabile in 107.901 milioni di euro, con un incremento rispetto all'anno 2013 dello 0,83%;
  - che il livello di finanziamento del S.S.N per il 2014 era stato reintegrato di 2 miliardi, elevandolo quindi a 109.901 milioni di euro, con l'inserimento nella Legge di Stabilita' 2014, n. 147/2013, del finanziamento a copertura della mancata attivazione dei nuovi tickets sanitari contenuta nella Legge n. 111/2011;
  - che il su citato aumento di 2 miliardi faceva stimare maggiori risorse per la Regione Emilia Romagna di circa 148 milioni di euro che, in via prudenziale non essendo disponibile il riparto ministeriale per il 2014, non venivano inserite nell'importo su cui basare la programmazione regionale;
  - che la programmazione finanziaria regionale per il 2014, in continuita' con gli anni precedenti, si poneva come obiettivo l'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale e che la garanzia di tale equilibrio era data dalle risorse stanziate sul bilancio regionale a sostegno dei piani di riorganizzazione, del piano investimenti e a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario, anche per far fronte all'erogazione di prestazioni sanitarie aggiuntive rispettivo ai Livelli Essenziali di Assistenza;
  - che all'interno delle voci fatte confluire nel finanziamento a quota capitaria, vi erano quote spettanti alle Aziende Ospedaliere e che tali quote venivano trattenute dal finanziamento alle Aziende USL ed assegnate direttamente alle Aziende Ospedaliere, sulla base dell'indice di dipendenza delle strutture ospedaliere dalla popolazione;
  - che alle Aziende Ospedaliere veniva altresi' riconosciuto un finanziamento a carico del F.S.R. per la qualificazione dell'attivita' di eccellenza, inteso come riconoscimento degli oneri connessi alla necessita' di produrre prestazioni complesse;
  - che il finanziamento del sistema integrato S.S.R./UNIVERSITA' assicura un sostegno, in assenza di tariffe congrue rispetto ai costi di produzione, alle funzioni di ricerca e didattica che affiancano in modo fondamentale la funzione assistenziale e di formazione continua;
  - che le risorse su cui basare la programmazione sanitaria regionale per il 2014, comprensive di quelle a carico del bilancio regionale, ammontavano a complessivi 7.858,677 milioni di euro cosi' destinati:

2. LIVELLI DI ASSISTENZA	€	7.317,230
3. SISTEMA INTEGRATO SSR-UNIVERSITA'	€	68,540
4. STRUTTURE E FUNZIONI REG.LI,INNOVAZIONE	€	44,225
5. INTEGRAZIONE E QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	€	212,510
6. ULTERIORE FINANZIAMENTO FRNA	€	50,000
7. ALTRO	€	97,550
8. DA RIPARTIRE IN CHIUSURA ESERCIZIO 2014	€	68,622

- che dei 68,622 milioni di euro da ripartire a fine esercizio 2014, euro 66,000 milioni venivano destinati a copertura degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31-12-2009;
- che per definire il complessivo livello delle risorse a disposizione del S.S.R. si aggiungevano 450 milioni, circa, di entrate dirette delle Aziende e 338 milioni quale acconto per la remunerazione delle prestazioni rese in regime di mobilita' interregionale e per la regolazione della mobilita' internazionale, che dovevano essere contabilizzate nei bilanci aziendali sulla base delle prestazioni e dei servizi effettivamente resi;
- che anche nel 2014, a seguito dell'accordo 24 marzo 2011 definito dai rappresentanti del Tavolo di verifica degli adempimenti, ex art. 12 Intesa 23 marzo 2005, istituito presso il MEF, la modalita' di verifica del risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie avrebbe comportato la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio riferiti a tutti i beni ad utilita' pluriennale;
- che le Aziende Sanitarie, quindi, nel bilancio preventivo 2014 dovevano assicurare la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione successivamente al 01-01-2010, per le Aziende Ospedaliere nell'ambito del valore della produzione, mentre per le immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31-12-2009 il finanziamento sarebbe stato assicurato dai 66 milioni di euro accantonati a livello regionale e da suddividere in sede di chiusura dell'esercizio 2014, come piu' sopra evidenziato;
- che le Aziende Sanitarie, quindi, dovevano rappresentare in sede di formulazione del Bilancio Economico-Preventivo, una perdita d'esercizio non superiore al valore degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009;
- che il finanziamento 2014 del Servizio Sanitario Regionale doveva farsi carico di maggiori oneri derivanti da:

- trend fisiologico di aumento dei costi causato anche dall' incremento dell'1% dell'aliquota IVA (dal 21% al 22%) a decorrere dal 1° ottobre 2013, previsto dalla Legge di stabilita' 2013 n. 228/2012;
- copertura degli ammortamenti non sterilizzati, garantendo una situazione di pareggio civilistico di bilancio;
- copertura degli indennizzi agli emotrasfusi, per i quali era venuto meno il finanziamento statale;

- che, compatibilmente con la salvaguardia dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, le Aziende Sanitarie dovevano porre in essere le azioni necessarie per il contenimento dei costi , dando attuazione alle misure di controllo e razionalizzazione della spesa previste dalle Leggi n. 122/2010 - n.111/2011 – n. 135/2012 – n. 228/2012, nonche' dalle misure regionali in materia di revisione tariffaria delle prestazioni di degenza ospedaliera e di contenimento del costo del personale dipendente e per l'acquisizione di beni e servizi;
- che le Direzioni aziendali dovevano predisporre il bilancio economico preventivo per l'esercizio 2014 nel rispetto delle linee di indirizzo definite nell'allegato "B - Il quadro economico e la sostenibilita' del sistema dei servizi sanitari e sociali integrati " e nel rispetto dell'obiettivo dell'equilibrio economico-finanziario, prendendo atto del contributo specifico regionale a garanzia di tale equilibrio, come indicato nella tabella

A4 dell'allegato "A - Criteri di finanziamento delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna - anno 2014";

- che l'allegato "B" costituiva il quadro degli obiettivi su cui impegnare le Direzioni aziendali e sul cui rispetto sarebbero state operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti regionali;
- che la verifica dell'andamento della gestione aziendale rispetto all'obiettivo economico assegnato, sarebbe stata effettuata con cadenza trimestrale , salvo verifiche straordinarie nei mesi di giugno e settembre e , ove necessario, le aziende avrebbero dovuto predisporre azioni di rientro da realizzarsi entro la chiusura dell'esercizio;

- Dato atto, altresi', che, nonostante le azioni di razionalizzazione poste in essere per il contenimento della spesa, non e' stato possibile recuperare la situazione di disequilibrio economico-finanziario derivante principalmente dall'attivazione del nuovo Ospedale di Cona e dalla contemporanea apertura della nuova e della vecchia sede in attesa del completamento dei trasferimenti e, conseguentemente, le risultanze del Bilancio Economico preventivo 2014 evidenziavano una perdita d'esercizio di euro 11.979.992 che non risultava in linea con la condizione di equilibrio di bilancio disposto dalla Regione pari ad euro 400.000, ammontare degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009;

- Preso atto che la Giunta regionale con provvedimento n. 517/2014 ha approvato il Bilancio economico preventivo 2014, rilevando che l'Azienda, unitamente all'Azienda USL di Ferrara, aveva redatto il "Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilita' della sanita' ferrarese 2013/2016", approvato dalla CTSS nella seduta del 26 giugno 2013, che contiene misure e azioni di riorganizzazione sinergiche di entrambe le Aziende, finalizzate al miglioramento della situazione economica complessiva provinciale;

- Visto:
  - la deliberazione della Giunta Regionale n. 1735 del 03/11/2014 " Misure per l'attuazione della delibera di Giunta Regionale 24 febbraio 2014, n. 217, concernente linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del SSR per l'anno 2014", con la quale vengono rideterminate in complessivi 8.015,868 milioni di euro le risorse a disposizione del finanziamento della spesa sanitaria 2014 e vengono formalizzate ulteriori assegnazioni alle aziende sanitarie;
  - la deliberazione di Giunta Regionale n. 2008 del 22/12/2014 "Finanziamento del SSR anno 2014: riparti ai sensi della D.G.R. N. 217/2014" che, a seguito dell'Intesa Stato-Regioni del 4 dicembre 2014, ridetermina ulteriormente il volume di risorse disponibili per il finanziamento del SSR 2014 in 8.025,914 milioni di euro e riconosce ulteriori assegnazioni alle aziende sanitarie
  - la deliberazione di Giunta Regionale n. 1087 del 14/07/2014 con la quale vengono assegnati fondi sul Programma di Ricerca Regione/Universita' 2014 – Area 3;

- Preso atto, quindi, dei finanziamenti assegnati con le deliberazioni di Giunta Regionale fin qui citate, di seguito riepilogati:

€ 9.168.065,00 contributi da FSR indistinti AOSP- DGR 217/2014
€ 5.707.224,00 qualificazione attivita' di eccellenza – DGR 217/2014

€	7.730.471,00	integrazione tariffaria per impatto ricerca e didattica – DGR 217/2014
€	250.000,00	funzioni hub di rilievo regionale neuroriabilitazione – DGR 2008/2014
€	79.385,00	progetti obiettivo 2014 - DGR 2008/2014
€	6.893,58	rimborso valutatori per accreditamento istituzionale-DRG 2008/2014
€	1.724.519,00	corsi Universitari – DGR 2008/2014
€	400.000,00	ammortamenti netti al 31-12-2009 – DGR 1735/2014
€	39.000.000,00	equilibrio di bilancio – 217/2014
€	12.579.000,00	fabbisogno preconsuntivo 2014- DGR n. 1735/2014
€	2.000.000,00	ulteriori contributi conto esercizio- pay back - DGR n. 2008/2014
€	83.000,00	programma di ricerca Regione/Universita' 2014 – DGR 1087/2014
€	628.202,00	rettifica contributi per investimenti 2015- DGR n. 1735/2014
€	79.356.759,58	

- Viste la note del Servizio Programmazione Economico-Finanziaria regionale P.G. 2015/247621 del 16/04/2015 " Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di Esercizio 2014 delle Aziende sanitarie" e P.G. 2015/250015 del 17/04/2015 "Controllo regionale previsto dalla L.412/1991 sui Bilanci di Esercizio 2014 delle Aziende Sanitarie";

- Preso atto:

- del "PATTO DI FORNITURA 2014" sottoscritto tra i Direttori Generali delle Aziende sanitarie della provincia di Ferrara il 24 ottobre 2014, da cui scaturiscono i criteri e la metodologia da applicare per la quantificazione dei rapporti economici tra le due Aziende, che di seguito si riepilogano:

MOBILITA' SANITARIA

- Degenza	€	111.000.000,00
- Specialistica ambulatoriale	€	28.265.799,00
- Farmaci	€	22.323.203,12
Totale Mobilita'	€	161.589.002,12

Nel predetto accordo viene, altresi', definito che le prestazioni erogate a latere della mobilita' vengano addebitate sulla base dell'effettiva erogazione a consuntivo;

- delle tabelle relative alla "Mobilità sanitaria infraregionale" 2014 inviate dalla Direzione Generale alla Sanita' e Politiche Sociali con nota P.G./2015/202831, che definiscono i relativi ricavi complessivi di questa Azienda, confermando quelli relativi al Patto di Fornitura sopra citato e definendo nei seguenti importi quelli relativi alle altre Aziende Sanitarie regionali:

Mobilità attiva infraregionale (escluso Azienda U.S.L. di Ferrara)

- Degenza	€	6.408.179,14
- Specialistica	€	2.175.314,63
- Somministrazione farmaci	€	1.649.239,53
	€	10.232.733,30

- delle tabelle relative alla compensazione infraregionale di sangue, emocomponenti e plasmaderivati 2014, inviate dal Servizio regionale Sistema Informativo Sanita' e Politiche Sociali con nota P.G./2015/195482, che per questa Azienda evidenziano:

- Valori a credito	€	1.223.703,69
- Valori a debito	€	921.633,80
- Saldo positivo	€	302.069,89

- delle tabelle relative alla "Mobilità sanitaria attiva interregionale" 2014 redatte dall'Ufficio Gestione Prestazioni Specialistiche, Estero e Mobilita' che evidenziano:

-

Mobilità attiva interregionale

- Degenza	€	12.820.531,32
- Specialistica	€	3.025.564,23
- Somministrazione farmaci	€	2.117.021,45
	€	17.963.117,00

- degli inventari valorizzati delle rimanenze finali di beni di consumo al 31/12/2014 dei Magazzini Economale e Farmacia, rilevati dalla procedura informatica aziendale integrata di logistica/contabilita';
- degli inventari valorizzati delle rimanenze finali di beni di consumo giacenti presso i Reparti e i Servizi dell'Azienda al 31/12/2014, rilevati dalla procedura informatica aziendale integrata di logistica/contabilita';
- del registro cespiti, scaturente dalla procedura informatica aziendale di logistica/contabilita';
- dei prospetti contenenti gli incassi e i pagamenti per codifica SIOPE, nonche' le disponibilita' liquide finali al 31/12/2014, allegati parti integranti del presente atto ai sensi del D.M. 23/12/2009 del Ministero dell'economia e delle Finanze, scaricati dall'archivio web gestito dalla Banca d'Italia;
- dei modelli SP – CE allegati alla Nota Integrativa e del modello LA inserito nella Relazione al Bilancio d'esercizio 2014;
- del prospetto previsto dall'art.41 del D.L. n. 66/2014 attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini di cui al D.Lgs. 231/2002, nonche' i relativi tempi medi di pagamento, inserito nella Relazione al Bilancio d'Esercizio 2014;

- Dato atto che sulla base della documentazione e delle evidenze in precedenza elencate, nonché di altre agli atti della Direzione Risorse Economiche Finanziarie e Costi di Produzione, si è provveduto ad effettuare le opportune scritture di assestamento, rettifica ed integrazione al fine di redigere il Bilancio d'esercizio 2014, il tutto meglio specificato nella "Nota Integrativa" e nella "Relazione del Direttore Generale sulla gestione" allegate, parti integranti, al presente provvedimento;

- Visto il Decreto Legislativo n. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42" e successive modificazioni ed integrazioni, che, tra l'altro, ha definito i principi contabili generali da applicare al settore sanitario, anche funzionali ad avviare le procedure per perseguire la certificabilita' dei bilanci e la qualita' delle procedure amministrativo-contabili;

- Visto, quindi, il "Bilancio d'esercizio 2014", allegato parte integrante e sostanziale del presente atto, articolato in:

- Allegato 1 - STATO PATRIMONIALE
- Allegato 2 - CONTO ECONOMICO
- Allegato 3 – RENDICONTO FINANZIARIO
- Allegato 4 – NOTA INTEGRATIVA

predisposto sulla base degli schemi previsti dal Decreto legislativo n. 118/2011 e successive modificazioni ed integrazioni;

- Vista, altresì, la "Relazione del Direttore Generale sulla gestione - bilancio d'esercizio 2014", anch'essa a far parte integrante del presente provvedimento, redatta ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legislativo n. 118/2011, a cui si rimanda per l'evidenziazione dei fatti ed accadimenti gestionali rilevanti ai fini economici, nonché per la verifica delle azioni poste in essere da questa Azienda per il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione e di quelli previsti nella programmazione aziendale;

- Rilevato che il Bilancio d'esercizio 2014 evidenzia un utile di € 5.887 e che, quindi, risulta in linea con l'obiettivo di equilibrio economico-finanziario assegnato dalla Regione;

- Dato atto che, dopo l'approvazione del presente bilancio da parte della Giunta Regionale, verra' decisa la destinazione del predetto utile nel rispetto dell'art. 30 del Decreto Legislativo n. 118/2011;

- Dato atto, altresi', che nel rispetto dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011, l'utile dell'esercizio 2013 pari ad euro 3.485,83 e' stato posto a copertura di quota della perdita d'esercizio 2009, non ripianabile dalla Regione perche' eccedente rispetto all'importo degli ammortamenti non sterilizzati;

- Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Dirigente Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche Finanziarie , Dott.ssa Anna Gualandi;

- Acquisito i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per la parte di loro competenza;

D E L I B E R A

- di approvare, per le ragioni indicate in premessa e qui integralmente confermate, il Bilancio d'esercizio 2014, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali, articolato in :

- Allegato 1 - STATO PATRIMONIALE
- Allegato 2 - CONTO ECONOMICO
- Allegato 3 – RENDICONTO FINANZIARIO
- Allegato 4 – NOTA INTEGRATIVA, contenente i modelli SP e CE

- di allegare, a far parte integrante e sostanziale del presente atto e conservata agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali, la "Relazione del direttore Generale sulla gestione - bilancio d'esercizio 2014", redatta ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legislativo n. 118/2011, contenente il modello LA, i prospetti SIOPE e il prospetto, previsto dall'art. 41 del D.L. n. 66/2014, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini di cui al D.Lgs. 231/2002, nonche' i relativi tempi medi di pagamento;

- di dare atto che il Bilancio d'esercizio 2014 evidenzia un utile di € 5.877, in linea con l'obiettivo di equilibrio economico-finanziario assegnato dalla Regione e che, dopo l'approvazione del presente bilancio da parte della Giunta Regionale, ne verra' decisa la destinazione nel rispetto dell'art. 30 del Decreto Legislativo n. 118/2011;

- di dare atto, altresi', che nel rispetto dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011, l'utile dell'esercizio 2013, pari ad euro 3.485,83, e' stato posto a copertura di quota della perdita d'esercizio 2009, non ripianabile dalla Regione perche' eccedente rispetto all'importo degli ammortamenti non sterilizzati;

- di dare atto che tutta la documentazione allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento e' conservata agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali;

- di inviare il presente atto alla Conferenza Sanitaria Territoriale, nonche' alla Giunta Regionale per i controlli di cui all'art.4, c.8, L.412/91;

- di procedere alla pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Elettronico ai sensi dell'art. 32 della Legge n. 69/2009 e s.m.i., per quindici giorni consecutivi.

IL DIRETTORE GENERALE
F.to (Dr. Tiziano CARRADORI)

Coadiuvato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1-quinquies, del Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/92 e s.i.m. da

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to (Dr. Savino IACOVIELLO)

IL DIRETTORE SANITARIO
F.to (Dr. Eugenio DI RUSCIO)

DIREZIONE AMMINISTRAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE
Amministrazione delle Risorse Economico Finanziarie
Ufficio: Bilancio e Rendicontazioni

OGGETTO: Bilancio d'esercizio 2014.

PUBBLICAZIONE
In pubblicazione all'Albo Elettronico dal 04/05/2015 e per gg.15 consecutivi.

Il Responsabile della Pubblicazione
F.to Sig. Bresciani Mauro

==========

INVIATA IN DATA:

AL COLLEGIO SINDACALE	04/05/2015
ALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA	05/05/2015
ALLA GIUNTA REGIONALE	05/05/2015

==========

ESTREMI DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione e' ESECUTIVA dal

APPROVATA dalla Giunta Reg.le, in data atto n.
NON APPROVATA dalla Giunta Reg.le, in data atto n.

Il Responsabile della Pubblicazione
Sig. Bresciani Mauro

Il presente atto deve essere trasmesso a:

"tutti"

ALLEGATI DELIBERA 24

STATO PATRIMONIALE
ATTIVO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Ministero Salute 20-03-2013*	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	Anno 2014	Anno 2013	VARIAZIONE 2014/2013 Importo	%
A) IMMOBILIZZAZIONI						
I **Immobilizzazioni immateriali**			863.424	1.003.274	-139.850	-13,9%
1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-	-	-
2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-	-	-
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno			553.984	622.758	-68.774	-11,0%
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			-	-	-	-
5) Altre immobilizzazioni immateriali			309.441	380.516	-71.075	-18,7%
II **Immobilizzazioni materiali**			340.241.682	350.478.636	-10.236.954	-2,9%
1) Terreni			11.296.135	11.282.928	13.207	0,1%
a) Terreni disponibili			-	-	-	-
b) Terreni indisponibili			*11.296.135*	*11.282.928*	*13.207*	*0,1%*
2) Fabbricati			287.631.769	292.621.419	-4.989.650	-1,7%
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)			*3.022.889*	*3.113.542*	*-90.653*	*-2,9%*
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)			*284.608.880*	*289.507.877*	*-4.898.997*	*-1,7%*
3) Impianti e macchinari			24.045.954	24.602.769	-556.815	-2,3%
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche			8.013.414	9.039.132	-1.025.718	-11,3%
5) Mobili e arredi			5.433.898	6.390.172	-956.274	-15,0%
6) Automezzi			983	2.950	-1.967	-66,7%
7) Oggetti d'arte			2.145.921	2.141.776	4.145	0,2%
8) Altre immobilizzazioni materiali			828.113	1.005.313	-177.200	-17,6%
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti			845.495	3.392.177	-2.546.682	-75,1%
III **Immobilizzazioni finanziarie (*con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo*)**	-	-	35.558	32.491	3.067	9,4%
1) Crediti finanziari	-	-	-	-	-	-
a) Crediti finanziari v/Stato			-	-	-	-
b) Crediti finanziari v/Regione			-	-	-	-
c) Crediti finanziari v/partecipate			-	-	-	-
d) Crediti finanziari v/altri			-	-	-	-
2) Titoli			*35.558*	*32.491*	*3.067*	*9,4%*
a) Partecipazioni			*7.550*	*7.550*	-	*0,0%*
b) Altri titoli			*28.008*	*24.941*	*3.067*	*12,3%*
Totale A)			**341.140.664**	**351.514.401**	**-10.373.737**	**-3,0%**
B) ATTIVO CIRCOLANTE						
I **Rimanenze**			**5.393.924**	**5.854.277**	**-460.353**	**-7,9%**
1) Rimanenze beni sanitari			5.007.368	5.429.269	-421.901	-7,8%
2) Rimanenze beni non sanitari			275.616	349.324	-73.708	-21,1%
3) Acconti per acquisti beni sanitari			110.940	75.684	35.256	46,6%
4) Acconti per acquisti beni non sanitari			-	-	-	-
II **Crediti (*con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo*)**	**99.644.737**	-	**99.644.737**	**105.738.014**	**-6.093.277**	**-5,8%**
1) Crediti v/Stato	54.704	-	54.704	70.903	-16.199	-22,8%
a) Crediti v/Stato - parte corrente	-	-	-	-	-	-
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti	-		-	-	-	-
2) Crediti v/Stato - altro	-		-	-	-	-
b) Crediti v/Stato - investimenti	-		-	-	-	-
c) Crediti v/Stato - per ricerca	-	-	-	-	-	-
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente	-		-	-	-	-
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-		-	-	-	-
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-		-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca	-		-	-	-	-

STATO PATRIMONIALE
ATTIVO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Ministero Salute 20-03-2013*			Anno 2014	Anno 2013	VARIAZIONE 2014/2013 Importo	%
d) Crediti v/prefetture	54.704		54.704	70.903	-16.199	-22,8%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	72.080.199	-	72.080.199	70.786.030	1.294.169	1,8%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	*50.646.150*	-	*50.646.150*	*55.451.340*	*-4.805.190*	*-8,7%*
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	48.233.344	-	48.233.344	51.945.827	-3.712.483	-7,1%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	*44.075.348*		*44.075.348*	*9.820.905*	34.254.443	348,8%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-		-	-	-	-
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-		-	*27.869.981*	-27.869.981	-100,0%
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	*4.157.996*		*4.157.996*	*14.254.941*	-10.096.945	-70,8%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	*2.412.806*		*2.412.806*	*3.505.513*	-1.092.707	-31,2%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	21.434.049	-	21.434.049	15.334.690	*6.099.359*	*39,8%*
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	*21.431.323*		*21.431.323*	*15.306.730*	*6.124.593*	*40,0%*
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	-		-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	*2.726*		*2.726*	*27.960*	*-25.234*	*-90,3%*
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-		-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni	*269*		*269*	*9.274*	-9.005	-97,1%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	23.276.221	-	23.276.221	29.940.483	-6.664.262	-22,3%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	*22.951.276*		*22.951.276*	*29.542.423*	*-6.591.147*	*-22,3%*
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	*324.945*		*324.945*	*398.060*	*-73.115*	*-18,4%*
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	*344*		*344*	-	*344*	-
6) Crediti v/Erario	*20.337*		*20.337*	*101.748*	-81.411	-80,0%
7) Crediti v/altri	*4.212.663*		*4.212.663*	*4.829.576*	*-616.913*	*-12,8%*
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
IV Disponibilità liquide			100.876	163.472	-62.596	-38,3%
1) Cassa			30.879	39.176	-8.297	-21,2%
2) Istituto Tesoriere			-	-	-	-
3) Tesoreria Unica			-	-	-	-
4) Conto corrente postale			69.997	124.296	-54.299	-43,7%
Totale B)			**105.139.538**	**111.755.763**	**-6.616.225**	**-5,9%**
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI						
I Ratei attivi			-	-	-	-
II Risconti attivi			783.333	385	782.948	203363,2%
Totale C)			783.333	385	782.948	203363,2%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			**447.063.535**	**463.270.549**	**-16.207.014**	**-3,5%**
D) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare			84.740	492.198	-407.458	-82,8%
2) Depositi cauzionali			-	-	-	-
3) Beni in comodato			658.782	604.373	54.409	9,0%
4) Altri conti d'ordine			-	6.124.592	-6.124.592	-100,0%
Totale D)			**743.522**	**7.221.163**	**-6.477.641**	**-89,7%**

STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013			Anno 2014	Anno 2013	VARIAZIONE 2014/2013	
					Importo	%
A) PATRIMONIO NETTO						
I Fondo di dotazione			1.955.523	1.951.378	4.145	0,2%
II Finanziamenti per investimenti			160.156.036	159.844.229	311.807	0,2%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione			41.608.113	42.416.261	-808.148	-1,9%
2) Finanziamenti da Stato per investimenti			67.688.191	67.179.143	509.048	0,8%
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88			66.625.412	66.080.322	*545.090*	*0,8%*
b) Finanziamenti da Stato per ricerca					-	-
c) Finanziamenti da Stato - altro			1.062.779	1.098.821	*-36.042*	*-3,3%*
3) Finanziamenti da Regione per investimenti			45.691.775	46.402.946	-711.171	-1,5%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti			2.352.272	2.449.468	-97.196	-4,0%
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio			2.815.685	1.396.411	1.419.274	101,6%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti			42.724.914	44.059.802	-1.334.888	-3,0%
IV Altre riserve			82.426	82.426	0	0,0%
V Contributi per ripiano perdite			2.726	27.960	-25.234	-90,3%
VI Utili (perdite) portati a nuovo			-31.401	-492.917	461.516	-93,6%
VII Utile (perdita) dell'esercizio			5.887	3.486	2.401	68,9%
Totale A)			204.896.110	205.476.364	-580.254	-0,3%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
1) Fondi per imposte, anche differite			-	-	-	-
2) Fondi per rischi			1.510.338	1.248.185	262.153	21,0%
3) Fondi da distribuire			-	-	-	-
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati			5.236.129	6.997.032	-1.760.903	-25,2%
5) Altri fondi oneri			2.198.700	1.581.904	616.796	39,0%
Totale B)			8.945.168	9.827.121	-881.953	-9,0%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
1) Premi operosità			-	-	-	-
2) TFR personale dipendente			-	-	-	-
Totale C)			-	-	-	-
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)						
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
1) Mutui passivi	4.291.148	46.767.592	51.058.740	55.282.457	-4.223.717	-7,6%
2) Debiti v/Stato	-		-	-	-	-
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	72.820.237		72.820.237	72.820.237	0	0,0%
4) Debiti v/Comuni	35.206		35.206	22.000	13.206	60,0%
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	7.622.734		7.622.734	6.248.051	1.374.683	22,0%
a) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	26.975		26.975	26.975	-0	0,0%
b) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-		-	-	-	-
c) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-		-	-	-	-
d) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	7.261.330		7.261.330	6.021.875	1.239.455	20,6%
e) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-		-	-	-	-
f) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	334.429		334.429	199.201	135.228	67,9%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	265.750		265.750	368.745	-102.995	-27,9%
7) Debiti v/fornitori	61.046.942		61.046.942	75.001.633	-13.954.691	-18,6%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere	12.641.726		12.641.726	10.723.272	1.918.454	17,9%
9) Debiti tributari	4.663.741		4.663.741	4.908.165	-244.424	-5,0%
10) Debiti v/altri finanziatori	-		-	-	-	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	7.117.970		7.117.970	6.696.922	421.048	6,3%
12) Debiti v/altri	15.942.028		15.942.028	15.893.989	48.039	0,3%
Totale D)	186.447.484	46.767.592	233.215.076	247.965.471	-14.750.395	-5,9%

STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2014	Anno 2013	VARIAZIONE 2014/2013	
			Importo	%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI				
1) Ratei passivi	4.963	1.593	3.370	211,6%
2) Risconti passivi	2.217	-	2.217	-
Totale E)	7.181	1.593	5.588	350,8%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	447.063.535	463.270.549	-16.207.014	-3,5%
F) CONTI D'ORDINE				
1) Canoni di leasing ancora da pagare	84.740	492.198	-407.458	-82,8%
2) Depositi cauzionali	-	-	-	-
3) Beni in comodato	658.782	604.373	54.409	9,0%
4) Altri conti d'ordine	-	6.124.592	-6.124.592	-100,0%
Totale F)	743.522	7.221.163	-6.477.641	-89,7%

CONTO ECONOMICO	*Importi*: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2014	Anno 2013	VARIAZIONE 2014/2013	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	**77.974.114**	**80.266.679**	**-2.292.565**	**-2,9%**
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	77.533.009	38.002.340	39.530.669	104,0%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	343.362	40.746.829	-40.403.467	-99,2%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	125.876	12.025.000	-11.899.124	-99,0%
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	-	27.869.981	-27.869.981	-100,0%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	178.105	744.985	-566.880	-76,1%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	39.381	106.863	-67.482	-63,1%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	97.742	1.517.510	-1.419.768	-93,6%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-		-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	96.492	1.512.320	*-1.415.828*	*-93,6%*
4) da privati	1.250	5.190	*-3.940*	*-75,9%*
d) Contributi in c/esercizio - da privati			-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-1.327.153**	**-381.178**	**-945.975**	**248,2%**
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**1.871.621**	**945.604**	**926.017**	**97,9%**
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**202.904.248**	**199.116.989**	**3.787.259**	**1,9%**
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	196.071.623	192.233.799	3.837.824	2,0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	5.125.114	5.394.462	-269.348	-5,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.707.512	1.488.728	218.784	14,7%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**11.199.650**	**10.069.399**	**1.130.251**	**11,2%**
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**6.129.128**	**6.094.341**	**34.787**	**0,6%**
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**8.907.329**	**8.503.109**	**404.220**	**4,8%**
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	**109.633**	**189.403**	**-79.770**	**-42,1%**
Totale A)	**307.768.569**	**304.804.346**	**2.964.223**	**1,0%**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	**60.467.746**	**58.800.295**	**1.667.451**	**2,8%**
a) Acquisti di beni sanitari	59.492.346	57.629.608	1.862.738	3,2%
b) Acquisti di beni non sanitari	975.400	1.170.687	-195.287	-16,7%
2) Acquisti di servizi sanitari	**27.718.723**	**24.828.020**	**2.890.703**	**11,6%**
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base			-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica			-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assitenza specialistica ambulatoriale	196.466	203.774	-7.308	-3,6%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa			-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa			-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica			-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	116.134		116.134	100,0%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale			-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F			-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione			-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	4.073.281	2.888.616	1.184.665	41,0%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.042.659	4.223.379	-180.720	-4,3%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	42.940	295.651	-252.711	-85,5%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	9.812.123	10.085.931	-273.808	-2,7%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	9.435.120	7.130.669	2.304.451	32,3%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2014	Anno 2013	VARIAZIONE 2014/2013	
			Importo	%
3) Acquisti di servizi non sanitari	**47.169.104**	**48.008.410**	**-839.306**	**-1,7%**
a) Servizi non sanitari	46.197.833	46.737.238	-539.405	-1,2%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	406.743	573.516	-166.773	-29,1%
c) Formazione	564.529	697.656	-133.127	-19,1%
4) Manutenzione e riparazione	**14.562.674**	**12.143.092**	**2.419.582**	**19,9%**
5) Godimento di beni di terzi	**4.539.137**	**6.651.494**	**-2.112.357**	**-31,8%**
6) Costi del personale	**124.262.815**	**126.694.795**	**-2.431.980**	**-1,9%**
a) Personale dirigente medico	41.224.519	41.558.837	-334.318	-0,8%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.058.333	4.091.750	-33.417	-0,8%
c) Personale comparto ruolo sanitario	56.989.917	58.501.714	-1.511.797	-2,6%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.997.337	2.087.567	-90.230	-4,3%
e) Personale comparto altri ruoli	19.992.710	20.454.927	-462.217	-2,3%
7) Oneri diversi di gestione	**2.040.197**	**2.101.095**	**-60.898**	**-2,9%**
8) Ammortamenti	**13.714.701**	**13.600.883**	**113.818**	**0,8%**
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	377.552	390.282	-12.730	-3,3%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.566.194	8.464.065	102.129	1,2%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.770.955	4.746.536	24.419	0,5%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**500.000**	**256.380**	**243.620**	**95,0%**
10) Variazione delle rimanenze	**495.610**	**948.627**	**-453.018**	**-47,8%**
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	421.902	971.666	-549.764	-56,6%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	73.708	-23.039	96.747	-419,9%
11) Accantonamenti	**2.586.716**	**3.122.785**	**-536.069**	**-17,2%**
a) Accantonamenti per rischi	919.615	500.242	419.373	83,8%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	229.938	2.038.340	-1.808.402	-88,7%
d) Altri accantonamenti	1.437.162	584.203	852.959	146,0%
Totale B)	**298.057.423**	**297.155.876**	**901.547**	**0,3%**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**9.711.145**	**7.648.470**	**2.062.675**	**27,0%**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**6.073**	**16.579**	**-10.506**	**-63,4%**
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**477.400**	**799.424**	**-322.024**	**-40,3%**
Totale C)	**-471.327**	**-782.845**	**311.518**	**-39,8%**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	**3.067**	**1.087**	**1.980**	**182,2%**
2) Svalutazioni			-	-
Totale D)	**3.067**	**1.087**	**1.980**	**182,2%**
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	**1.162.771**	**5.052.840**	**-3.890.069**	**-77,0%**
a) Plusvalenze	-	2.000	-2.000	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	1.162.771	5.050.840	-3.888.069	-77,0%
2) Oneri straordinari	**1.774.484**	**3.226.639**	**-1.452.156**	**-45,0%**
a) Minusvalenze			-	-
b) Altri oneri straordinari	1.774.484	3.226.639	-1.452.156	-45,0%
Totale E)	**-611.712**	**1.826.201**	**-2.437.913**	**-133,5%**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**8.631.173**	**8.692.913**	**-61.740**	**-0,7%**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	8.472.292	8.519.629	-47.337	-0,6%
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.031.776	8.087.928	-56.152	-0,7%

CONTO ECONOMICO	*Importi*: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2014	Anno 2013	VARIAZIONE 2014/2013	
			Importo	%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	161.977	149.163	12.814	8,6%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	278.539	282.538	-3.999	-1,4%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	152.994	169.798	-16.804	-9,9%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-
Totale Y)	8.625.286	8.689.427	-64.141	-0,7%
UTILE DELL'ESERCIZIO	5.887	3.486	2.401	68,9%

	A	B	C	E
1				
2		*Valori in euro*		
3	OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
4	(+)	risultato di esercizio	5.887	3.486
5		**- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari**		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	8.566.194	8.464.065
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.770.955	4.746.536
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	377.552	390.282
9	**Ammortamenti**		**13.714.701**	**13.600.883**
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-7.475.472	-7.072.485
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.431.857	-1.430.624
12	**utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva**		**-8.907.329**	**-8.503.109**
13	(+)	accantonamenti SUMAI		
14	(-)	pagamenti SUMAI		
15	(+)	accantonamenti TFR		
16	(-)	pagamenti TFR		
17	**- Premio operosità medici SUMAI + TFR**		**0**	**0**
18	(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	3.067	1.087
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	500.000	256.380
20	(-)	*utilizzo fondi svalutazioni*	-231.388	-433.326
21	**- Fondi svalutazione di attività**		**271.679**	**-175.859**
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	2.586.716	3.122.784
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3.468.669	-1.968.964
24	**- Fondo per rischi ed oneri futuri**		**-881.953**	**1.153.820**
25				
26				
27	(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali*	0	-5.166.021
28	(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso comune*	13.206	-43.419
29	(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche*	1.374.683	-5.190.207
30	(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso arpa*	125	-18.065
31	(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso fornitori*	-13.963.873	-46.527.759
32	(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti tributari*	-244.424	-196.801
33	(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza*	421.048	613.256
34	(+)/(-)	*aumento/diminuzione altri debiti*	48.039	1.048.456
35	**(+)/(-)**	**aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)**	**-12.351.196**	**-55.480.560**
36	**(+)/(-)**	**aumento/diminuzione ratei e risconti passivi**	**5.587**	**-7.673**
37	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte*	16.199	0
38	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate*	0	0
39	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap*	0	
40	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale*	0	
41	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale*	0	0
42	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale*	0	0
43	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo*	0	
44	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione*	4.805.190	5.836.507
45	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune*	9.005	-9.122
46	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao*	6.664.262	9.491.747
47	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA*	0	29
48	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario*	81.411	-51.559
49	(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri*	347.957	2.283.283
50	**(+)/(-)**	**diminuzione/aumento di crediti**	**11.924.024**	**17.550.885**
51	(+)/(-)	*diminuzione/aumento del magazzino*	495.609	948.628
52	(+)/(-)	*diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino*	-35.256	-3.600
53	(+)/(-)	**diminuzione/aumento rimanenze**	**460.353**	**945.028**
54	(+)/(-)	**diminuzione/aumento ratei e risconti attivi**	**-782.948**	61.778
55				
56				
57	ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
58	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
59	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
60	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-180.365	-365.721
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-57.337	-296.668
63	(-)	**Acquisto immobilizzazioni Immateriali**	**-237.702**	**-662.389**
64	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
65	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
66	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
67	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
68	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
69	**(+)**	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse**	**0**	**0**
70	(-)	Acquisto terreni	-13.207	0
71	(-)	Acquisto fabbricati	-387.377	-45.241.592
72	(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	

	A	B	C	E
73	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.846.804	-1.417.758
74	(-)	Acquisto mobili e arredi	-47.874	-1.080.612
75	(-)	Acquisto automezzi	0	0
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	-806.209	-3.294.439
77	(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	**-3.101.471**	**-51.034.401**
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	77	1.287.096
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	494	2.107
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	705	680
85	(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse**	**1.276**	**1.289.883**
86	(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
87	(-)	Acquisto titoli	0	0
88	(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie**	**0**	**0**
89	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
90	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
91	(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse**	**0**	**0**
92	(+/-)	**Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni**	**-93.858**	**-3.195.509**
93				
94				
95	**ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO**			
96	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
97	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-6.124.593	
98	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
99	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	25.234	-27.960
100	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		0
101	(+)	aumento fondo di dotazione	4.145	238.200
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	7.609.204	46.530.485
103	(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	701.627	42.748.246
104	(+)/(-)	**aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto**	**8.314.976**	**89.516.931**
105	(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere***	**1.918.454**	-781.202
106	(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	-4.223.717	-4.157.810
108				
109				
110	**FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)**		-62.596	96.222
111	**Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)**		62.596	-96.222
112				
113	**Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo**		0	0
114				

Anche nell'esercizio 2014 si sono ulteriormente ridotti i debiti verso fornitori i cui tempi di pagamento al 31-12-2014 sono risultati di 120 gg. dalla data di ricevimento delle fatture, mentre al 31-12-2013 erano di 135 gg. per tutte le tipologie di forniture ad esclusione dei servizi in appalto che erano a 210 gg. Anche i crediti verso Regione e verso Aziende Sanitarie sono diminuiti ulteriormente. In particolare sono diminuiti i crediti verso l'Azienda Usl di Ferrara, grazie alla regolarita' di erogazione di flussi di cassa da parte della predetta Azienda, nel rispetto del piano di rientro del debito concordato gia' nell'esercizio 2013. Aumentano, invece, i crediti verso Regione per investimenti, in quanto a fronte delle assegnazioni di nuovi contributi in conto capitale avvenute nel 2014, non si sono realizzati i relativi incassi entro la chiusura dell'esercizio.

Nota integrativa
al BILANCIO D'ESERCIZIO
2014

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario e dalla presente nota integrativa, ed è corredato dalla relazione sulla gestione. Esso è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La presente nota integrativa, in particolare, contiene tutte le informazioni richieste dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta dei fatti aziendali e in ottemperanza al postulato della chiarezza del bilancio.

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario e la nota integrativa sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

GEN01 – NO	Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.

Eventuali deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione:

GEN02 – SI	Non si sono rese necessarie modifiche ai criteri utilizzati nella formazione del bilancio.

Eventuali casi di non comparabilità delle voci rispetto all'esercizio precedente:

GEN03 – SI	Le voci dell'esercizio precedente, relative allo stato patrimoniale, al conto economico e/o al rendiconto finanziario, sono comparabili con quelle del presente esercizio. Sono state operate alcune riclassificazioni per meglio aderire al piano dei conti ministeriale e regionale. Di tali riclassificazioni viene data indicazione nell'aggregato corrispondente per rendere comparabili i dati contabili.

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

GEN04 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate conversioni di voci di bilancio espresse all'origine in moneta diversa dall'Euro.

2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda sanitaria. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'azienda e il risultato economico dell'esercizio.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari. Se vi è stata deroga alle disposizioni di legge, essa è stata motivata e ne sono stati esplicitati gli effetti sulla situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda nella presente nota integrativa.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

I criteri di valutazione adottati sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per quanto riguarda le "migliorie su beni di terzi" l'ammortamento viene effettuato in 10 esercizi facendo riferimento alla presunta utilita' futura dell'intervento. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base della rendita catastale. I fabbricati ricevuti a titolo gratuito, dalla regione o da altri soggetti pubblici e privati, successivamente alla costituzione dell'azienda, sono stati iscritti sulla base della rendita catastale. I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata. Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la

	quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti alla valutazione alla data di chiusura dell'esercizio.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

3. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2014

PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)

	T1				T12	T12	T13
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2013	di cui in part time al 31/12/2013	Personale al 31/12/2014	di cui in part time al 31/12/2014	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	1848	101	1817	96	20.900,73	55.479.726	24.116.265
Dirigenza	*435*	*3*	*428*	*4*	*4.850,36*	*19.413.033*	*15.888.386*
- Medico - veterinaria	389	3	383	4	4.314,12	17.391.961	14.793.387
- Sanitaria	46		45		536,24	2.021.072	1.094.999
Comparto	*1413*	*98*	*1389*	*92*	*16.050,37*	*36.066.693*	*8.227.879*
- Categoria Ds	152	9	147	7	1.799,04	4.339.640	1.046.174
- Categoria D	1253	88	1234	84	14.156,20	31.516.266	7.159.273
- Categoria C	7	1	7	1	83,13	186.571	19.445
- Categoria Bs	1		1		12,00	24.216	2.987
RUOLO PROFESSIONALE	7	0	7	0	90,00	341.432	196.348
Dirigenza	*7*	*0*	*7*	*0*	*90,00*	*341.432*	*196.348*
Livello dirigenziale	7		7		90,00	341.432	196.348
Comparto	*0*	*0*	*0*	*0*	-	-	-
- Categoria D							
RUOLO TECNICO	444	9	437	9	5.105,70	9.272.018	1.783.521
Dirigenza	*5*	*0*	*4*	*0*	*60,00*	*228.319*	*73.359*
Livello dirigenziale	5		4		60,00	228.319	73.359
Comparto	*439*	*9*	*433*	*9*	*5.045,70*	*9.043.699*	*1.710.162*
- Categoria Ds	3		3		36,00	84.561	28.029
- Categoria D	12		11		143,76	322.417	102.735
- Categoria C	38		38		455,00	936.825	198.533
- Categoria Bs	314	4	308	4	3.559,74	6.223.773	1.210.329
- Categoria B	71	5	72	5	839,20	1.457.340	168.035
- Categoria A	1		1		12,00	18.783	2.501
RUOLO AMMINISTRATIVO	176	7	169	6	2.104,89	4.667.410	824.266
Dirigenza	*10*	*0*	*10*	*0*	*120,00*	*453.269*	*252.323*
Livello dirigenziale	10		10		120,00	453.269	252.323
Comparto	*166*	*7*	*159*	*6*	*1.984,89*	*4.214.141*	*571.943*
- Categoria Ds	20		19		240,00	603.155	139.429
- Categoria D	35	2	33	2	424,42	943.767	148.676
- Categoria C	100	5	96	4	1.188,47	2.425.520	262.663
- Categoria Bs							-
- Categoria B	11		11		132,00	241.699	21.175
- Categoria A							

* E' necessario comprendere anche il personale dipendente, del comparto, a tempo determinato che però è rilevato nella tabella 2 del conto annuale con diverso criterio (uomini - anno).

Dati sull'occupazione al 31.12.2014

PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)

	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2013 *ad* altri Enti	Personale in comando al 31/12/2013 *da* altri Enti	Personale in comando al 31/12/2014 *ad* altri Enti	Personale in comando al 31/12/2014 *da* altri Enti
RUOLO SANITARIO	34	2	34	11
Dirigenza	*1*	*1*	*1*	*8*
- Medico - veterinaria	1	1	1	8
- Sanitaria				
Comparto	*33*	*1*	*33*	*3*
- Categoria Ds	1		1	
- Categoria D	32	1	32	3
- Categoria C				
- Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza	*0*	*0*	*0*	*0*
Livello dirigenziale				
Comparto	*0*	*0*	*0*	*0*
- Categoria D				
RUOLO TECNICO	14	2	14	1
Dirigenza	*0*	*0*	*0*	*0*
Livello dirigenziale				
Comparto	*14*	*2*	*14*	*1*
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria C	12		12	
- Categoria Bs	2	2	2	1
- Categoria B				
- Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO	1	0	1	0
Dirigenza	*0*	*0*	*0*	*0*
Livello dirigenziale				
Comparto	*1*	*0*	*1*	*0*
- Categoria Ds				
- Categoria D	1		1	
- Categoria C				
- Categoria Bs				
- Categoria B				
- Categoria A				

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)

Tipologia di personale	Personale al 31/12/2013	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2013	Personale al 31/12/2014	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2014
RUOLO SANITARIO	124	2	123	2
Dirigenza	99		98	
Comparto	25	2	25	2
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	3	0	3	0
Dirigenza				
Comparto	3		3	
RUOLO AMMINISTRATIVO	12	1	12	1
Dirigenza				
Comparto	12	1	12	1

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno X-1	uomini anno - anno X
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno X-1	uomini anno - anno X
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	*0*	*0*
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno X-1	uomini anno - anno X
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	*0*	*0*
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/X-1	Personale al 31/12/X
MEDICINA DI BASE	0	0
MMG		
PLS		
Continuità assistenziale		
Altro		

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento					0									0
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo					0									0
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	4.617.329	0	0	-3.994.571	622.758	0	0	0	180.365	0	0	0	-249.139	553.984
	di cui soggetti a sterilizzazione	1.840.408	0	0	-1.296.654	543.752	0	0	0	180.365	0	0	0	-194.475	529.642
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti					0									0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	889.545	0	0	-509.029	380.516				57.337				-128.413	309.440
	di cui soggetto a sterilizzazione	14.925			-2.985	11.940				57.337				-14.452	54.825
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili					0									0
	di cui soggetto a sterilizzazione					0									0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	591.045	0	0	-435.923	155.122	0	0	0	0	0	0	0	-60.597	94.525
	di cui soggetto a sterilizzazione	14.925			-2.985	11.940								-2.985	8.955
AAA180	Pubblicità					0									0
	di cui soggetto a sterilizzazione					0									0
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	5.506.874	0	0	-4.503.600	1.003.274	0	0	0	237.702	0	0	0	-377.552	863.424
	di cui soggette a sterilizzazione	1.855.331	0	0	-1.299.639	555.692			0	237.702	0	0	0	-208.927	584.467

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

Le acquisizioni di euro 57.337 delle "Altre immobilizzazioni immateriali" sono relative alla capitalizzazione di costi di trasferimento e riposizionamento cespiti dal vecchio Arcispedale S.Anna in Ferrara al nuovo Arcispedale S. Anna di Cona.

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		
....			0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		
...			0		

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		
...			0		

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA29	Terreni disponibili					0									0
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA30	Terreni indisponibili	11.282.928	0	0	0	11.282.928				13.207					11.296.135
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA32	Fabbricati non strumentali (disponibili)	3.249.521	0	0	-135.979	3.113.542		0	0	0	0	0	0	-90.653	3.022.889
	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	0	0	0								0
AAA35	Fabbricati strumentali (indisponibili)	341.046.960	0	0	-51.539.083	289.507.877	3.189.167		0	387.377	0	0	0	-8.475.541	284.608.880
	di cui soggetti a sterilizzazione	218.137.281		0	-45.166.759	172.970.522	1.181.172			384.469				-4.950.974	169.585.189
AAA38	*Impianti e macchinari*	37.838.648	0	0	-13.235.879	24.602.769		0	0	0	0	0	0	-556.815	24.045.954
	di cui soggetti a sterilizzazione	25.485.383	0	0	-12.638.656	12.846.727								-191.140	12.655.587
AAA41	*Attrezzature sanitarie e scientifiche*	54.536.889	0	0	-45.497.757	9.039.132				1.846.804			-77	-2.872.445	8.013.414
	di cui soggette a sterilizzazione	34.152.647	0	0	-26.339.948	7.812.699				1.846.804				-2.310.937	7.348.566
AAA44	*Mobili e arredi*	14.099.219	0		-7.709.047	6.390.172			0	43.729	0	0	-494	-999.509	5.433.898
	di cui soggetti a sterilizzazione	11.161.601			-4.922.804	6.238.797				43.729				-948.151	5.334.375
AAA47	Automezzi	710.107	0	0	-707.157	2.950	0	0	0	0	0	0		-1.967	983
	di cui soggetti a sterilizzazione	171.982	0	0	-171.982	0									0
AAA50	Oggetti d'arte	2.141.776	0	0	0	2.141.776	0	4.145							2.145.921
AAA51	*Altre immobilizzazioni materiali*	8.473.336	0	0	-7.468.023	1.005.313	0	0	0	163.724	0	0	-705	-340.219	828.113
	di cui soggetti a sterilizzazione	4.598.452		0	-3.686.111	912.341				163.724				-297.200	778.865
AAA54	*Immobilizzazioni materiali in corso e acconti*	3.392.177	0	0	0	3.392.177	-3.189.167			642.485					845.495
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	476.771.561	0	0	-126.292.925	350.478.636	0	4.145	0	3.097.326	0	0	-1.276	-13.337.149	340.241.682
	di cui soggette a sterilizzazione	293.707.346	0	0	-92.926.260	200.781.086	1.181.172	0	0	2.438.726	0	0	0	-8.698.402	195.702.582

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Descrizione tipologia			0
ATTREZZATURE NON SANITARIE	3.826.955	3.468.020	358.935
ATTREZZATURE INFORMATICHE	3.734.396	3.265.218	469.178
			828.113

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
BONIFICA AREA RADIOLOGICA S.ANNA -FE	MUTUO	166.653		-166.653	0
MANUTENZIONI STRAORDINARIE OPERE EDILI S.ANNA-FE	ALIENAZIONI + CONTRIBUTIC/ESERCIZIO	740.567	314.760	-663.995	391.332
MANUTENZIONI STRAORDINARIE OPERE ELETTRICHE S.ANNA-FE	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	218.790	83.352	-302.143	-1
MANUTENZIONI STRAORDINARIE CENTRALE TERMICA, IMPIANTI SOLLEVAMENTO E TRATTAMENTO ACQUA	MUTUO + CONTRIBUTO	255.552	77.440	-332.992	0
INTERVENTI POST SISMA	FONDI FSEU	157.345		-157.345	0
INSTALLAZIONE TECNOLOGIE NUOVO OSPEDALE DI CONA	MUTUO	283.406	56.077		339.483
CONCESSIONE E GESTIONE NUOVO OSPEDALE CONA-COMPENSAZIONE PREZZI	ALIENAZIONI	1.484.401		-1.484.401	0
INSTALLAZIONE RETE VOIP - CONA	CONTRIBUTO RER	25.620		-25.620	0
COSTI OPERE COMPLETAMENTO POLO CONA-COSTI PROGETTAZIONE	MUTUO	59.843		-56.018	3.825
REALIZZAZIONE RECINZIONE S.P.D.C.	CONTRIBUTO AZ.USL FE	0	63.564		63.564
FATT.RIC.TECNICO PROG.ESTE.	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	0	27.848		27.848
SALA SERVER	CONTRIBUTO RER	0	2.791		2.791
ATTREZZATURE NON ANCORA COLLAUDATE	CONTRIB.RER+MUTUO	0	16.653		16.653
		3.392.177	642.485	-3.189.167	845.495

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

IMM01 – NO	Per le immobilizzazioni immateriali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Immobilizzazioni immateriali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

IMM02 – NO	Per le immobilizzazioni materiali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs.118 /2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

IMM03 – Eventuale ammortamento dimezzato per i cespiti acquistati nell'anno.

IMM03 – SI	Per i cespiti acquistati nell'anno, ci si è avvalsi della facoltà di dimezzare l'aliquota normale di ammortamento.

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 – SI	Per i cespiti di valore inferiore a € 516.46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.

IMM05 – Svalutazioni.

IMM05 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.

IMM06 – Rivalutazioni.

IMM06 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate rivalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali. L'importo di euro 4.145 indicato alla colonna rivalutazioni a fronte delle "opere d'arte" e' relativo alla stima della valutazione economica di un bene gia' esistente in sede di dotazione iniziale dell'Azienda, ma cespitato con valore simbolico in attesa della perizia di stima.

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

IMM07 – NO	Nel corso dell'esercizio non si sono effettuate capitalizzazioni di costi (la voce CE "Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni" è pari a zero).

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

IMM08 – NO	Nel corso dell'esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?		SI	Si e' in attesa della definizione di alcune indennità di esproprio per terreni sui quali insiste il nuovo nosocomio
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?[SE SI' ILLUSTRARE L'AMMONTARE PER SINGOLO IMPEGNO]	NO		
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?		SI	E' in corso di definizione la vendita all'INAIL di parte del nuovo Ospedale di Cona, autorizzata dalla Giunta Regionale con atto n. 1177/2008. Inoltre, nel 2014 era ancora in corso di definizione la vendita all'Azienda USL di Ferrara di parte della vecchia sede ospedaliera di Ferrara , realizzata nel marzo 2015, e di altri immobili in corso di dismissione.
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

5. Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				0
	...				0
	...				0
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (FONDO SVALUTAZIONE)	Fondo svalutazione inizIale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				0
	...				0
	...				0
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2014 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2010 e preced	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:					
	...					
	...					
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0	0

Tab. 10 – Valore nominale dei crediti finanziari distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/X PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato			
AAA670	Crediti finanziari v/Regione			
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:			
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:			
	...			
	...			
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0

Tab. 11 – Valore netto dei crediti finanziari distinti per scadenza

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	**Partecipazioni:**	*7.550*	*0*	*0*	*7.550*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*7.550*
	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
	Partecipazioni in altre imprese	7.550	0	0	7.550	0	0	0	0	0	7.550
AAA720	**Altri titoli:**	*23.280*	*6.876*	*-5.215*	*24.941*	*0*	*3.067*	*0*	*0*	*0*	*28.008*
AAA730	Titoli di Stato	23.280	6.876	-5.215	24.941	0	3.067	0	0	0	28.008
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
	TOTALE	30.830	6.876	-5.215	32.491	0	3.067	0	0	0	35.558

Tab. 12 – Dettagli e movimentazioni dei titoli iscritti nelle immobilizzazioni finanziarie

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
...										
...										
Partecipazioni in imprese collegate:										
...										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
CUP 2000	BOLOGNA	SPA	487.579	100	4.037.975	17.170.619	256.425	1	5.000	costo
LEPIDA SPA	BOLOGNA	SPA	60.710.000	100	62.063.580	75.057.035	339.908	0	1.000	costo
CONSORZIO FERRARA RICERCHE	FERRARA	CONSORZIO	34.000		170.238	19.145.261	77.550	5	1.550	costo

Tab. 13 – Informativa in merito alle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:				0						0
...				0						0
...				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
...				0						0
Partecipazioni in altre imprese:				0						0
CONSORZIO FUTURO IN RICERCA	1.550	0	0	1.550	0	0	0	0	0	1.550
CUP 2000 S.P.A.	5.000	0	0	5.000	0	0	0	0	0	5.000
LEPIDA S.P.A.	1.000	0	0	1.000						1.000

Tab. 14 – Dettagli e movimentazioni delle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

6. Rimanenze

Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	*di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto*	*di cui scorte di reparto*
2.928.558		33.728.264		-33.838.506	2.818.316		356.609
2.863.076		33.258.434		-33.387.213	2.734.297		340.369
65.482		469.830		-451.293	84.019		16.240
0		0		0	0		
73.993		263.214		-337.207	0		0
2.293.410		23.789.435		-23.988.817	2.094.028		1.735.724
1.510.574		13.756.755		-13.800.326	1.467.003		1.152.292
50.119		2.202.316		-2.214.962	37.473		37.473
732.717		7.830.364		-7.973.529	589.552		545.959
8.016		69.258		-69.851	7.423		3.014
731		1.432		-1.601	562		238
51.863		589.933		-604.958	36.838		14.757
0		0		0	0		0
72.698		1.050.502		-1.072.999	50.201		34.897
75.684		348.639		-313.383	110.940		
5.504.953		**59.840.677**		**-60.227.322**	**5.118.308**		**2.145.239**
0					0		
99.458		99.390		-160.720	38.128		12.011
0		13.902		-13.902	0		0
242.255		596.391		-603.695	234.951		106.628
7.611		112.106		-117.180	2.537		1.620
0		153.612		-153.612	0		0
0		0		0	0		0
349.324		**975.401**		**-1.049.109**	**275.616**		**120.259**

Tab. 15 – Movimentazioni delle rimanenze di beni sanitari e non sanitari

RIM01 – Svalutazioni.

RIM01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro

Altre informazioni relative alle rimanenze.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RIM02 – Gravami. Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO		
RIM03 – Modifiche di classificazione. Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?	NO		
RIM04 – Valore a prezzi di mercato. Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO		
RIM05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

7. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	*di cui per fatture da emettere*
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	*0*
ABA210	*Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000*				*0*	0
ABA220	*Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN*				*0*	0
ABA230	*Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale*				*0*	0
ABA240	*Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale*				*0*	0
ABA250	*Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard*				*0*	0
ABA260	*Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente*				*0*	0
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	*Crediti v/Stato per spesa corrente - altro*				*0*	0
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0	0
	.....				0	0
	.....				0	0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0	0
ABA310	*Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute*				*0*	0
ABA320	*Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali*				*0*	0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0	0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	70.903		-16.199	54.704	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	70.903	0	-16.199	54.704	0
						0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	51.945.827	100.704.364	-104.416.847	48.233.344	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	9.820.905	98.386.263	-64.131.820	44.075.348	0
ABA370	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP*	*0*			*0*	0
ABA380	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF*	*0*			*0*	0
ABA390	*Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR*	9.014.379	80.002.783	-46.157.620	42.859.542	0
ABA400	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale*	*0*			*0*	0
ABA410	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale*	806.526	18.383.480	-17.974.200	1.215.806	0
ABA420	*Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR*	*0*			*0*	0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0			0	0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	27.869.981	0	-27.869.981	0	0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	14.254.941	2.318.101	-12.415.046	4.157.996	0
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	3.505.513	83.000	-1.175.707	2.412.806	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2012	1.414.500		-585.000	829.500	0
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI	482.093		-241.047	241.046	0
	PROGETTI MODERNIZZAZIONE2010/2012	108.000		-54.000	54.000	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2013	998.020	0	-94.500	903.520	0
	RICERCA FINALIZZATA	502.900	0	-201.160	301.740	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2014	0	83.000	0	83.000	
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	15.334.690	6.557.389	-458.030	21.434.049	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	15.306.730	6.124.593	0	21.431.323	0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0			0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	*27.960*	432.796	-458.030	2.726	0
ABA500	*Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite*	*27.960*	432.796	-458.030	2.726	0
ABA510	*Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005*	*0*			0	0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	*0*			*0*	0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	70.786.030	107.344.753	-106.050.584	72.080.199	0

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	*di cui per fatture da emettere*
ABA530	CREDITI V/COMUNI	9.274	7.252	-16.257	269	
	COPPARO	272	592	-685	179	179
	FERRARA	9.002	6.145	-15.147	0	0
	RO FERRARESE	0	70	-70	0	0
	BERRA	0	332	-332	0	0
	COMACCHIO	0	23	-23	0	0
	UNIONE COMUNI TERRE E FIUMI	0	90	0	90	90
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	29.542.423	201.886.225	-208.477.371	22.951.277	
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	3.323.884	173.056.534	-170.591.181	5.789.237	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	26.218.539	28.829.691	-37.886.190	17.162.040	4.638.053
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				0	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	398.060	349.621	-422.736	324.945	32.635
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	29.940.483	202.235.846	-208.900.107	23.276.222	
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	344	0	344	
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	
	ARPA	0	0	0	0	
	.....				0	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	
	.....				0	
	.....				0	
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	344	0	344	
	CONSORZIO FUTUTO IN RICERCA	0	344	0	344	
	.....				0	
ABA650	CREDITI V/ERARIO	101.748	598.927	-680.338	20.337	
	IRES	34.348	515.911	-530.906	19.353	
	IVA	67.400	83.016	-149.432	984	
	CREDITI V/ALTRI	5.616.181	193.604.914	-193.953.215	5.267.880	
ABA670	Crediti v/clienti privati	5.349.748	192.068.977	-192.506.985	4.911.740	232.949
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie				0	
	.....				0	
	.....				0	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	196.796	1.434.638	-1.309.602	321.832	
	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE	150.766	1.137.786	-995.768	292.784	134.261
	ENTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	46.030	296.852	-313.834	29.048	2.418
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	11.146	0	-5.146	6.000	
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA	6.000	0	0	6.000	
	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'	5.146	0	-5.146	0	
ABA710	Altri crediti diversi	58.491	101.299	-131.482	28.308	
	ANTICIPI AL PERSONALE DIPENDENTE	58.491	101.299	-131.482	28.308	

ab. 17 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – II parte

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0
ABA210	*Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000*				*0*
ABA220	*Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN*				*0*
ABA230	*Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale*				*0*
ABA240	*Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale*				*0*
ABA250	*Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard*				*0*
ABA260	*Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente*				*0*
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0
ABA270	*Crediti v/Stato per spesa corrente - altro*				*0*
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE				0
	TOTALE CREDITI V/STATO	*0*	*0*	*0*	*0*
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	0	0	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	0	0	0	0
ABA370	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP*				*0*
ABA380	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF*				*0*
ABA390	*Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR*				*0*
ABA400	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale*				*0*
ABA410	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale*	*0*			*0*
ABA420	*Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR*				*0*
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro				0
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	0	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti				0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0
ABA500	*Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite*				*0*
ABA510	*Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005*				*0*
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	*0*	*0*	*0*	*0*

Tab. 18 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – I parte

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	0	0	0	0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE				0
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	*0*	*0*	*0*	*0*
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/ALTRI	786.605	500.000	-231.388	1.055.217
ABA670	Crediti v/clienti privati	786.605	500.000	-231.388	1.055.217
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – II parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2014 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2010 e precedenti	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:		0	0	0	0
ABA210	*Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000*					
ABA220	*Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN*					
ABA230	*Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale*					
ABA240	*Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale*					
ABA250	*Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard*					
ABA260	*Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente*					
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	*Crediti v/Stato per spesa corrente - altro*					
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	0
ABA280	**Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:**	0	0	0	0	0
	.....					
	.....					
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0	0
ABA300	**Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute**					
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute					
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	**Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti**					
ABA340	**CREDITI V/PREFETTURE**	56.975	0	-5.237	2.966	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	56.975	0	-5.237	2.966	*0*
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	6.360.950	1.861.888	979.062	907.214	38.124.230
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	6.236.030	28.000	830.562	881.526	36.099.230
ABA370	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP*					
ABA380	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF*					
ABA390	*Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR*	6.236.030	28.000	830.562	75.000	35.689.950
ABA400	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale*					
ABA410	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale*				806.526	409.280
ABA420	*Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR*					
ABA430	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**					
ABA440	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**					
ABA450	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro**	124.920	1.833.888	148.500	25.688	2.025.000
ABA460	**CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:**	0	0	1.124.546	1.205.260	83.000
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2012			829.500		
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI			241.046		
	PROGETTI MODERNIZZAZIONE2010/2012			54.000		
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2013				903.520	
	RICERCA FINALIZZATA				301.740	
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2014					83.000
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	106.730	7.000.000	8.200.000	0	6.127.319
ABA480	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti**	106.730	7.000.000	8.200.000		6.124.593
ABA490	**Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione**					
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	2.726
ABA500	*Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite*					2.726
ABA510	*Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005*					
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	*6.467.680*	*8.861.888*	*10.303.608*	*2.112.474*	*44.334.549*

Tab. 20 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2014 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2010 e precedenti	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	269
	COPPARO					179
	UNIONE COMUNI TERRE E FIUMI					90
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	10.410.449	1.613	22.445	3.542.312	8.974.458
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				3.323.884	2.465.353
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	10.410.449	1.613	22.445	218.428	6.509.105
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	75.936	7.645	6.967	46.392	188.005
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	*10.486.385*	*9.258*	*29.412*	*3.588.704*	*9.162.463*
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	344
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
	.....				0	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
	.....					
	.....					
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0	0	344
						344
	.....					
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0	20.337
	IRES					19.353
	IVA					984
	CREDITI V/ALTRI	1.967.180	1.099.379	459.508	453.697	1.288.116
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.918.796	1.098.704	449.057	403.723	1.041.460
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
	.....					
	.....					
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	42.384	675	10.451	49.974	218.348
	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE	42.141	675	10.451	49.901	189.616
	ENTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	243			73	28.732
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	6.000	0	0	0	0
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA	6.000				
	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'					
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	0	0	28.308
	ANTICIPI AL PERSONALE DIPENDENTE					28.308
	.....					

Tab. 21 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – II parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2014 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0
ABA210	*Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000*			
ABA220	*Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN*			
ABA230	*Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale*			
ABA240	*Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale*			
ABA250	*Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard*			
ABA260	*Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente*			
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0
ABA270	*Crediti v/Stato per spesa corrente - altro*			
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0
	.....			
	.....			
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute			
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	54.704		
	TOTALE CREDITI V/STATO	*54.704*	*0*	*0*
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	48.233.344	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	44.075.348	0	0
ABA370	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP*			
ABA380	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF*			
ABA390	*Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR*	42.859.542		
ABA400	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale*			
ABA410	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale*	1.215.806		
ABA420	*Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR*			
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	4.157.996		
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	2.412.806	0	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2012	829.500		
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI	241.046		
	PROGETTI MODERNIZZAZIONE2010/2012	54.000		
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2013	903.520		
	RICERCA FINALIZZATA	301.740	0	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2014	83.000		
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	21.431.323		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione			
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:			
ABA500	*Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite*	2.726		
ABA510	*Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005*			
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	*72.080.199*	*0*	*0*

Tab. 22 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2014 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI	269	0	0
	COPPARO	179		
	UNIONE COMUNI TERRE E FIUMI	90		
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	22.951.277	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	5.789.237		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	17.162.040		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	324.945		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	23.276.222	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	344	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0
		0		
	.....			
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
	.....			
	.....			
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	344	0	0
	CONSORZIO FUTURO IN RICERCA	344		
	.....			
ABA650	CREDITI V/ERARIO	20.337	0	0
	IRES	19.353		
	IVA	984		
	CREDITI V/ALTRI	5.267.880	0	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	4.911.740		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0
	.....			
	.....			
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	321.832	0	0
	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE	292.784		
	ENTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	29.048		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	6.000	0	0
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA	6.000		
ABA710	Altri crediti diversi	28.308	0	0
	ANTICIPI AL PERSONALE DIPENDENTE	28.308		
	.....			

Tab. 23 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza – II parte

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI FERRARA	3.666.789		16.327.716
AZIENDA USL DI PIACENZA	3.654		6.538
AZIENDA USL DI PARMA	13.985		787
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA	14.403		1.677
AZEINDA USL DI MODENA	1.009.498		54.005
AZIENDA USL DI BOLOGNA	347.942		121.274
AZIENDA USL DI IMOLA	0		2.517
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	732.956		136.052
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA			75.699
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA			52.056
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA			343.169
AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA			29.626
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			4.718
GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA			6.206

Tab. 24 – Dettaglio crediti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		15.900.000	-593.270	15.306.730	5.124.593	0	21.431.323
	ACQUISTO E INSTALLAZIONE IORT	GIUNTA REGIONALE N.1138/2007	700.000	-593.270	106.730		0	106.730
	PROGRAMMA REGIONALE INVESTIMENTI IN SANITA'- ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA	DELIBERA ASS.LEA LEG.VA N.263/2009 E DETERMINA SERV.STRUTT.SANIT.E SOCIOSANIT. N. 363/2011	7.000.000	0	7.000.000		0	7.000.000
	PROGRAMMA REGIONALE INVESTIMENTI IN SANITA'- ACQUISTO TENOLOGIE SANITARIE NUOVO OSPEDALE DI CONA	DELIBERA ASS.LEA LEG.VA N.61/2012 E DETERMINA SERV.STRUTT.SANIT.E SOCIOSANIT. N. 1000/2012	3.000.000		3.000.000		0	3.000.000
	PROGRAMMA REGIONALE INVESTIMENTI IN SANITA'- ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA	DELIBERA ASS.LEA LEG.VA N.80/2012 E DETERMINA SERV.STRUTT.SANIT.E SOCIOSANIT. N. 1407/2012	5.200.000		5.200.000		0	5.200.000
	PROGRAMMA STRAORDINARIO INVESTIMENTI ART.20 LEGGE 67/1988- POTENZIAMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA - INTERVENTO AP49	DELIBERA ASS.LEA LEG.VA N.142/2013- DETERMINA SERV.STRUTT.SANIT.E SOCIOSANIT. N. 246/2014- DECRETO MINISTERO SALUTE 31-01-2014	1.080.000			1.080.000	0	1.080.000
	PROGRAMMA STRAORDINARIO INVESTIMENTI ART.20 LEGGE 67/1988- COMPLETAMENTO DOTAZIONE E AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO NUOVO OSPEDALE CONA - INTERVENTO AP50BIS	DELIBERA ASS.LEA LEG.VA N.152/2014- DETERMINA SERV.STRUTT.SANIT.E SOCIOSANIT. N. 9897/2014- DECRETO MINISTERO SALUTE 04-09-2014	4.000.000			4.000.000	0	4.000.000
	COMPLETAMENTO SALA SERVER NUOVO OSPEDALE DI CONA - INTERVENTO M.19	DELIBERA ASS.LEA LEG.VA N.115/2013- DETERMINA SERV.STRUTT.SANIT.E SOCIOSANIT. N. 13450/2014	1.044.592			1.044.593		1.044.593
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		460.756	0	27.960	432.796	-458.030	2.726
	AMMORTAMENTI NETTI 2001-2011	D.G.R. N. 2137/2013	27.960		27.960		-27.960	0
	AMMORTAMENTI NETTI 2001-2011	D.G.R. N. 882/2014	430.070			430.070	-430.070	0
	AMMORTAMENTI NETTI 2001-2011	D.G.R. N. 2008/2014	2.726			2.726		2.726
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0
	Inserire dettaglio				0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.

CRED01 – SI	Nel corso dell'esercizio sono state effettuate svalutazioni di crediti da privati iscritti nell'attivo circolante per complessivi euro 231.388, di cui euro 188.616 relativi a crediti verso cittadini stranieri.

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CRED02 – Gravami. Sui crediti dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?		SI	Esisteva un accordo che poneva a garanzia dell'anticipo corrisposto dall'Azienda Usl di Ferrara per l'acquisto di una porzione del vecchio ospedale quota parte dei crediti vantati verso la stessa (euro 10.303.573). Tale gravame e' venuto meno nel marzo 2015 con il perfezionarsi della vendita dell'immobile.
CRED03 – Cartolarizzazioni. L'azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO		
CRED04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto
	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
			0						0
			0						0
			0						0
			0						0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tab. 26 – Movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio
Partecipazioni in imprese controllate:									
...									
...									
Partecipazioni in imprese collegate:									
...									
Partecipazioni in altre imprese:									
...									
...									

Tab. 27 – Elenco e informativa delle partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
	Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...				0						0
	...				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ABA730	...				0						0
	...				0						0
	Partecipazioni in altre imprese:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...				0						0
	...				0						0
ABA740	Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	...				0						0
					0						0

Tab. 28 – Dettagli e movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO	SI	
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?			
AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?			
AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?			

9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	39.176	35.581	-43.878	30.879
ABA770	Istituto Tesoriere	0	494.781.341	-494.781.341	0
ABA780	Tesoreria Unica	0			0
ABA790	Conto corrente postale	124.296	69.997	-124.296	69.997

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	No		
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	No		

10. Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVO CE		
	...		
	...		

Tab. 30 – Ratei attivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA1690	PREMI ASSICURATIVI	783.333	

Tab. 31 – Risconti attivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RR01 – Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	1.951.378				4.145		1.955.523			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	159.844.230	0	7.512.235	-7.475.472	275.043	0	160.156.036			
PAA020	*Finanziamenti per beni di prima dotazione*	42.416.261			-808.148			41.608.113		5.440.231	
PAA030	*Finanziamenti da Stato per investimenti*	67.179.144	0	4.826.000	-4.316.953	0	0	67.688.191			
PAA040	*Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88*	66.080.322		4.826.000	-4.260.910			66.625.412		6.397.072	
PAA050	*Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca*	0						0			
PAA060	*Finanziamenti da Stato per investimenti - altro*	1.098.822			-36.043			1.062.779		53.912	
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	46.402.946		1.298.593	-2.009.764			45.691.775		4.814.274	
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	2.449.468	0	60.489	-157.685	0	0	2.352.272		599.582	
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	1.396.411		1.327.153	-182.922	275.043		2.815.685		195.503	
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	44.059.802		96.969	-1.431.857			42.724.914		2.289.584	
PAA110	ALTRE RISERVE:	82.426	0	0	0	0	0	82.426			
PAA120	Riserve da rivalutazioni	82.426	0	0	0	0	0	82.426			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	0		0	0	0	0	0			
PAA140	Contributi da reinvestire	0						0			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0						0			
PAA160	Riserve diverse	0						0			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	27.960	0	2.726	0	-27.960	0	2.726			
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0	0	0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0	0	0			
PAA200	Altro	27.960	0	2.726	0	-27.960	0	2.726			
PAA210	PERDITE PORTATE A NUOVO	-492.917	3.486		0	456.030		-31.401			
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	3.486	-3.486	0	0	0	5.887	5.887			
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	205.476.365	0	7.611.930	-8.907.329	709.258	5.887	204.896.111			

Tab. 32 – Consistenza, movimentazioni e utilizzazioni delle poste di patrimonio netto

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui ricavi	di cui investiti
PAA020	Per beni di prima dotazione:					42.416.261	0	0	-808.148	0	41.608.113		
	... assegnati a partire dall'1/1/2011					42.416.261			-808.148		41.608.113		
PAA030	Da Stato:										0		
	... assegnati a partire dall'1/1/2011					67.179.144	0	4.826.000	-4.316.953	0	67.688.191		
						67.179.144			-4.268.347		62.910.797		
		3.800.000	2014	DETERMINA RER 9697/2014 E D.M. SALUTE 04-09-2014	COMPLETAMENTO DOTAZIONE E AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO NUOVO OSPEDALE DI CONA	0		3.800.000			3.800.000	0	0
		1.026.000	2014	DETERMINA RER 246/2014 E D.M. SALUTE 31-01-2014	POTENZIAMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	0		1.026.000	-48.606		977.394	0	455.590
PAA070	Da Regione:					46.402.946	0	1.298.593	-2.009.764	0	45.691.775	32.903.706	42.011.004
	... assegnati a partire dall'1/1/2011					3.142.621			-132.192		3.010.429	2.903.706	3.010.430
											0		
		7.000.000	2011	DETERMINA RER 363/2011	ATTREZZATURE E ARREDI SANITARI	6.619.437			-663.813		5.955.624	0	5.361.927
		30.000.000	2011	O.C.R.363/2011	COMPLETAMENTO NUOVO OSPEDALE DI CONA	28.695.578			-894.751		27.710.827	30.000.000	30.000.000
		5.200.000	2012	DETERMINA RER 14072/2012		5.147.772			-165.622		4.981.650	0	1.475.450
		3.000.000	2012	DETERMINE RER 1000/2012		2.887.978			-253.326		2.634.652	0	2.183.197
		200.000	2014	DETERMINA R.E.R. 9697/2014 E D.M.SALUTE 04-09-2014	COMPLETAMENTO DOTAZIONE E AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO NUOVO OSPEDALE DI CONA	0		200.000			200.000	0	0
		54.000	2014	DETERMINA RER 246/2014 E D.M. SALUTE 31-01-2014	POTENZIAMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	0		54.000			54.000	0	0
		1.044.593	2014	DETERMINA RER 1345/2014	COMPLETAMENTO SALA SERVER NUOVO OSPEDALE DI CONA	0		1.044.593			1.044.593	0	2.797
PAA050	Da altri soggetti pubblici:					2.449.468	0	60.489	-157.685	0	2.352.272	2.326.460	2.326.460
						2.307.161			-152.296		2.154.865	2.154.885	2.154.885
	... assegnati a partire dall'1/1/2011	171.575	2013	Ordinanza Commissario eventi alluvionali n. 3/2013 - Fondi FSUE	INTERVENTI MANUTENTIVI	142.787			-5.345		138.942	171.575	171.575
		57.561	2014	Ordinanza Commissario eventi alluvionali n. 121/2013	INTERVENTI MANUTENTIVI	0		57.561			57.561	0	0
		2.908	2014	AUSL FE	VENDITA EX ARCISPEDALE S.ANNA	0		2.908	-44		2.864	0	0
PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:					1.396.411	128.875	1.327.153	-182.922	0	2.815.685	1.328.460	1.328.460
	... assegnati a partire dall'1/1/2011	572.431	UTILIZZO ENTRATE CORRENTI E FONDI ACC.TI 2012			444.649			-72.452		372.397	444.649	444.649
		1.019.513	UTILIZZO ENTRATE CORRENTI E FONDI ACC.TI 2013			951.562			-67.951		883.611	883.611	883.611
		1.692.194	UTILIZZO ENTRATE CORRENTI E FONDI ACC.TI 2014			0	128.875	1.327.153	-42.519	146.188	1.559.677	1.593.351	1.559.677

Tab. 33 – Dettaglio finanziamenti per investimenti (ultimi 3 esercizi)

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale 31/12/2014
	Valore al 31/12/2011 e precedenti	Valore al 31/12/2012	Valore al 31/12/2013 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	752.510	752.510	752.510	0
Incrementi				
Utilizzi			-752.510	
Valore finale	752.510	752.510	0	0

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/X-3 e precedenti	Valore al 31/12/X-2	Valore al 31/12/X-1 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

Illustrazione analitica delle cause di variazione del patrimonio netto.

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN01 – NO	Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti per complessivi euro 96.969, riconducibili a: • Euro 53.610 relativi a contributi di privati destinati ad investimenti • Euro 43.359 per donazioni di beni

PN02 – Fondo di dotazione

PN 02 – SI	Il fondo di dotazione ha subito variazione in aumento per euro 4.145 rispetto all'esercizio precedente, a seguito della definizione, attraverso perizia di stima, dell'importo di bene di valore storico-artistico gia' esistente al 01-01-1996 e precedentemente iscritto a valore simbolico.

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		*SI*	1) L'incremento della voce "Finanziamento per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio" deriva da: • euro 1.327.153 da rettifica della voce "Contributi in conto esercizio " del valore della produzione • Euro 146.168 a rettifica dei ricavi per sperimentazioni cliniche per la parte degli introiti utilizzabile dalle Unita' Operative sperimentatrici, come previsto dal regolamento aziendale, e destinate all'acquisto di beni ad utilita' pluriennale.

			◦ euro 128.875 da utilizzo di fondi accantonati in esercizi precedenti in apposite poste dei Fondi per rischi ed oneri 2) L'utile dell'esercizio 2013 di euro 3.486 e' stato portato a parziale copertura della perdita dell'esercizio 2009 per la parte non ripianabile dalla Regione, perche' eccedente gli ammortamenti non sterilizzati

12. Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0				0
PBA010	FONDI PER RISCHI:	1.248.185	919.615	0	-657.462	1.510.338
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	1.225.327	915.000	0	-654.110	1.486.217
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	0				0
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0	0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0	0
PBA060	Altri fondi rischi:	22.858	4.615	0	-3.352	24.121
	Contestazione su collaudo con fornitore	13.347	0	0	0	13.347
	Ferie non godute personale dipendente	9.511	4.615		-3.352	10.774
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0	0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire	0	0	0	0	0
PBA090	FSR vincolato da distribuire	0	0	0	0	0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0	0	0	0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0	0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	0	0	0	0	0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	0	0	0	0	0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	6.997.032	229.939	0	-1.990.842	5.236.129
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	249.476	0		-120.666	128.810
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	898.883	138.595		-446.034	591.444
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	5.848.673	91.344		-1.424.142	4.515.875
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0			0
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	1.581.904	1.437.162	0	-820.365	2.198.701
PBA210	Fondi integrativi pensione	0	0	0	0	0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	0	0	0	0	0
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	0	0	0	0	0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	0	0	0	0	0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	1.581.904	1.437.162	0	-820.365	2.198.701
	ONERI CONTRATTUALI PERSONALE UNIVERSITARIO	135.535	135.535	0	-135.535	135.535
	SPESE COMITATO ETICO	553.478	117.850	0	-277.464	393.864
	UTILIZZO QUOTE ISCRIZIONE CORSI AGGIORNAMENTO	93.705	24.270	0	-26.834	91.141
	FONDO INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	183.731	87.719	0	-66.671	204.779
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP PER AGGIORNAMENTO	191.955	5.942	0	-146.343	51.554
	MANUTENZIONI CICLICHE	173.500	300.000	0	-167.518	305.982
	INTERVENTI DI RIPRISTINO PER EVENTI SISMICI	250.000		0	0	250.000
	UTILIZZO INTROITI STUDI CLINICI	0	464.061			464.061
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP COMPARTO	0	126.886			126.886
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP L.189/2012-BALDUZZI	0	174.899			174.899
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	9.827.121	2.586.716	0	-3.468.669	8.945.168

Tab. 36 – Consistenza e movimentazioni dei fondi rischi e oneri

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2014
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2011 e precedenti	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Esercizio 2014	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2009 PROGETTI REGIONE UNIVERSITA'-D.G.R. 1181/2009e2002/2009	2.774.098	B.1) Acquisti di beni					102.330
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.5) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale	1.897.042	716.235	0	58.491	
	2008 PROGETTI MODERNIZZAZIONE-D.G.R. 2209/2007 E 2080/2008	95.000	B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	73.417	1.000	0	20.583	
			B.5) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale	73.417	1.000	0	20.583	
	2011 DISPLASIA DELL'ANCA-D.G.R.2108/2011	28.000	B.1) Acquisti di beni			1.520		26.480
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.5) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale			1.520		
	2011 ATTIVITA' FORMATIVE AIDS-D.G.R.1813/2011	82.071	B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		45.035		37.036	
			B.5) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale		45.035	0	37.036	
	2013 ATTIVITA' FORMATIVE AIDS-D.G.R.758/2013	28.879	B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			24.323	4.556	
			B.5) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale			24.323	4.556	
		3.008.048						
	TOTALE		TOTALE	1.970.459	762.270	25.843	120.666	128.810

Tab. 37 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2014
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo Esercizio 2011 e precedenti	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Esercizio 2014	
QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DA SOGGETTI PUBBLICI (EXTRA FONDO)	2009 FARMACOVIGILANZA- D.G.R 2350/2008	55.000	B.1) Acquisti di beni					1.571
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	44.760		7.202		
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (BENI DUREVOLI)			1.577		
			Totale	44.760	0	8.569	0	
	2010 VERIFICHE TENICHE VULNERABILITA' SISMICHE- D.G.R.1154/2010	140.877	B.1) Acquisti di beni					13.586
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	10.350	119.868	6.064	0	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale	10.350	119.868	6.064	0	
	2011 PERCORSO NASCITA-PUERPERIO- D.G.R. 1201/2011	38.283	B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)				38.283	
			Totale				38.283	
	2011 PROCREAZIONE ASSISTITA- D.G.R.2152/2011	20.000	B.1) Acquisti di beni					16.043
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			1.471	1.586	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale			1.471	1.586	
	2012 PROGETTO PIRP-AZ USL-BO	19.805	B.1) Acquisti di beni					19.805
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)				0	
			Totale			0	0	
	2012 FARMACOVIGILANZA D.G.R.2093/2012	153.500	B.1) Acquisti di beni					8.000
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		42.042	96.458	7.000	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale		42.042	96.458	7.000	
	2012 PROGETTI RER-UNIVERSITA' GREGARI	90.570	B.1) Acquisti di beni					6.105
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				12.713	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)		46.369	31.383		
			Totale		46.369	31.383	12.713	
	2008/20011 PIRP	106.355	B.1) Acquisti di beni					35.425
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		35.794	31.534	3.602	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale		35.794	31.534	3.602	
	2013 PIRP	23.900	B.1) Acquisti di beni					23.900
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	2013 FARMACOVIGILANZA D.G.R.1933/2013	25.000	B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				25.000	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale				25.000	
	2013 FONDI AUTOSUFFICIENZA SANGUE - AZIENDA USL BOLOGNA	36.000	B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)				36.000	
			Totale				36.000	
	2013 PROGETTI RER-UNIVERSITA' GREGARI	682.673	B.1) Acquisti di beni				74.434	324.403
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			84.555	107.547	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				447	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (BENI DUREVOLI)				1.287	
			Totale			84.555	273.715	
	2013 PROGETTO FITOVIGGEST-AZIENDA OSPEDALIERA DI MODENA	2.000	B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				2.000	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale				2.000	
	2013 PROGETTO SIGN - REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA	57.746	B.1) Acquisti di beni					3.110
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			7.077	41.643	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (BENI DUREVOLI)			1.423	4.493	
			Totale			8.500	46.136	
	2014 PIRP	19.420	B.1) Acquisti di beni					19.420
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	2014 PROGETTI RER-UNIVERSITA' GREGARI	67.820	B.1) Acquisti di beni					43.520
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				21.070	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (COSTI GENERALI)				3.230	
			Totale			0	24.300	
	2014 ATTIVITA' FORMATIVE AIDS- D.G.R.1832/2014	100.876	B.1) Acquisti di beni					75.655
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				25.221	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale			0	25.221	
		1.654.825						
	TOTALE		TOTALE	55.110	244.073	268.634	495.555	591.444

Tab. 38 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondo)

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2014
	Esercizio	Importo contribuito	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2011 e precedenti	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Esercizio 2014	
	2011 RICERCA FINALIZZATA 2008 - GIOVANI RICERCATORI D.G.R.292/2011	406.484	B.1) Acquisti di beni					121.945
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		162.594		121.945	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi					
			Totale		162.594	0	121.945	
	2011-RICERCA COSVI - BRAVE DREAMS - D.G.R.127/2012	2.742.405	B.1) Acquisti di beni		49.175			1.841.643
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		148.034	153.752	261.643	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		157.107	26.637	50.834	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (BENI DUREVOLI)			53.580		
			Totale		354.316	233.969	312.477	
	2012 - PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE - UNIVERSITA' 2010/2012 - D.G.R.1922/2012	66.000	B.1) Acquisti di beni					37.045
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			25.999	2.956	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale			25.999	2.956	
	2012 - PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE - UNIVERSITA' 2010/2012 - D.G.R.2187/2012	423.000	B.1) Acquisti di beni				3.671	341.049
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			49.000	7.687	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			21.222		
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)				371	
			Totale			70.222	11.729	
	2012 - PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE - UNIVERSITA' 2010/2012 - D.G.R.1786/2012	1.170.000	B.1) Acquisti di beni			6.335	13.957	676.208
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			272.606	27.121	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			57.967	1.348	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (BENI DUREVOLI)			144.958	19.500	
			Totale			481.866	61.926	
	2012-FONDO MODERNIZZAZIONE 2010-2011-2012 - D.G.R. 1165/2012	180.000	B.1) Acquisti di beni					68.907
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			23.992	41.714	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			27.087		
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (BENI DUREVOLI)				18.300	
			Totale			51.079	60.014	
	2012 - RICERCA FINALIZZATA 2009 - GIOVANI RICERCATORI D.G.R.1193/2012	427.130	B.1) Acquisti di beni					128.139
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				298.991	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale				298.991	
	2012 - RICERCA FINALIZZATA 2009 - GIOVANI RICERCATORI D.G.R.1201/2012	376.358	B.1) Acquisti di beni					112.907
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				263.451	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale				263.451	
	2012 - AIFA - STUDIO OPTIMA	183.200	B.1) Acquisti di beni					107.265
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				30.380	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		30.000	15.300	175	
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale		30.000	15.380	30.555	
	2013 INTEGRAZIONE TARIFFARIA PROGETTI DI RICERCA D.G.R. 1939/2013	998.020	B.1) Acquisti di beni					901.034
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			49.901	47.085	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale			49.901	47.085	
	2013 RICERCA FINALIZZATA - D.G.R. 1105/2012	503.500	B.1) Acquisti di beni			4.058		131.358
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			129.345	131.478	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			9.304	2.071	
			B.6) Costi del personale			1.754	3.576	
			Altri costi (BENI DUREVOLI)			14.365	75.640	
			Totale			158.827	212.715	
	2013 RICERCA EUROCAT-IMER	4.440	B.1) Acquisti di beni					4.440
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale			0		
	2013 PROGETTO CCM ISTITUTO FISIOLOGIA CLINICA PISA	6.400	B.1) Acquisti di beni				140	2.591
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			3.400		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)			111	158	
			Totale			3.511	298	
	2014 PROGETTO RICERCA FINALIZZATA 2009 - AZIENDA OSPEDALIERA SAN MARTINO - GENOVA	13.492	B.1) Acquisti di beni					11.244
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)				2.248	
			Totale			0	2.248	
	2014 PROGETTI RICERCA REGIONE/UNIVERSITA' AREA 3 D.G.R. 1087/2014	83.900	B.1) Acquisti di beni					78.850
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)				4.150	
			Totale			0	4.150	
	2014 RICERCA EUROCAT-IMER	1.250	B.1) Acquisti di beni					1.250
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale			0	0	
	TOTALE	7.564.079	TOTALE	0	546.910	1.090.754	1.430.540	4.515.875

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2014
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2011 e precedenti	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Esercizio 2014	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	TOTALE		TOTALE					0

Tab. 40 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, nonché degli estremi dei verbali del Collegio Sindacale come specificato nella seguente tabella.

Nelle more della definizione di criteri nazionali di riferimento si è provveduto, come da indicazione regionale, a una valutazione attenta dei fondi rischi e oneri con relativo adeguamento. In particolare si è provveduto a effettuare i seguenti accantonamenti:

- al fondo vertenze legali per 915.000 euro a seguito dell'analisi della cause civili pendenti
- euro 4.615 per ferie non godute personale dipendente
- euro 229.939 per contributi in conto esercizio non utilizzati entro la chiusura dell'esercizio 2014
- euro 135.535 per l'adeguamento del trattamento economico del personale universitario
- euro 117.850 derivanti dalla parte non spesa dei ricavi per le valutazioni effettuate dal Comitato Etico sui protocolli sperimentali
- euro 5.942 per quota 5% dei ricavi di Attivita' Libero Professionale da destinarsi all'aggiornamento e formazione del personale medico
- euro 126.886 quota 5% dei ricavi di Attivita' Libero Professionale da destinarsi al personale del Comparto Sanitario
- euro 174.899 quota 5% dei ricavi di Attivita' Libero Professionale – Legge 189/2012 - Balduzzi
- euro 300.000 al fondo per manutenzioni cicliche
- euro 87.719 al fondo Organi Istituzionali per far fronte al compenso aggiuntivo DPCM 502/95
- euro 24.270 derivanti da quote di iscrizione a corsi di aggiornamento gestiti dall'Azienda ed accantonati come da deliberazioni aziendali
- euro 464.061 per quota non spesa della percentuale di ricavi per l'attivita' di studi clinici, che il regolamento aziendale destina agli sperimentatori e all'Unita' operativa

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO		
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO		L' Azienda iscrive a conto economico tutti gli interessi fatturati (tranne nel caso in cui si rilevino conteggi difformi dal dettato contrattuale) e formalmente addebitati dai fornitori, come interessi di mora se relativi a fatture dell'esercizio di competenza, a sopravvenienze passive se relativi a fatture di anni precedenti. A seguito di transazioni si perviene al pagamento di interessi in misura largamente inferiore a quelli addebitati ed iscritti. Per la differenza abbuonata dai fornitori si iscrive apposita sopravvenienza attiva per storno interessi passivi. Per questo motivo l'Azienda non ritiene necessario la costituzione di un fondo per interessi moratori.
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	Si		

13. Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PBA250	Fondo per premi operosità medici SUMAI				0
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente				0
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	0	0	0	0

Tab. 41 – Consistenza e movimentazioni del Trattamento di Fine Rapporto

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, come specificato nella seguente tabella.

Fondo	Criteri di determinazione

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
TR01 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	SI	

14. Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	55.282.457	0	-4.223.717	51.058.740		
	DEBITI V/STATO	0	0	0	0		
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale				0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato				0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0		
	...				0		
	...				0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0		
	...				0		
	...				0		
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	72.820.237	0	0	72.820.237		
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	72.820.237			72.820.237		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale				0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma				0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma				0		
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	22.000	810.288	-797.082	35.206		
		22.000	810.288	-797.082	35.206		
	...				0		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	6.048.850	3.937.897	-2.698.442	7.288.305		
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR						
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	26.975			26.975		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	6.021.875	3.937.897	-2.698.442	7.261.330	1.094.439	
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	199.201	269.139	-133.911	334.429	34.454	
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto				0		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	6.248.051	4.207.036	-2.832.353	7.622.734		
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	368.745	925.667	-1.028.662	265.750		
PDA250	Debiti v/enti regionali:	6.706	13.597	-13.472	6.831		
	ARPA	6.706	13.597	-13.472	6.831		
					0		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0		
	.....				0		
	.....				0		
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	362.039	912.070	-1.015.190	258.919		
	CUP 2000	362.039	783.153	-958.383	186.809		
	CONSORZIO FUTURO IN RICERCA	0	3.858	-3.858	0		
	LEPIDA	0	125.059	-52.949	72.110		
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	75.001.633	597.334.006	-611.288.697	61.046.942	23.161.623	1.090.584
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie						
PDA300	Debiti verso altri fornitori	36.629	0	0	36.629		
		74.965.004	597.334.006	-611.288.697	61.010.313	23.161.623	1.090.584
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	10.723.272	178.340.586	-176.422.132	12.641.726		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	4.908.165	44.516.176	-44.760.600	4.663.741		
	IRES	0	172.347	-172.347	0		
	IRAP	1.153.408	10.409.776	-10.410.777	1.152.407		
	IRPEF	3.706.962	32.893.287	-33.048.110	3.552.139		
	IVA	40.989	934.553	-1.018.530	-42.988		
	IMPOSTA BOLLO	6.806	106.213	-110.836	2.183		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	6.696.922	58.147.264	-57.726.216	7.117.970		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	15.893.989	154.195.392	-154.147.353	15.942.028		
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0			0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	5.285.513	147.134.467	-147.253.504	5.166.476		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0			0		
PDA380	Altri debiti diversi:	10.608.476	7.060.925	-6.893.849	10.775.552		
	ACCONTI DA CLIENTI	10.000.000	300.000		10.300.000		
	DIVERSI	608.476	6.760.925	-6.893.849	475.552	15.340	

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2010 e precedenti	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PDA000	MUTUI PASSIVI	51.058.740				
	DEBITI V/STATO	0	0	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale					
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0	0
	...					
	...					
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0	0
	...					
	...					
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	72.000.000	160.342	380.652	279.243	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	72.000.000	160.342	380.652	279.243	
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale					
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma					
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma					
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	0	4.000	0	0	31.206
	...		4.000			31.206
	...					
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	266.045	74.445	1.321.857	2.626.356	2.999.602
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**					
PDA180	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				26.975	
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	266.045	74.445	1.321.857	2.599.381	2.999.602
PDA220	**Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione**	32.161	82.339	26.303	37.307	156.319
PDA230	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto**					
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	298.206	156.784	1.348.160	2.663.663	3.155.921
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	259	174	0	436	264.881
PDA250	**Debiti v/enti regionali:**	259	174	0	436	5.962
	ARPA	259	174	0	436	5.962
	.....					
PDA260	**Debiti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0	0	0
	.....					
	.....					
PDA270	**Debiti v/altre partecipate:**	0	0	0	0	258.919
	CUP2000					186.809
	LEPIDA					72.110
PDA280	**DEBITI V/FORNITORI:**	2.070.638	-19.050	252.435	1.207.403	57.535.516
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	9.192		27.437		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	2.061.446	-19.050	224.998	1.207.403	57.535.516
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					12.641.726
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	0	0	0	0	4.663.741
	IRAP					1.152.407
	IRPEF					3.552.139
	IVA					-42.988
	IMPOSTA BOLLO					2.183
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	0	285.771	120.785	670.046	6.041.368
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	10.093.500	96.254	564.301	1.213.446	3.974.527
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti		96.254	522.959	1.200.024	3.347.239
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	10.093.500	0	41.342	13.422	627.288
	ACCONTI DA CLIENTI	10.000.000				300.000
	DIVERSI	93.500	0	41.342	13.422	327.288

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	MUTUI PASSIVI	4.291.548	17.899.066	28.868.126
	DEBITI V/STATO	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale			
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0
	...			
	...			
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0
	...			
	...			
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	72.820.237	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	72.820.237		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale			
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma			
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma			
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	35.206	0	0
	...	35.206		
	...			
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	7.288.305	0	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR			
PDA170	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**			
PDA180	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**			
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	26.975		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	7.261.330		
PDA220	**Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione**	334.429		
PDA230	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto**			
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	7.622.734	*0*	*0*
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	265.750	0	0
PDA250	**Debiti v/enti regionali:**	6.831	0	0
	ARPA	6.831		
	.....			
PDA260	**Debiti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0
	.....			
	.....			
PDA270	**Debiti v/altre partecipate:**	258.919	0	0
	CUP 2000	186.809		
	LEPIDA	72.110		
	.....			
PDA280	**DEBITI V/FORNITORI:**	61.046.942	0	0
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	36.629		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	61.010.313		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	12.641.726		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	4.663.741	0	0
	IRES	0		
	IRAP	1.152.407		
	IRPEF	3.552.139		
	IVA	-42.988		
	IMPOSTA DI BOLLO	2.183		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	7.117.970	0	0
	...	7.117.970		
	...			
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	15.942.028	0	0
PDA350	**Debiti v/altri finanziatori**	0		
PDA360	**Debiti v/dipendenti**	5.166.476		
PDA370	**Debiti v/gestioni liquidatorie**	0		
PDA380	**Altri debiti diversi:**	10.775.552	0	0
	ACCONTI DA CLIENTI	10.300.000		
	DIVERSI	475.552		

Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
MUTUO 1	INVESTIMENTI OSPEDALE S.ANNA FERRARA E COSTRUZIONE NUOVO OSPEDALE DI CONA	DEXIACREDIOP S.P.A.	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N.2754/99	7.746.853	31/12/2021	2.518.844	EURIBOR 6 MESI +0,26%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
MUTUO 2	INVESTIMENTI OSPEDALE S.ANNA FERRARA E COSTRUZIONE NUOVO OSPEDALE DI CONA	O-P-I-	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. 951/2002	20.165.060	31/12/2023	9.449.165	EURIBOR 6 MESI +0,265%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
MUTUO 3	INVESTIMENTI OSPEDALE S.ANNA FERRARA E COSTRUZIONE NUOVO OSPEDALE DI CONA	DEXIACREDIOP S.P.A.	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. 1239/2003	23.240.560	31/12/2025	14.390.731	EURIBOR 6 MESI +0,225%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
MUTUO 4	MANUTENZIONI OSPEDALE S.ANNA FERRARA E COMPLETAMENTO NUOVO OSPEDALE DI CONA	DEXIACREDIOP S.P.A.	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. 1950/2005	38.000.000	31/12/2027	24.700.000	EURIBOR 6 MESI +0,0683%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
...								
...								
...								
TOTALE MUTUI						51.058.740		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI FERRARA	2.047		5.613.555
AZIENDA USL DI PIACENZA	81		0
AZIENDA USL DI PARMA			0
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA	2.819		0
AZEINDA USL DI MODENA			316.377
AZIENDA USL DI BOLOGNA			542.217
AZIENDA USL DI IMOLA	3.150		2.443
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	18.878		51.321
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA			3.843
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA			44.734
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA			432.553
AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA			213.670
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			40.617

Tab. 46 – Dettaglio debiti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

DB01 – Transazioni

DB01 – NO	I debiti verso fornitori non sono sottoposti a procedure di transazione regionali.

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	SI		I debiti verso Regione sono cosi' costituiti: ▪ euro 72.000.000 relativi all'anticipazione di cassa, disposta dalla Regione con atto di Giunta n. 378/2009, per far fronte alla temporanea sofferenza finanziaria conseguente alla costruzione del nuovo Ospedale di Cona. In particolare, allo squilibrio di cassa generato dai diversi tempi legati, da una parte, al tempestivo pagamento degli stati di avanzamento dei lavori e, dall'altra, al realizzarsi, soltanto in tempi successivi all'ultimazione dei lavori stessi, delle entrate conseguenti all'acquisizione di porzione della struttura da parte dell'INAIL ▪ euro 507.846 su mobilita' interregionale 2011 ▪ euro 312.391 su mobilita' interregionale 2012 Gli "Acconti da Clienti" di euro 10.300.000 rappresentano l'anticipo corrisposto dall'Azienda Usl di Ferrara per l'acquisto di una porzione del vecchio ospedale S. Anna di Ferrara. La vendita si e' perfezionata nel marzo 2015.

15. Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTI CE		
BA1440	COLLABORAZIONI SANITARIE	4.777	
BA2550	ALTRI COSTI AMMINISTRATIVI	186	

Tab. 47 – Ratei passivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
AA1090	CORSI DI AGGIORNAMENTO	2.217	
	...		

Tab. 48 – Risconti passivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

16. Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	492.198		-407.458	84.740
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI	0			0
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO	604.373	57.459	-3.050	658.782
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	6.124.592	0	-6.124.592	0
	Canoni di leasing a scadere				0
	Depositi cauzionali				0
	Beni di terzi presso l'Azienda				0
	Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)				0
	Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)				0
	Beni in contenzioso				0
	Altri impegni assunti				0
	CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE PER INVESTIMENTI FUTURI	6.124.592	0	-6.124.592	0

Tab. 49 – Dettagli e movimentazioni dei conti d'ordine

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?		SI	Il Nuovo Polo di Cona è stato completato con un appalto di Lavori Pubblici di Costruzione/Concessione e Gestione
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO		
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	SI		Il decremento di 6.124.592 e' relativo a contributi in conto capitale per i quali l'iter di formale assegnazione si e' perfezionato nel 2014. Tali contributi sono: ▪ euro 1.080.000 intervento AP.49 – Potenziamento diagnostica per immagini e radioterapia - Determina regionale di ammissione a finanziamento n. 246 del 14/01/2014 ▪ euro 4.000.000 intervento AP50bis- Completamento della dotazione e dell'ammodernamento tecnologico del nuovo Arcispedale S.Anna – Delibera Assemblea Legislativa n. 152 del 11/02/2014 e Determina regionale di ammissione a finanziamento n. 9897/2014 ▪ euro 1.044.592 intervento M19- Completamento della sala server presso l'Ospedale di Cona - Delibera Assemblea Legislativa n. 115 del 21/05/2013 e Determina regionale di ammissione a finanziamento n. 13450/2014

17. Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA

Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
	64.608.481	345.528	

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:				77.533.009		
AA0030	Quota F.S. regionale - Indistinto				64.954.009		
	FSR INDISTINTO AZIENDE OSPEDALIERE	D.G.R.217	24/02/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	9.168.065		01.01.002
	QUALIFICAZIONE ATTIVITA' ECCELLENZA	D.G.R.217	24/02/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	5.707.224		01.01.002
	INTEGRAZIONE TARIFFARIA IMPATTO RICERCA E DIDATTICA	D.G.R.217	24/02/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	7.730.471		01.01.002
	FUNZIONI HUB DI RILIEVO REGIONALE	D.G.R.2008	22/12/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	250.000		01.01.002
	CORSI UNIVERSITARI DELLE PROFESSIONI SANITARIE	D.G.R.2008	22/12/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	1.724.519		01.01.002
	QUOTA RISORSE A GARANZIA EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	D.G.R.217	24/02/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	39.000.000		01.01.002
	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009	D.G.R. 1735	03/11/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	400.000		01.01.002
	FINANZIAMENTO PER RETTIFICA CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO 2015	D.G.R. 1735	03/11/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	628.202		01.01.002
	PROGETTO GRAVI CEREBROLESIONI	D.G.R.1974	22/12/2014	FINANZIAMENTO REGISTRO GRAVI CEREBROLESIONI ACQUISITE	65.000		01.02.001
	STAGES ESTIVI GIOVANI DIABETICI	D.G.R.1002	07/07/2014	REALIZZAZIONE DI STAGE EDUCATIVO-TERAPEUTICI PER RAGAZZI CON DIABETE MELLITO	14.550		01.02.001
	STAGES ESTIVI GIOVANI DIABETICI	D.G.R.1705	27/10/2014	REALIZZAZIONE DI STAGE EDUCATIVO-TERAPEUTICI PER RAGAZZI CON DIABETE MELLITO - INTEGRAZIONE	1.193		01.02.001
	SISTEMA INFORMATIVO MALATTIE RARE E REGISTRO IMER	D.G.R. 1686	27/10/2014	FINANZIAMENTO DELSISTEMA INFORMATIVO REGIONALE DELLE MALATTIE RARE	163.400		01.02.001
	CORSO PER CONSEGUIMENTO IDONEITA' ATTIVITA' DI EMERGENZA	D.G.R.1273	23/07/2014	FINANZIAMENTO PER LA REALIZZAZIONE DI UN CORSO PER CONSEGUIMENTO IDONEITA' ATTIVITA' DI EMERGENZA	22.000		01.02.001
	PERSONALE IN COLLABORAZIONE PRESSO REGIONE	D.G.R.2008	22/12/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	79.385		01.02.001
AA0040	Quota F.S. regionale - vincolato:				12.579.000	12.579.000	
	FABBISOGNO PRECONSUNTIVO 2014	D.G.R. 1735	03/11/2014	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2014	12.579.000	12.579.000	01.03.001

AA0050	EXTRA FONDO:				343.362	204.767	
AA0070	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:**				**125.876**	**50.221**	
	EDUCAZIONE SANITARIA E FARMACOVIGILANZA	D.G.R.1173	21/07/2014	PROGRAMMA INFORMAZIONE, EDUCAZIONE SANITARIA E FARMACOVIGILANZA PER UN USO APPROPRIATO DEI FARMACI	25.000	25.000	01.04.017
	REALIZZAZIONE XVI PROGRAMMA ATTIVITA' FORMATIVE - AIDS	D.G.R.1832	11/11/2014	FINANZIAMENTO PER LA REALIZZAZIONE DEL XVI PROGRAMMA ATTIVITA' FORMATIVE IN APPLICAZIONE LEGGE 135/90 - AIDS	100.876	25.221	01.04.017
AA0080	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA**					[redacted]	
AA0090	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA**					[redacted]	
AA0100	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro**					[redacted]	
AA0120	**Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:**				**178.105**	**115.165**	
	PROGETTO PIRP - AZIENDA OSPEDALIERA ID BOLOGNA				19.420	0	01.04.019
	PROGETTI REGIONE-UNIVERSITA' GREGARI - AZIENDE SANITARIE DIVERSE				67.820	24.300	01.04.019
	PROGRAMMA REGIONALE AUTOSUFFICIENZA SANGUE - AZIENDA USL DI BOLOGNA				36.000	36.000	01.04.019
	QUOTA FONDO VINCOLATO 13S HIV - AZIENDA USL DELLA ROMAGNA (CESENA)	D.G.R.768	2013		7.500	7.500	01.04.019
	PARTECIPAZIONE AL VERMONT OXFORD NETWORK - AZIENDA USL DI IMOLA	D.G.R.1973	2014		1.500	1.500	01.04.019
	PROGRAMMA FORMATIVO OPERATORI SANITARI PER PRIMA ASSISTENZA A VITTIME DI VIOLENZA- AZIENDA USL DI FERRARA				5.000	5.000	01.04.019
	FINANZIAMENTO REGIONALE INTERVENTI UMANITARI- AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA	D.G.R. 496	2014		40.865	40.865	01.04.019
AA0130	**Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:**						
AA0150	**Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati:**				**39.381**	**39.381**	
	CONTRIBUTO COMUNE DI FERRARA PER STANZA CULTI E SILENZI	ATTO G.M. 236	16/04/2014		1.460	1.460	01.04.021
	PROGRAMMA FORMATIVO OPERATORI SANITARI PER PRIMA ASSISTENZA A VITTIME DI VIOLENZA- PRESIDENZA CONSIGLIO MINISTRI	ATTO PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI	03/07/2012		25.626	25.626	01.04.021
	ACCORDO DI COLLABORAZIONE CON C.N.R. PISA SU SICUREZZA NELL'USO DEI FARMACI IN GRAVIDANZA	CONVENZIONE			12.295	12.295	01.04.021
AA0160	**Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:**						
AA0170	**Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:**				0	0	

AA0180	PER RICERCA:				97.742	6.399	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente:				0	[redacted]	
	....					[redacted]	
	....					[redacted]	
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:				0	0	
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:				96.492	6.399	
	PROGETTI DI RICERCA RER/UNIVERSITA' 2014 - AREA3	D.G.R.1087	14/07/2014	PROGRAMM.RICERCA RER-UNIV. 2014-PROGETTI AREA 3"FORMAZIONEALLA RICERCA E CREAZIONE DI RESEARCH NETWORK"	83.000	4.150	01.04.010
	RICERCA FINALIZZATA 2009 - IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SAN MARTINO DI GENOVA	PROTOCOLLO D'INTESA	2014	RICERCA FINALIZZATA 2009	13.492	2.249	01.04.012
AA0220	Contributi da privati per ricerca:				1.250	0	
	PROGETTO DI RICERCA EUROCAT/IMER	CONVENZIONE CON UNIVERSITY OF ULSTER	17/04/2013	PROGETTO DI RICERCA EUROPEO SULLE MALFORMAZIONI CONGENITE IN EPOCA PERINATALE	1.250	0	01.04.016
	....						

AA0230	CONTRIBUTI DA PRIVATI:				0	0	
	....						
	....						

	TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO				77.974.113	12.790.166	

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	77.533.009	1.313.248	2%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	125.876		0%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	178.105		0%
AA0140	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	39.381	13.905	35%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	97.742		0%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	0		0%
	Totale	**77.974.113**	**1.327.153**	**2%**

Tab. 52 – Dettaglio rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Complessivamente si rilevano minori contributi in conto esercizio per 2,293 milioni di euro, dovuti a minori assegnazioni regionali per 1,657 milioni di euro, quasi interamente sul versante dei contributi per la ricerca sanitaria, minori contributi da Aziende Sanitarie della Regione per 0,567 milioni di euro, da altri Soggetti Pubblici per 0,065 milioni di euro e da privati per 0,004 milioni di euro.

18. Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl ROMAGNA				Totale Aziende Sanitarie Locali
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	96.654	213.961	263.921	1.517.545	166.389.978	4.209.754	372.113	4.291.683	0	0	0	177.355.609
AA0350	Prestazioni di ricovero	70.433	45.182	143.752	918.213	111.782.994	2.565.653	145.346	2.519.621				118.171.173
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	26.217	164.091	94.402	315.795	30.644.444	787.934	84.205	1.160.682				33.277.969
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												0
AA0380	Prestazioni di File F	4	3.924	25.768	283.537	22.363.788	584.021	141.575	610.410				24.013.028
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale												0
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata												0
AA0410	Prestazioni termali												0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso					510.189							510.189
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie		785			1.106.563	272.146	987	771				1.383.271
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)												
AA0460	Prestazioni di ricovero												
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale												
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												
AA0490	Prestazioni di File F												
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale												
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata												
AA0520	Prestazioni termali												
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso												
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie												
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali												
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC												
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	96.654	213.961	263.921	1.517.545	166.389.978	4.209.754	372.113	4.291.683	0	0	0	177.355.609
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)												0
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)												
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	96.654	213.961	263.921	1.517.545	166.389.978	4.209.754	372.113	4.291.683	0	0	0	177.355.609
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)												
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)												177.355.609

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità (parte I)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 53 1 parte)	TOTALE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	17.632	4.662	12.195		39.002	2.069	0	75.560	177.355.609	177.431.170
AA0350	Prestazioni di ricovero	13.132		10.505		23.638			47.275	118.171.173	118.218.448
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.500	3.132	1.550		14.664	1.469		25.315	33.277.969	33.303.284
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0	0	0
AA0380	Prestazioni di File F								0	24.013.028	24.013.028
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								0	0	0
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								0	0	0
AA0410	Prestazioni termali								0	0	0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								0	510.189	510.189
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie		1.530	140		700	600		2.970	1.383.271	1.386.241
									0		
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								18.637.459		18.637.459
AA0460	Prestazioni di ricovero								13.240.895		13.240.895
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								3.296.411		3.296.411
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0		0
AA0490	Prestazioni di File F								2.117.021		2.117.021
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								0		0
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								0		0
AA0520	Prestazioni termali								0		0
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								0		0
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie								13.132		13.132
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali								0		0
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC								0		0
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	17.632	4.662	12.195		39.002	2.069	0	18.713.020	177.355.609	196.068.629
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)								0	0	0
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								2.994		2.994
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	2.994	0	2.994
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	17.632	4.662	12.195	0	39.002	2.069	0	75.560	177.355.609	177.431.170
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								18.640.453		18.640.453
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								18.716.013		196.071.623

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	657.285	479.614	177.671	37%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.467.828	4.914.848	-447.020	-9%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica			0	0%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)			0	0%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			0	0%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	**5.125.114**	**5.394.462**	**-269.348**	**-5%**
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	690.951	629.102	61.849	10%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	3.351.708	3.594.277	-242.569	-7%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica			0	0%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)			0	0%
AA0720	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)			0	0%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			0	0%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	**4.042.659**	**4.223.379**	**-180.720**	**-4%**
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	278.539	282.538	-3.999	-1%
	Costi diretti aziendali	446.404	431.717	14.687	3%
	Costi generali aziendali	169.924	182.845	-12.921	-7%
	Fondo di perequazione	132.828	227.297	-94.469	-42%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	**1.027.695**	**1.124.397**	**-96.702**	**-9%**

Tab. 54 – Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl ROMAGNA				Totale Aziende Sanitarie Locali
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	4.708	1.665.712	330	0	0	0	0	0	1.670.750
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale				4.708	1.665.712	330						1.670.750
Medicinali senza AIC												0
Emoderivati di produzione regionale												0
Sangue ed emocomponenti												0
Dispositivi medici:	0	0	0	1.830	0	0	0	0	0	0	0	1.830
Dispositivi medici				1.830								1.830
Dispositivi medici impiantabili attivi												0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)												0
Prodotti dietetici												0
Materiali per la profilassi (vaccini)												0
Prodotti chimici												0
Materiali e prodotti per uso veterinario												0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...												0
...												0
Prodotti alimentari												0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere												0
Combustibili, carburanti e lubrificanti												0
Supporti informatici e cancelleria												0
Materiale per la manutenzione												0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	6.506	0	0	0	0	0	0	6.506
...												0
...												0
TOTALE	0	0	0	6.538	1.672.218	330	0	0	0	0	0	1.679.086

Tab. 55 – Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni (parte I)

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 55 1 parte)	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	1.670.750	1.670.750
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale		0						0	1.670.750	1.670.750
Medicinali senza AIC								0	0	0
Emoderivati di produzione regionale								0	0	0
Sangue ed emocomponenti								0	0	0
Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	1.830	1.830
Dispositivi medici								0	1.830	1.830
Dispositivi medici impiantabili attivi								0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)								0	0	0
Prodotti dietetici								0	0	0
Materiali per la profilassi (vaccini)								0	0	0
Prodotti chimici								0	0	0
Materiali e prodotti per uso veterinario								0	0	0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...								0	0	0
...								0	0	0
Prodotti alimentari								0	0	0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere								0	0	0
Combustibili, carburanti e lubrificanti								0	0	0
Supporti informatici e cancelleria								0	0	0
Materiale per la manutenzione								0	0	0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	6.506	6.506
...								0	0	0
...								0	0	0
TOTALE	0	0	0	0	0	0	0	0	1.679.086	1.679.086

Tab. 55 – Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Per quanto riguarda i "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" l'incremento di 3,787 milioni di euro e' dovuto principalmente a maggiori ricavi per 2,597 milioni per prestazioni sanitarie erogate ad Aziende Sanitarie della Regione, per 0,757 milioni per prestazioni erogate ad Aziende Sanitarie di altre Regioni e per 0,297 milioni per l'attivita' di studi clinici e sperimentazione farmaci. Sul fronte "Concorsi, recuperi e rimborsi" si rileva la registrazione della quota di rimborso da aziende farmaceutiche per pay-back ammontante ad euro 2.000.000. Si rileva, inoltre, una diversa classificazione da "Concorsi, recuperi e rimborsi" a Ricavi per prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie a rilevanza sanitaria" dei ricavi per rimborso di trasporti sanitari ammontanti nel 2014 a 0,510 milioni e nel 2013 a 0,480 milioni. La quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio per sterilizzare gli ammortamenti aumenta di 0,404 milioni di euro, in particolare per effetto dell'applicazione per intero dell'aliquota di ammortamento dei beni mobili ed immobili entrati in produzione nel 2013 (anno successivo al primo).

19. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	17.677.563		17.677.563
Medicinali senza AIC			0
Emoderivati di produzione regionale	605.505		605.505
Prodotti dietetici			0
TOTALE	18.283.068	0	18.283.068

Tab. 56 – Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl ROMAGNA				TOTALE
BA0030	**Prodotti farmaceutici ed emoderivati:**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale												0
BA0050	Medicinali senza AIC												0
BA0060	Emoderivati di produzione regionale												0
BA0070	**Sangue ed emocomponenti**						250.770						250.770
BA0210	**Dispositivi medici:**	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
BA0220	Dispositivi medici												0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi												0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)												0
BA0250	**Prodotti dietetici**												0
BA0260	**Materiali per la profilassi (vaccini)**												0
BA0270	**Prodotti chimici**												0
BA0280	**Materiali e prodotti per uso veterinario**												0
BA0290	**Altri beni e prodotti sanitari:**	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
BA0300	**Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie RER**					27.406	658.420						685.826
	...												0
BA0320	**Prodotti alimentari**												0
BA0330	**Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere**												0
BA0340	**Combustibili, carburanti e lubrificanti**												0
BA0350	**Supporti informatici e cancelleria**												0
BA0360	**Materiale per la manutenzione**												0
BA0370	**Altri beni e prodotti non sanitari:**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...												0
	...												0
	TOTALE	0	0	0	0	27.406	909.190	0	0	0	0	0	936.596

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche (parte I)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 55 1 parte)	TOTALE
BA0030	**Prodotti farmaceutici ed emoderivati:**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale									0	0
BA0050	Medicinali senza AIC								0	0	0
BA0060	Emoderivati di produzione regionale								0	0	0
BA0070	**Sangue ed emocomponenti**		2.490	9.954					12.444	250.770	263.214
BA0210	**Dispositivi medici:**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0220	Dispositivi medici								0	0	0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi								0	0	0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)								0	0	0
BA0250	**Prodotti dietetici**								0	0	0
BA0260	**Materiali per la profilassi (vaccini)**								0	0	0
BA0270	**Prodotti chimici**								0	0	0
BA0280	**Materiali e prodotti per uso veterinario**								0	0	0
BA0290	**Altri beni e prodotti sanitari:**	0	0	0	0			0	0		
BA0300	**Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie RER**					655	7.460		8.115	685.826	693.941
									0	0	0
BA0320	**Prodotti alimentari**								0	0	0
BA0330	**Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere**								0	0	0
BA0340	**Combustibili, carburanti e lubrificanti**								0	0	0
BA0350	**Supporti informatici e cancelleria**								0	0	0
BA0360	**Materiale per la manutenzione**								0	0	0
BA0370	**Altri beni e prodotti non sanitari:**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...								0	0	0
	...								0	0	0
	TOTALE	0	2.490	9.954	0	655	7.460	0	20.559	936.596	957.155

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche

AB01 – Acquisti di beni

AB01 – SI	Ciascuna tipologia di bene, compreso nelle voci relative agli acquisti di beni sanitari e non sanitari, è monitorata attraverso il sistema gestionale del magazzino, che rileva ogni tipologia di movimento, in entrata e in uscita.

06

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Acquisto sangue, emocomponenti ed emoderivati, tessuti ossei
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Si rileva un incremento di 1,863 milioni di euro sull'acquisto di beni sanitari dovuto principalmente all'aumento di produzione registrata. In particolare la spesa e' incrementale sul versante cardiologico (emodinamica e aritmologia) e sulla gestione dello stroke, in risposta alla fase di progressivo sviluppo della centralizzazione di tali attivita' a livello provinciale sull' Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara. Incrementa, inoltre, l'utilizzo dei farmaci oncologici per i quali è previsto il rimborso in mobilità sanitaria della sola quota del 50%.

20. Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl ROMAGNA				Totale Aziende Sanitarie Locali
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	0	0	0	3.469	0	9.589	941	4.422	0	0	0	18.421
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base												0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica												0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale				3.469		9.589	941	4.422				18.421
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa												0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa												0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica												0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera												0
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F												0
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione												0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario												0
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria												0
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)												
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base												
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica												
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale												
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa												
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica												
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera												
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F												
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione												
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario												
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	0	0	0	3.469	0	9.589	941	4.422	0	0	0	18.421
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)												0
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)												
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	0	0	0	3.469	0	9.589	941	4.422	0	0	0	18.421
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)												
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)												18.421

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità (parte I)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 58 1 parte)	TOTALE
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	3.760	0	10.455	0	80.683	23	0	94.921	18.421	113.342
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base								0	0	0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica								0	0	0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	3.760		10.455		77.083	23		91.321	18.421	109.742
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa								0	0	0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa								0	0	0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica								0	0	0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera					3.600			3.600	0	3.600
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0	0	0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F								0	0	0
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione								0	0	0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario								0	0	0
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria								0	0	0
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								154.769		154.769
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base										0
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica										0
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale								42.235		42.235
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa										0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica										0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera								112.534		112.534
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F										0
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione										0
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario										0
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	3.760	0	10.455	0	80.683	23	0	404.459	18.421	422.880
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)								0	0	0
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)									0	0
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	3.760	0	10.455	0	80.683	23	0	94.921	18.421	113.342
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								154.769		154.769
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								249.690	18.421	268.111

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/14	Valore CE al 31/12/13	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA0420	- da convenzione	0	0	0	0%
BA0430	*Costi per assistenza MMG*			*0*	*0%*
BA0440	*Costi per assistenza PLS*			*0*	*0%*
BA0450	*Costi per assistenza Continuità assistenziale*			*0*	*0%*
BA0460	*Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)*			*0*	*0%*
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA0500	- da convenzione			0	0%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale			0	0%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSITENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	**196.466**	**203.774**	**-7.308**	**-4%**
BA0540	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	109.742	107.706	2.036	2%
BA0550	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA0560	- da pubblico (Extraregione)	42.235	35.875	6.360	18%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI			0	0%
BA0580	- da privato	44.489	60.193	-15.704	-26%
BA0590	*Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati*			*0*	*0%*
BA0600	*Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati*			*0*	*0%*
BA0610	*Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private*			*0*	*0%*
BA0620	*Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati*	44.489	60.193	*-15.704*	*-26%*
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA0670	- da pubblico (Extraregione)non soggetti a compensazione			0	0%
BA0680	- da privato (intraregionale)			0	0%
BA0690	- da privato (extraregionale)			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)			0	0%
BA0740	- da privato			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)			0	0%
BA0790	- da privato			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	**116.134**	**0**	**116.134**	**100%**
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	3.600		3.600	100%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0		0	0%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	112.534		112.534	0%
BA0840	- da privato	0	0	0	0%
BA0850	*Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati*	*0*		*0*	*0%*
BA0860	*Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati*	*0*		*0*	*0%*
BA0870	*Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private*	*0*		*0*	*0%*
BA0880	*Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati*	*0*		*0*	*0%*
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0		0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0		0	0%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0		0	0%
BA0930	- da pubblico (Extraregione)- non soggette a compensazione	0		0	0%
BA0940	- da privato (intraregionale)	0		0	0%
BA0950	- da privato (extraregionale)	0		0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0		0	0%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0		0	0%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	0		0	0%
BA1000	- da privato (intraregionale)	0		0	0%
BA1010	- da privato (extraregionale)	0		0	0%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0		0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0		0	0%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0		0	0%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	0		0	0%
BA1070	- da privato	0		0	0%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0		0	0%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – I parte

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	**4.073.281**	**2.888.616**	**1.184.665**	**41%**
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)			0	0%
BA1130	- da privato	4.073.281	2.888.616	1.184.665	41%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA1150	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0%
BA1180	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0%
BA1190	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
	COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	**4.042.659**	**4.223.379**	**-180.720**	**-4%**
	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	**42.940**	**295.651**	**-252.711**	**-85%**
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	0	0%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0%
BA1320	Contributo Legge 210/92	0	0	0	0%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0	0	0%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	42.940	295.651	-252.711	100%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	**9.812.123**	**10.085.932**	**-273.809**	**-3%**
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	89.426	95.439	-6.013	-6%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	9.687.604	9.960.201	-272.597	-3%
BA1390	*Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000*	1.769.749	1.878.612	-108.863	-6%
BA1400	*Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato*	200.081	208.465	-8.384	-4%
BA1410	*Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato*	36.779	94.271	-57.492	-61%
BA1420	*Indennità a personale universitario - area sanitaria*	5.658.964	5.659.332	-368	0%
BA1430	*Lavoro interinale - area sanitaria*	0	0	0	0%
BA1440	*Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria*	2.022.031	2.119.521	-97.490	-5%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	35.093	30.292	4.801	16%
BA1460	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	35.093	30.292	4.801	16%
BA1470	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università*	0	0	0	0%
BA1480	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)*	0	0	0	0%
	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	**9.435.120**	**7.130.670**	**2.304.450**	**32%**
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.363.667	1.426.700	-63.033	-4%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	573.690	49.112	524.578	1068%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	103.943	31.935	72.008	225%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	7.393.820	5.622.923	1.770.897	31%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0%
BA1550	**COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC**	0	0	0	0%
	TOTALE	**27.718.723**	**24.828.022**	**2.890.701**	**12%**

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – II parte

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
Denominazione Struttura											

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative all'acquisto di servizi sanitari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	L'acquisto di Servizi Sanitari incrementa di 2,891 milioni di euro. Sul 2014 ha pesato l'entrata a regime dei servizi esternalizzati e la persistenza delle vecchie strutture ospedaliere. Per il trasporto degenti, l'aumento di 1,185 milioni di euro deriva dall'esternalizzazione del trasporto interno dei pazienti del PS , cui ha fatto seguito la ricollocazione del personale aziendale precedentemente impegnato in detta attività presso il settore oncoematologico. Si rileva, inoltre, un aumento dei service sanitari per 1,403 milioni di euro, per i quali sino al 2013 i costi delle prestazioni e dei beni erano nei rispettivi aggregati.

AS03 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

AS03 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, altre prestazioni di lavoro sanitarie in particolare relative all'indennita' al personale universitario convenzionato, per 5,659 milioni di euro, a rapporti con libero professionisti, borse di studio, assegnisti di ricerca, consulenze ammontanti complessivamente ad euro 9.812 milioni con decremento di 0,274 milioni rispetto al 2013. Nella relazione del Direttore Generale e' stato inserito relativo dettaglio .

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	**46.197.833**	**46.824.578**	**-626.745**	**-1%**
BA1580	Lavanderia	4.100.968	3.959.004	141.964	4%
BA1590	Pulizia	9.107.801	8.489.712	618.089	7%
BA1600	Mensa	6.009.507	5.874.333	135.174	2%
BA1610	Riscaldamento	8.261.018	10.959.198	-2.698.180	-25%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	912.678	1.012.893	-100.215	-10%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	2.080.877	2.045.049	35.828	2%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.409.096	1.302.291	106.805	8%
BA1650	Utenze telefoniche	355.567	405.635	-50.068	-12%
BA1660	Utenze elettricità	5.528.174	5.129.837	398.337	8%
BA1670	Altre utenze	351.960	240.794	111.166	46%
BA1680	Premi di assicurazione	2.429.190	2.495.256	-66.066	-3%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	213.516	161.551	51.965	32%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	0	0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	5.437.481	4.749.025	688.456	14%
	Pubblicita'	109.084	185.110	-76.026	-41%
	Abbonamenti	192.530	274.019	-81.489	-30%
	Missioni e rimborsi spese al personale	116.983	36.072	80.911	224%
	Servizi postali e valori bollati	127.718	95.837	31.881	33%
	Vigilanza	1.798.245	1.912.711	-114.466	-6%
	Attivita' di consulenza non sanitaria personale dipendente	67.315	85.000	-17.685	-21%
	Servizi diversi contratto di concessione e gestione(logistica-parcheggi-alte tecnologie), trasporto salme e vari	3.025.606	2.160.276	865.330	40%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	**406.743**	**488.517**	**-81.774**	**-17%**
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.617	16.674	-7.057	-42%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0%
BA1780	***Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato***	266.728	421.667	-154.939	-37%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	5.645	7.742	-2.097	-27%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	15.676	53.728	-38.052	-71%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	44.440	40.618	3.822	9%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0	0	0%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	200.967	319.579	-118.612	-37%
BA1840	***Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando***	130.398	50.176	80.222	160%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	130.398	50.176	80.222	160%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0%
	FORMAZIONE	**564.529**	**695.316**	**-130.787**	**-19%**
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	21.855	29.737	-7.882	-27%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	542.674	665.579	-122.905	-18%
	TOTALE	**47.169.105**	**48.008.411**	**-839.306**	**-2%**

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

L'attivita' di consulenza non sanitaria del personale dipendente e' stata riclassificata al codice BA 1740, nel 2013 era imputata al codice BA1790. Al fine di rendere comparabili i dati e' stato rettificato il dato 2013.

AS04 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie per 0,334 milioni di euro, relative soprattutto a borse di studio, consulenze personale dipendente, personale universitario convenzionato e personale religioso. Si rileva un decremento rispetto al 2013 di complessivi 0,082 milioni di euro. Nella relazione del Direttore Generale e' stato inserito dettaglio.

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

I costi inseriti in questo aggregato sono relativi a manutenzioni che non incrementano il valore o la vita utile dei beni, ma che hanno come fine quello di mantenerne in efficienza la funzionalita' dei beni.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	5.695.599	4.299.617	1.395.982	32%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.078.774	1.932.693	146.081	8%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.847.031	4.162.038	684.993	16%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	8.954	15.362	-6.408	-42%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.932.316	1.733.382	198.934	11%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
	TOTALE	**14.562.674**	**12.143.092**	**2.419.582**	**20%**

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2014	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	4.100.968	0	4.100.968	0%
BA1590	Pulizia	9.107.801	0	9.107.801	0%
BA1600	Mensa	6.009.507	0	6.009.507	0%
BA1610	Riscaldamento	8.261.018	0	8.261.018	0%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	912.679	0	912.679	0%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	2.080.877	0	2.080.877	0%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.409.096	0	1.409.096	0%
BA1650	Utenze telefoniche	355.567	0	355.567	0%
BA1660	Utenze elettricità	5.528.174	0	5.528.174	0%
BA1670	Altre utenze	351.960	0	351.960	0%
BA1680	Premi di assicurazione	2.429.190	0	2.429.190	0%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	213.516	0	233.020	0%
	...		0		0%
	...		0		0%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	0	0	0	0%
	...		0		0%
	...		0		0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	5.437.481	0	5.437.481	0%
	...		0		0%
	...		0		0%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	21.854	0	21.854	0%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	542.674	0	542.674	0%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	14.562.674	0	14.562.674	0%
BA1920	*Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze*	5.695.599	0	5.695.599	*0%*
BA1930	*Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari*	2.078.774	0	2.078.774	*0%*
BA1940	*Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche*	4.847.031	0	4.847.031	*0%*
BA1950	*Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi*	0	0	0	*0%*
BA1960	*Manutenzione e riparazione agli automezzi*	8.954	0	8.954	*0%*
BA1970	*Altre manutenzioni e riparazioni*	1.932.316	0	1.932.316	*0%*
BA1980	*Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	0	0	0	*0%*
	TOTALE	**61.325.036**	**0**	**61.344.540**	**0%**

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:						
n.7 apparecchi per anestesia	232/2009	1-ago-09	416.943,96	31-lug-14	49.262	0
Impianto di risonanza magnetica per la funzione di Neuroradiologia	506/2007	27-mar-09	3.760.932,72	26-mar-14	190.230	0
Riadeguamento delle licenze SAP per l'utenza sanitaria	832/2008	1-dic-08	660.500,84	30-nov-14	102.018	0
Acquisizione di licenze SAP	532/2011	1-lug-11	338.937,26	30-giu-15	85.172	42.585
Servizio di noleggio a lungo termine senza conducente di auto standard	428/2013	28-ott-13	33.203,52	27-ott-16	11.068	20.169
Servizio di noleggio a lungo termine di autoveicoli, senza conducente, per le Pubbliche Amministrazioni	276/2014	12-nov-14	23.031,55	11-nov-17	1.045	21.986
...						
...					438.795	84.740

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing

21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	*102.272.769*	*104.152.300*	*-1.879.531*	*-2%*
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	*45.282.852*	*45.650.587*	*-367.735*	*-1%*
BA2110	**Costo del personale dirigente medico**	**41.224.519**	**41.558.837**	**-334.318**	**-1%**
BA2120	*Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato*	39.257.207	39.837.277	-580.070	-1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	16.397.289	16.567.245	-169.956	-1%
	Retribuzione di posizione	6.814.491	6.782.274	32.217	0%
	Indennità di risultato	1.876.922	2.170.366	-293.444	-14%
	Altro trattamento accessorio	1.576.592	1.518.691	57.901	4%
	Oneri sociali su retribuzione	8.741.399	8.649.365	92.034	1%
	Altri oneri per il personale	3.850.514	4.149.336	-298.822	-7%
BA2130	*Costo del personale dirigente medico - tempo determinato*	1.967.312	1.721.560	245.752	14%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.035.358	993.419	41.939	4%
	Retribuzione di posizione	193.396	21.315	172.081	17%
	Indennità di risultato	114.069	83.176	30.893	145%
	Altro trattamento accessorio	105.931	86.826	19.105	23%
	Oneri sociali su retribuzione	440.000	411.577	28.423	33%
	Altri oneri per il personale	78.558	125.247	-46.689	-11%
BA2140	*Costo del personale dirigente medico - altro*		0	0	0%
BA2150	**Costo del personale dirigente non medico**	**4.058.333**	**4.091.750**	-33.417	**-1%**
BA2160	*Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato*	3.980.763	4.049.730	-68.967	-2%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.959.296	1.964.049	-4.753	0%
	Retribuzione di posizione	394.542	422.432	-27.890	-7%
	Indennità di risultato	230.620	260.481	-29.861	-11%
	Altro trattamento accessorio	40.665	43.411	-2.746	-6%
	Oneri sociali su retribuzione	888.502	897.433	-8.931	-1%
	Altri oneri per il personale	467.138	461.924	5.214	1%
BA2170	*Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato*	77.570	42.020	35.550	85%
	Voci di costo a carattere stipendiale	48.588	27.132	21.456	79%
	Retribuzione di posizione	314	167	147	88%
	Indennità di risultato	2.790	1.240	1.550	125%
	Altro trattamento accessorio	0	270	-270	-100%
	Oneri sociali su retribuzione	20.495	10.148	10.347	102%
	Altri oneri per il personale	5.383	3.063	2.320	76%
BA2180	*Costo del personale dirigente non medico - altro*		0	0	0%
BA2190	**Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**56.989.917**	**58.501.713**	**-1.511.796**	**-3%**
BA2200	*Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato*	55.694.493	57.040.712	-1.346.219	-2%
	Voci di costo a carattere stipendiale	31.671.385	33.368.963	-1.697.578	-5%
	Straordinario e indennità personale	2.915.742	3.239.058	-323.316	-10%
	Retribuzione per produttività personale	3.231.978	3.326.560	-94.582	-3%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	12.368.487	12.790.121	-421.634	-3%
	Altri oneri per il personale	5.506.901	4.316.010	1.190.891	28%
BA2210	*Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato*	1.295.424	1.461.001	-165.577	-11%
	Voci di costo a carattere stipendiale	780.726	823.746	-43.020	-5%
	Straordinario e indennità personale	133.300	222.205	-88.905	-40%
	Retribuzione per produttività personale	41.714	38.456	3.258	8%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	324.962	359.316	-34.354	-10%
	Altri oneri per il personale	14.722	17.278	-2.556	-15%
BA2220	*Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro*		0	0	0%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	*643.262*	*751.605*	*-108.343*	*-14%*
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	643.262	751.605	-108.343	-14%
BA2250	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato*	643.262	751.198	-107.936	-14%
	Voci di costo a carattere stipendiale	310.075	381.605	-71.530	-19%
	Retribuzione di posizione	159.760	157.799	1.961	1%
	Indennità di risultato	21.948	39.127	-17.179	-44%
	Altro trattamento accessorio	1.000	0	1.000	0%
	Oneri sociali su retribuzione	144.784	163.306	-18.522	-11%
	Altri oneri per il personale	5.695	9.361	-3.666	-39%
BA2260	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato*	0	407	-407	-100%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Retribuzione di posizione			0	0%
	Indennità di risultato			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione		407	-407	-100%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2270	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro*			0	0%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0%
BA2290	*Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato*	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Straordinario e indennità personale			0	0%
	Retribuzione per produttività personale			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2300	*Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato*	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Straordinario e indennità personale			0	0%
	Retribuzione per produttività personale			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2310	*Costo del personale comparto ruolo professionale - altro*		0	0	0%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	***14.368.602***	***14.819.362***	***-450.760***	***-3%***
BA2330	**Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**422.656**	**448.496**	**-25.840**	**-6%**
BA2340	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato*	422.204	447.661	-25.457	-6%
	Voci di costo a carattere stipendiale	225.323	217.745	7.578	3%
	Retribuzione di posizione	85.093	106.569	-21.476	-20%
	Indennità di risultato	14.700	24.161	-9.461	-39%
	Altro trattamento accessorio	18	18	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	94.546	96.608	-2.062	-2%
	Altri oneri per il personale	2.524	2.560	-36	-1%
BA2350	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato*	452	835	-383	-46%
	Voci di costo a carattere stipendiale		0	0	0%
	Retribuzione di posizione		0	0	0%
	Indennità di risultato		0	0	0%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione		0	0	0%
	Altri oneri per il personale	452	835	-383	-46%
BA2360	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro*		0	0	0%
BA2370	**Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**13.945.946**	**14.370.866**	**-424.920**	**-3%**
BA2380	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato*	13.584.517	13.967.635	-383.118	-3%
	Voci di costo a carattere stipendiale	8.553.194	8.635.078	-81.884	-1%
	Straordinario e indennità personale	624.529	765.844	-141.315	-18%
	Retribuzione per produttività personale	799.757	863.224	-63.467	-7%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	3.027.961	3.117.621	-89.660	-3%
	Altri oneri per il personale	579.076	585.868	-6.792	-1%
BA2390	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato*	361.429	403.231	-41.802	-10%
	Voci di costo a carattere stipendiale	240.271	249.350	-9.079	-4%
	Straordinario e indennità personale	19.559	28.334	-8.775	-31%
	Retribuzione per produttività personale	15.838	24.779	-8.941	-36%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	77.119	100.768	-23.649	-23%
	Altri oneri per il personale	8.642	0	8.642	0%
BA2400	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro*		0	0	0%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	*6.978.183*	*6.971.525*	*6.658*	*0%*
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	931.419	887.465	43.954	5%
BA2430	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato*	931.419	887.465	43.954	5%
	Voci di costo a carattere stipendiale	445.193	452.092	-6.899	-2%
	Retribuzione di posizione	205.906	184.298	21.608	12%
	Indennità di risultato	32.280	31.613	667	2%
	Altro trattamento accessorio		26	-26	-100%
	Oneri sociali su retribuzione	209.876	194.778	15.098	8%
	Altri oneri per il personale	38.164	24.658	13.506	55%
BA2440	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato*	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale		0	0	0%
	Retribuzione di posizione		0	0	0%
	Indennità di risultato		0	0	0%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione		0	0	0%
	Altri oneri per il personale		0	0	0%
BA2450	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro*		0	0	0%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.046.764	6.084.060	-37.296	-1%
BA2470	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato*	6.046.764	6.084.060	-37.296	-1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.779.072	3.883.660	-104.588	-3%
	Straordinario e indennità personale	20.426	23.025	-2.599	-11%
	Retribuzione per produttività personale	375.988	387.185	-11.197	-3%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	1.368.398	1.296.203	72.195	6%
	Altri oneri per il personale	502.880	493.987	8.893	2%
BA2480	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato*	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale		0	0	0%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0%
	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0%
BA2490	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro*		0	0	0%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

CP01 –	I costi del personale hanno registrato un decremento di 2,432 milioni di euro per effetto di una rigorosa gestione degli organici e del turnover dei posti resisi vacanti e disponibili per pensionamenti, nonche' di una sempre maggiore integrazione delle attivita' con l'Azienda Sanitaria territoriale al fine di razionalizzare le funzioni amministrative e tecnico professionali e sanitarie.

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO T	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/ANNO T	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO T	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO T	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/ ANNO T	IMPORTO FONDO AL 31/12/ ANNO T	VARIAZIONE FONDO ANNO T VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO T VS FONDO INZIALE ANNO T
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI			387	21	25	383		0	0
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	7372477	7326681				0	7284761	-87716	-41920
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	1540153	1540153				0	1540153	0	0
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1944007	1930137				0	1924617	-19390	-5520
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA			68	1	3	66		0	0
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	709543	709543				0	709543	0	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	49819	49819				0	49819	0	0
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	278576	278576				0	278576	0	0
PERSONALE NON DIRIGENTE			2017	47	83	1981		0	0
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	7451311	7365529				0	7275860	-175451	-89669
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	4375009	4375009				0	4375009	0	0
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	3622301	3609391				0	3574791	-47510	-34600
TOTALE	27343196	27184838	2472	69	111	2430	27013129	-330067	-171709

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

78

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	925.656	944.527	-18.871	-2%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	512.350	544.403	-32.053	-6%
	DIRETTORE GENERALE	145.254	145.254	0	0%
	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	95.375	98.106	-2.731	-3%
	DIRETTORE SANITARIO	117.524	116.758	766	1%
	COLLEGIO SINDACALE	58.242	57.619	623	1%
	COMITATO DI INDIRIZZO	62.335	61.478	857	1%
	ONERI SOCIALI	33.620	65.188	-31.568	-48%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	602.191	612.166	-9.975	-2%
	SPESE LEGALI E NOTARILI	204.768	38.377	166.391	434%
	SPESE PER LITI E ARBITRAGGI	167.525	424.871	-257.346	-61%
	ALTRI COSTI AMMINISTRATIVI	150.398	121.068		
	ALTRI ONERI	79.500	27.850		
	TOTALE	**2.040.197**	**2.101.096**	**-60.899**	**-3%**

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Si rileva un decremento complessivo di 61mila euro dovuto al sommarsi algebricamente di incrementi e decrementi su diverse voci dell'aggregato, i cui piu' significativi sono un decremento di euro 257 mila dei costi per liti ed arbitraggi, un incremento di euro 166 mila sulle spese legali e notarili e di euro 51 mila sulle spese per commissioni.

23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2014	Valore CE al 31/12/2013	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	**919.615**	**500.242**	**419.373**	**84%**
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	915.000	500.000	415.000	83%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	4.615	242	0	0%
				0	0%
	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	**0**	**0**	**0**	**0%**
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	**229.939**	**2.038.340**	**-1.808.401**	**-89%**
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	4.555	-4.555	-100%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	138.595	734.264	-595.669	-81%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	91.344	1.299.521	-1.208.177	-93%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0%
	Altri accantonamenti:	**1.437.162**	**584.203**	**852.959**	**146%**
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora	0	0	0	0%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	0	0%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	135.535	135.535	0	0%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	0	0%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0%
BA2890	Altri accantonamenti	1.301.627	448.668	852.959	190%
	SPESE COMITATO ETICO	117.850	162.367	-44.517	-27%
	UTILIZZO QUOTE ISCRIZIONE CORSI AGGIORNAMENTO	24.270	71.286	-47.016	-66%
	FONDO INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	87.719	87.718	1	0%
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP PER AGGIORNAMENTO	5.942	127.297	-121.355	-95%
	MANUTENZIONI CICLICHE	300.000	0	300.000	100%
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP COMPARTO	126.886	0	126.886	100%
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP L.189/2012- BALDUZZI	174.899	0	174.899	100%
	UTILIZZO INTROITI STUDI CLINICI	464.061	0	464.061	100%
	TOTALE	**2.586.716**	**3.122.785**	**-536.069**	**-17%**

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AC01. La voce "Altri accantonamenti" è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?		SI	• euro 117.850 derivanti dalla parte non spesa dei ricavi per le valutazioni effettuate dal Comitato Etico sui protocolli sperimentali. Tale importo sara' utilizzato per gli oneri connessi al funzionamento del Comitato Etico e alla struttura amministrativa di supporto. • euro 5.942 per quota 5% dei ricavi di Attivita' Libero Professionale da destinarsi all'aggiornamento e formazione del personale medico sulla base della contrattazione integrativa aziendale con i Sindacati dell'Area Medica • euro 87.719 al fondo Organi I-

			stituzionali per far fronte al compenso aggiuntivo DPCM 502/95 • euro 24.270 derivanti da quote di iscrizione a corsi di aggiornamento gestiti dall'Azienda, al netto dei relativi costi sostenuti, accantonati come da regolamentazione aziendale perche' rientranti nelle disponibilita' della Struttura che ha gestito il corso • euro 174.899 quota 5% dei ricavi di Attivita' Libero Professionale accantonati ai sensi della Legge 189/2012 – Balduzzi per la riduzione delle liste d'attesa • euro 300.000 al fondo per manutenzioni cicliche. Con detto accantonamento si intende ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione ordinaria che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni, si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita. • euro 464.061 per quota non spesa della percentuale di ricavi per l'attivita' di studi clinici, che il regolamento aziendale destina agli sperimentatori e all'Unita' operativa • euro 126.886 quota 5% dei ricavi di Attivita' Libero Professionale da destinarsi al personale del Comparto Sanitario

24. Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Si rileva un complessivo decremento di 311 mila euro derivante principalmente da minori interessi passivi di mora grazie al consistente miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori, per effetto degli interventi normativi- degli anni precedenti (DL 35/2013)

CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	4.930
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	4
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	66
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	4.860
CA0050	C.2) Altri proventi	1.143
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	250
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	788
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	105
CA0110	C.3) Interessi passivi	-468.409
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	- 115.207
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 277.755
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 75.447
CA0150	C.4) Altri oneri	- 8.992
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	- 8.796
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	- 196
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-471.327

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?		SI	Trattasi di rivalutazione di euro 3.067 su titoli a reddito fisso di proprieta' dell'Azienda.

26. Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?	no		

PS02 –Sopravvenienze attive

EA0060	SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE			
ANNO	Importo in DI	INCASSATO	Testo testata documento	DEBITORE
2009	132,20	SI	Stranieri res. 2009-12-13	AZIENDA USL DI FERRARA
2009	**132,20**			
2012	8.911,29	NO	10-12/ 2012 UTEN. C.MORT.	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	340,80	SI	Stranieri res. 2009-12-13	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	184,51	NO	Rimb. spese 2012 valutatori accred.sanit.	GSA
2012	**9.436,60**			
2013	114,18	SI	I trim.14 e res.13-PASTI	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	6.905,59	SI	I TRIM.14+ RES.13 - 118	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	29.171,32	SI	1 TRIM.14 e RES.13 -118	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	10.236,32	SI	INTEGRAZIONE ANNO 2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	17.566,76	SI	ANNO 2013 RICOV.STRANIERI	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	1.571,47	SI	ANNO 2013 FARMACI STRANIE	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	433,20	SI	Stranieri Ambul.e PS.2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	158,40	SI	Stranieri Ambul.e PS.2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	1.247,75	SI	Stranieri res. 2009-12-13	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	18.829,98	SI	II TRIM.14+RES.13 - 118	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	6.608,46	SI	II TRIM 14+13 DOCENTI (G)	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	6.528,84	SI	II TRIM 14+ 13 PSICH.(G)	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	9.767,82	SI	II TRIM 14+RES 13 118	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	225,20	SI	STRA PS 06/14+RES 2012/13	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	2.462,97	SI	DAL 1/10/12 A 31/12/2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	108,00	SI	ANNO 2013 STRANIERI	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	1.122,14	NO	Res.2013 stranieri ricov.	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	99,00	NO	Res.2013-Stranieri ricov.	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	92,00	NO	STRANIERI PS RES. 2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	5.791,52	NO	ONERI COMANDO 118	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	5.189,25	NO	ONERI 50% DOTT. FERRARI	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	23,00	SI	MOBILITA' SANITARIA INFRA 2013	AZIENDA USL REGGIO EMILIA
2013	10.541,76	SI	MOBILITA' SANITARIA INFRA 2013	AZIENDA USL MODENA
2013	13,85	SI	MOBILITA' SANITARIA INFRA 2013	AZIENDA USL IMOLA
2013	577,00	SI	MOBILITA' SANITARIA INFRA 2013	AZIENDA USL ROMAGNA
2013	**135.385,78**			
TOTALE	**144.954,58**			

EA 0130 SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI

24.296,77 OMAGGI

EA0140 ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE VERSO TERZI

ANNO	Importo in DI	INCASSATO	Testo testata documento	DEBITORE
1998	485,04	A RATE	Integrazione PN 3368/09 - Ricovero 1998 - a rate	MANTEGANI CECILIA
1998	**485,04**			
2003	480	SI	SALDO SINISTRO SIG.RA POCATERRA VANNA	STUDIO MARKETFORM
2003	**480**			
2007	5.888,72	A RATE	RIMB. IND.RISCHIO RADIOL. 1/1/2003-31/5/2007	FOLEGANI FRANCA
2007	6.883,26	A RATE	RIMB. IND. RISCHIO RADIOL. 01/01/2003-31/05/2007	GRAZIANI CINZIA
2007	**12.771,98**			
2009	51.200,00	SI	MAGGIOR CONTRIBUTO RER	R.E.R.
2009	**51.200,00**			
2010	25,24	SI	MAGGIORE INCASSO CONSUL. CARDIO 2010	IST.SICUREZZA SOCIALE SAN MARINO
2010	2	NO	TICKET 2010	
2010	18.450,56	NO	TICKET 2010	
2010	287,98	SI	RIMB. ABBONAMENTO GURITEL 2010	IST.POLIGRAFICO ZECCA DELLO STATO
2010	142,5	SI	NC RIMB.RICOVERO-M.TO EMESSO A FRONTE NC U.ENTRATE	VEIZI RUDINA
2010	**18.908,28**			
2012	18.340,64	NO	UTENZE LOCALI CAMERA MORTUARIA OTT.-DICEMBRE 12	AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DI FERRAI
2012	402,89	NO	CONGUAGLIO 2012-2013 COMANDO VACCARELLA	A.S.R.E.M.
2012	2.091,00	SI	SINISTRO CAMERA CALDA PS DEL 03/09/2012	CARIGE ASSICURAZIONI
2012	37.970,69	SI	ENERGIA ELETTRICA	PROG.ESTE.
2012	194,25	SI	RIMB. IMPOSTA DI REG. SENT. TRIB.2012 BOURASSE F.	QBE INSURANCE
2012	9.458,12	NO	RICOVERO 01-25/10/2012 E DH 31/10-13/12/2012	MICLAUS IOAN
2012	0,82	SI	CCP2-Somma eccedente ricovero MIHALACHI Tatiana	MIHALACHI Tatiana
2012	-25	SI	PS DEL 05/09/2012 RESO A FRINCU BIANCA EMANUELA	FRINCU BIANCA EMANUELA
2012	5.847,50	NO	RICOVERO URGENTE 02-09/06/2012 RESI A POPA ION	POPA ION
2012	23	NO	PREST. AMBULATORIALI 16/10/12 DUTA MIHAELA ELENA	DUTA MIHAELA ELENA
2012	2.738,30	NO	RICOV. URG. DAL 30/07 AL 03/08/12 RESO A POP A.S.	POP ANDRADA SANTUZA
2012	1.100,00	SI	GIRO STIPENDI GIUGNO 2014	
2012	**78.142,21**			
2013	330	SI	corso BLS-HS di 6 operatori del 14/12/13	COMUNE DI BERRA
2013	14,52	SI	Addebito n. 200 provette fornite nell'anno 2013	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA
2013	6.341,44	NO	Rifiuti, pulizie e lavanderia 1/10/12 al 31/12/13	AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DI FERRAI
2013	3.744,00	SI	IQIP- a copertura fatt. PRESS GANEY IN000238007	AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DI CAVED
2013	1.800,00	SI	IQIP- a copertura costi aziendali	AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DI CAVED
2013	107,6	SI	RIMB. RETRIBUZ. DI FORLANI DANIELE DEL 17/05/2013	DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE ROMA
2013	110	SI	CERTIFICATI EMESSI NELL'ANNO 2013	I.N.A.I.L.
2013	55	SI	CERTIFICATI EMESSI NELL'ANNO 2013	I.N.A.I.L.
2013	1.870,00	SI	CERTIFICATI EMESSI NELL'ANNO 2013	I.N.A.I.L.
2013	167,94	SI	INAIL-ind.inf. KATIA MAMINI 23/12/13-31/12/13	I.N.A.I.L.
2013	376,01	SI	INAIL-ind.inf. ORIOLI SANDRA 03/10/13-31/12/13	I.N.A.I.L.
2013	56,25	SI	INAIL-ind.inf. MAMINI KATIA 23/12/13-31/12/13	I.N.A.I.L.
2013	211,95	SI	INAIL-ind.inf. MAMINI KATIA 23/12/13-31/12/13	I.N.A.I.L.
2013	760,56	SI	INAIL-ind.inf. CANTALUPO FRANCO 22/11/13-31/12/13	I.N.A.I.L.

2013	259,76	SI	INAIL-ind.inf. BURRUNI MICHELA 23/12/13-26/12/13	I.N.A.I.L.
2013	630,15	SI	PRESTAZ.ANATOM.PATOLOG.INTEGRAZ.ANNO 2013	CASA DI CURA QUISISANA-FERRARA
2013	645,4	NO	INDENNITA' OCCUPAZIONE 01/11/2013-31/12/2013	CAVALLINA GINA
2013	11.490,00	NO	Rimb. danno da liquami sotterranei edificio 46	UNIPOLSAI ASSICURAZIONI
2013	1.561,86	SI	RIMB. SINISTRO PALO ILLUMINAZIONE 22/02/13	ALLIANZ ASSICURAZIONI
2013	1.667,73	SI	Regolazione premio polizza FINE ART- anno 2013	WILLIS ITALIA
2013	2.344,94	NO	RIMB. PREMI RC PATRIMONIALE-ARD/KASKO 2012-2013	WILLIS ITALIA
2013	2,02	SI	Versamenti eccedenti incassati da Equitalia	EQUITALIA
2013	1.210,31	NO	Rimb. assenza dal 19/12/13 al 31/12/13 GUERRA RITA	SOC. CATTOLICA ASSICURAZIONI
2013	2.817,19	NO	RIMB. TASSA SIAE FATTURE DA LUG. A DIC. 2013	S.I.A.E.
2013	426,02	SI	RIMB. CONSUMI ELETTRICI CENTRALE TEL. II SEM. 2013	TELECOM
2013	-253.969,81	SI	ENERGIA ELETTRICA	PROG.ESTE.
2013	-14.322,67	SI	ACQUA SANITARIA	PROG.ESTE.
2013	342.190,67	SI	ENERGIA ELETTRICA	PROG.ESTE.
2013	17.473,66	SI	ACQUA SANITARIA	PROG.ESTE.
2013	776	SI	RIMB. IMPOSTA DI REG. SENT.TRIB.2013 DONATO GIANNI	QBE INSURANCE
2013	92	NO	PS DEL 09/12/2013 RESO URSU VLADUT VASILE	URSU VLADUT VASILE
2013	175,65	NO	PS DEL 14/12/2013 RESO A EL MAATOUI LAYLA	EL MAATOUI LAYLA
2013	52,55	SI	PREST.AMB. DEL 14/11/2013 RESE A MALIK MUHAMMAD	MALIK MUHAMMAD
2013	2.154,76	NO	RICOV.PROGR. 07/06-10/06/13 RESO ALARI SMERALDA	ALARI SMERALDA
2013	335,32	NO	RICOVERO NIDO 07/06-10/06/13 RESO A ALARI NEVE	ALARI SMERALDA
2013	26	NO	PREST.AMBULATORIALI DEL 20/12/2013 RESE A LI QIN	LI QIN
2013	1.528,45	NO	RICOV.URGENTE DAL 19/12 AL 24/12/2013 MAFO ASHLEY	MAFO TSACK ROSINE
2013	100	SI	PRESTAZIONI SANITARIE	BRITISH FORCES CLINIC
2013	80,9	NO	P.S. 17/04/2013 MIKOLAJCZYK MARCIN	MIKOLAJCZYK MARCIN
2013	104,7	SI	BERGAMI ERMANNO ULTERIORE RATA TICKET 2013	BERGAMI ERMANNO
2013	2.210,78	NO	RIMBORSO VALUTATORI ACCREDITAMENTO 2013	R.E.R.
2013	**138.009,61**			
2014	**59,15**	SI	ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI	
'ALE	**300.056,27**			

PS03 –Insussistenze attive

EA0150 INSUSSISTENZE ATTIVE V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE			
ANNO	**Importo in DI**	**Testo testata documento**	**DEBITORE**
2010	217,79	NC VISITE FISCALI 2010	AZIENDA USL FERRARA
2010	**217,79**		
2011	23,65	N.C. AZIENDA USL BO-FATT.2011	AZIENDA USL BOLOGNA
2011	27,23	NC VISITE FISC.2011	AZIENDA USL FERRARA
2011	**50,88**		
2012	7.501,81	STORNO C/COSTO-PROG.RIC.GOVONI	AZ. OSP.PARMA
2012	22,75	NC X VISITA FISCALE 2012	AZIENDA USL FERRARA
2012	**7.524,56**		
2013	985,36	NC SU COSTI LAB.ANAL.2013	AZIENDA USL FERRARA
2013	**985,36**		
TOTALE	**8.778,59**		

EA0170 INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO TERZI			
ANNO	Importo in DI	Testo testata documento	DEBITORE
PER STORNO INTERESSI PASSIVI			
2005	37,57	STORNO INTERESSI	GE CAPITAL SERVICE SRL
2005	24,02	STORNO INTERESSI	GE CAPITAL SERVICE SRL
2005	62,61	STORNO INTERESSI	GE CAPITAL SERVICE SRL
2005 Totale	124,20	STORNO INTERESSI	
2006	3.764,13	STORNO INTERESSI	ELI LILLY ITALIA SPA
2006 Totale	3.764,13	STORNO INTERESSI	
2008	103,32	STORNO INTERESSI	SILC SPA
2008 Totale	103,32	STORNO INTERESSI	
2009	187,87	STORNO INTERESSI	FATER S.P.A.
2009	2,18	STORNO INTERESSI	Sopravvenienze passive per interessi
2009	1,55	STORNO INTERESSI	Sopravvenienze passive per interessi
2009	2,18	STORNO INTERESSI	Sopravvenienze passive per interessi
2009	103,32	STORNO INTERESSI	SILC SPA
2009 Totale	297,10	STORNO INTERESSI	
2010	1.139,16	STORNO INTERESSI	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2010	510,21	STORNO INTERESSI	MARR
2010	1.809,08	STORNO INTERESSI	DITTA LUIGI SALVADORI S.P.A.
2010	103,32	STORNO INTERESSI	SILC SPA
2010 Totale	3.561,77	STORNO INTERESSI	
2011	208,72	STORNO INTERESSI	CRIMO ITALIA SRL
2011	3.273,12	STORNO INTERESSI	S.A.L.F. SPA
2011	28,83	STORNO INTERESSI	MON & TEX SPA
2011	15,03	STORNO INTERESSI	CERACARTA S.P.A.
2011	107,45	STORNO INTERESSI	CERACARTA S.P.A.
2011	103,32	STORNO INTERESSI	SILC SPA
2011	364,63	STORNO INTERESSI	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2011 Totale	4.101,10	STORNO INTERESSI	
2012	1.559,95	STORNO INTERESSI	ALCON ITALIA SPA
2012	189,05	STORNO INTERESSI	A.F.PETROLI s.p.a.
2012	2.283,41	STORNO INTERESSI	B.BRAUN MILANO S.P.A.
2012	7.655,81	STORNO INTERESSI	PHADIA SRL EX SWEDEN DIAGNOS
2012	807,39	STORNO INTERESSI	ING.BURGATTI SPA
2012	681,13	STORNO INTERESSI	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2012	1.585,25	STORNO INTERESSI	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2012	1.079,73	STORNO INTERESSI	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2012	6.514,79	STORNO INTERESSI	DASIT S.P.A.
2012	189,20	STORNO INTERESSI	BIOINDUSTRIA L.I.M. SPA
2012	1.160,22	STORNO INTERESSI	EB NEURO S.P.A.
2012	597,31	STORNO INTERESSI	ACILIA HS
2012	10.394,75	STORNO INTERESSI	ELI LILLY ITALIA SPA
2012	387,20	STORNO INTERESSI	MEDIOCREDITO ITALIANO SPA
2012	101,51	STORNO INTERESSI	SILC SPA
2012 Totale	35.186,70	STORNO INTERESSI	
2013	868,60	STORNO INTERESSI	CHIESI FARMACEUTICI
2013	807,39	STORNO INTERESSI	ING.BURGATTI SPA
2013	15.284,06	STORNO INTERESSI	SERENISSIMA RISTORAZIONE SPA
2013	975,68	STORNO INTERESSI	DASIT S.P.A.
2013	69,26	STORNO INTERESSI	EB NEURO S.P.A.
2013	191,84	STORNO INTERESSI	MEDIOCREDITO ITALIANO SPA
2013	199,93	STORNO INTERESSI	MEDIOCREDITO ITALIANO SPA
2013	66,14	STORNO INTERESSI	MEDIOCREDITO ITALIANO SPA
2013	5.481,74	STORNO INTERESSI	PHADIA SRL EX SWEDEN DIAGNOS
2013	807,39	STORNO INTERESSI	ING.BURGATTI SPA
2013 Totale	23.137,25	STORNO INTERESSI	
TOTALE	**70.275,57**		

PER NOTE DI CREDITO SU BENI SANITARI

2001	475,72	PFIZER ITALIA s.r.l.
2001 Totale	475,72	
2009	508,09	NOVARTIS FARMA S.P.A. (EX SANDOZ P
2009	7.025,87	NOVARTIS FARMA S.P.A. (EX SANDOZ P
2009 Totale	7.533,96	
2010	124,05	PFIZER ITALIA s.r.l.
2010	11.752,73	PFIZER ITALIA s.r.l.
2010 Totale	11.876,78	
2011	1.949,75	SIGMA-TAU *PROCURA FARMAFACTO-RING*
2011	310,22	PFIZER ITALIA s.r.l.
2011 Totale	2.259,97	
2012	223,85	CARL ZEISS SPA
2012	8.692,01	GLAXOSMITHKLINE SPA EX GLAXO W. PR.
2012	779,20	ALK - ABELLO' (EX NEO ABELLO')
2012	5,69	PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	620,55	CER MEDICAL SRL - ASSISTENZA DOMI-CI
2012 Totale	10.321,30	
2013	7.893,40	YLEM S.R.L.
2013	23,00	AFM (BO) SPA
2013	104,49	CIPROS Srl
2013	135,16	AFM (BO) SPA
2013	366,00	NUTRICIA ITALIA SPA
2013	1.606,37	BIOMET ITALIA SRL
2013	796,60	BIOMET ITALIA SRL
2013	208,62	SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS SRL
2013	6,06	CHEMIL S.R.L
2013	41,93	ASAHI KASEI MEDICAL EUROPE
2013	991,24	MYLAN SPA
2013	100,21	GLAXOSMITHKLINE SPA EX GLAXO W. PR.
2013	44,00	GLAXOSMITHKLINE SPA EX GLAXO W. PR.
2013	44,00	GLAXOSMITHKLINE SPA EX GLAXO W. PR.
2013	44,00	GLAXOSMITHKLINE SPA EX GLAXO W. PR.
2013	678,15	ELI LILLY ITALIA SPA
2013	28.918,78	NOVARTIS FARMA S.P.A. (EX SANDOZ P
2013	2.241,38	TELEFLEX MEDICAL SRL EX RUSCH HO-SPI
2013	380,58	PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	467,91	CER MEDICAL SRL - ASSISTENZA DOMI-CI
2013	765,45	CER MEDICAL SRL - ASSISTENZA DOMI-CI
2013	0,16	SANDOZ S.P.A.
2013	0,14	SANDOZ S.P.A.
2013	366,00	EMILKON OFTALMICA SRL
2013	3.620,72	NOVARTIS FARMA S.P.A. (EX SANDOZ P
2013	580,32	PRODOTTI PER EMODIALISI
2013 Totale	50.336,07	
Totale complessivo	82.803,80	

PER NOTE DI CREDITO SU BENI NON SANITARI

2012	22.531,34	C.2- NC SERV.LAVONOLO + SERV.GUA 2012	PROG. ESTE SPA
2012	303,09	GENERI ALIMENTARI OTT.12 ACCREDITO	PROG. ESTE SPA
2012	17,31	GENERI ALIMENTARI NOVEMBRE 2012	PROG. ESTE SPA

2012	27,30	GENERI ALIMENTARI NOVEMBRE 2012	PROG. ESTE SPA
2012	66,03	GENERI ALIMENTARI DICEMBRE 2012	PROG. ESTE SPA
2012	8.404,36	FT.n.14313/13.12.2012	ALTERCOOP COOPERATIVA SOCIALE
2012 Totale	31.349,43		
2013	22.531,34	STORNO C/COSTO ERRATO	Sopravv. attive note credito servizi non sanitari
2013	19.760,00	vedi fatt. 1320763 del 27/12/13	MED-EL ELEKTROMEDIZINISCHE GERAETE
2013 Totale	2.771,34		
TOTALE	**28.578,09**		

PER NOTE DI CREDITO SU SERVIZI SANITARI

2013	**19764,00**	DOPPIA EMISSIONE	EMILKON OFTALMICA SRL

PER NOTE DI CREDITO SU SERVIZI NON SANITARI

2011	1.154,00	RIMBORSO QUOTA SICT 2011	CONSORZIO FUTURO IN RICERCA
2011 Totale	1.154,00		
2012	11,35	VEDI W.F.	Ft ricevere beni non sanitari
2012	6,84	VEDI W.F.	HERA COMM SRL
2012	6,87	VEDI W.F.	Ft ricevere beni non sanitari
2012	10,21	VEDI W.F.	HERA COMM SRL
2012	44.989,79	B.14-GEST.OTTIMIZZ.SERV.ENERGIA	PROG. ESTE SPA
2012	17,05	G/C X SOPRAVV.ERRATA FATT.HERA COMM	Sopravv pass.acquisto servizi non sanitari
2012 Totale	45.008,01		
2013	929,63	SOPR.ATTIVE GAS 2013	HERA COMM SRL
2013	22.531,34	STORNO C/COSTO ERRATO	Sopravv. attive note credito beni non sanitari
2013	15,00	NC ACQUA ANNO 2013	HERA SPA (HOLDING ENERGIA RISORSE
2013	0,02	NC NOV-DIC.2013	GALA SPA
2013	6,43	NC NOV-DIC.2013	GALA SPA
2013	2.370,10	NC-TFE081011140-TARES 2013	COMUNE DI FERRARA
2013 Totale	25.852,52		
TOTALE	**72.014,53**		

ALTRE INSUSSISTENZE DEL PASSIVO

2000	163,74	CHIUSURA PARTITE VECCHIE	TESI TECNOLOGIA & SICUREZZA
2000 Totale	163,74		
2001	25,83	pareggiate partite 2001+arrotondamenti	MELOTTI RENZO
2001 Totale	25,83		
2002	16,55	chiuso debito rimborso ticket 2002	TESSELLI ALESSANDRO TICKET
2002	5,15	chiuso debito rimborso ticket 2002	AMBROSINI IRENE
2002 Totale	21,70		
2003	119.857,38	NC MED.PREL.CONTEST.INSUS.ATT.03-	AZIENDA USL DI FERRARA
2003 Totale	119.857,38		
2009	43,11		SERENISSIMA RISTORAZIONE SPA
2009	248,67		SERENISSIMA RISTORAZIONE SPA
2009 Totale	291,78		
2010	2.165,68	CHIUSURE BAXTER PG.11737/2014 FT.2010	BAXTER SPA
2010	2.165,68	CHIUSURE BAXTER PG.11737/2014 FT.2010	BAXTER SPA
2010	2.034,61	CHIUSURE BAXTER PG.11737/2014 FT.2010	BAXTER SPA
2010	15.279,33	STORNO INTERESSI	CEDIF A.R.L. IN LIQUID.COATTA AMM.
2010	3,31	PAREG. XCHE' DI BASSO IMPORTO -	ASTRAZENECA SPA (ex ZENECA SPA)
2010	1,16		PFIZER ITALIA s.r.l.
2010 Totale	17.318,41		
2011	131,07	CHIUSURE BAXTER PG.11737/2014 FT.2011(	BAXTER SPA
2011	131,07	CHIUSURE BAXTER PG.11737/2014 FT.2011(	BAXTER SPA
2011	9,18		PFIZER ITALIA s.r.l.
2011	47,13	REGOLARIZZO C/ANTICIPI RISCATTO AUTO	ANTICIPI A FORNITORI

2011 Totale	56,31		
2012	289,26	CHIUSURE BAXTER PG.11737/2014 FT.2012-	BAXTER SPA
2012	0,02	DG.1/14-COMP.AGG.COLLEGIO SINDACALE	Fondo per indennita' al Collegio Sindacale
2012	851,22	PG.3957/13-PAREGGIO FATT.RIC.TECNICO	Ft ricevere beni non sanitari
2012	0,01		IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.
2012	0,02		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,02		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,03		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,60	PAREGGIO INSUSS.FATT.RIC.2010-2011-2012	Fatture da ricevere da Aziende sanitarie altre reg
2012	0,28	PAREGGIO INSUSS.FATT.RIC.2010-2011-2012	DEBITI V/S DIPENDENTI
2012 Totale	1.141,46		
2013	41,23	CHIUSURE BAXTER PG.11737/2014 FT.2013	BAXTER SPA
2013	86,97	INCASSO ASSEGNO X PAG.TO + ALTO	MONTANARI MAURO
2013	0,01		IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.
2013	424,80	Giroconto COGE N.ACC.9000152/14 TELECOM	Altre insussistenze dell'attivo
2013	18,00		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	24.607,91	DOC.INT.X REC.ISTAT MENSA DIP.ANNO 2013	PROG. ESTE SPA
2013	24.607,91	DOC.INT.X REC.ISTAT MENSA DIP.ANNO 2013	PROG. ESTE SPA
2013	3.030,00	STORNO C/COSTO NC PARERE SINDACO	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO
2013	0,06		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,06		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,02		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,06		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,02		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,03		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,32		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,32		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,02		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	0,01		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,03		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,01		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,01		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	424,80	storno fatt. 9000108-18/3/14 energia elettrica (G)	TELECOM ITALIA SPA
2013	0,02		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,02		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,02		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,02		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,02		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,02		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,02		IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.
2013	74,94	CHIUSURA FATT.RIC.TECNICO-SVINCOLO RITE-NUTA	Ft ricevere beni non sanitari
2013	21.918,51	contributi versati erroneamente su altri conti	INAIL c/contributi
2013	27.960,13	RIDUZIONE FONDO ACC.TO 5% ALP PER AGG.TO	FONDO UTILIZZO QUOTA 5% ALP AGG.TO
2013 Totale	53.130,90		
TOTALE	**192.007,51**		

INSUSSISTENZE PER PERSONALE DIPENDENTE

2013	**101.706,31**	CONTRIBUTI INAIL 2013	INAIL

TOT EA0170	**567.149,81**

PS04 –Sopravvenienze passive

EA0340 ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE

ANNO	Importo in DI	Testo testata documento	DEBITORE
2013	-871,15	STORNO X CONTO BOLLO ERRATO-VISITE COLLEGG.2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	71,95	ANNO 2013	AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA
2013	127,00	ANNO 2013	AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA
2013	190,00	ANNO 2013	AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA
2013	225,00	ANNO 2013	AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA
2013	871,15	VISITE COLLEGGIALI ANNO 2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	871,15	VISITE COLLEGGIALI ANNO 2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	3.459,22	CONGU. 4°TRIM.13-STORNO C/COSTO	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	4.108,82	RIMB.UTENZE DIP.INT.TECNICO C/O CASSOLI ANNO 2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	5.426,91	PROGETTO FORMAZ.OPERAT.X118 X TRASLOCO CONA	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	7.849,13	DG.118/13-IMPONIBILE CONSULENZA CELLINI 2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	109,50	TRI TEST DIC.13 - TEL. DOTT.SSA ALIANI X C/COSTO	AZ. OSP. DI PARMA
TOTALE	**22.438,68**		

EA0350 SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI

SOPRAVVENIENZE RELATIVE AL PERSONALE

230.951,41 ONERI PER PERSONALE IN QUIESCENZA

SOPRAVVENIENZE PASSIVE PER INTERESSI

2006	313,58	SOPR.PASSIVE 2006	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2006 Totale	313,58		
2008	571,42	SOPR.PASSIVE 2008	PAPER DIVIPAC SRL
2008 Totale	571,42		
2009	428,58	SOPR.PASSIVE 2009	PAPER DIVIPAC SRL
2009	443,07	SOPR.PASSIVE 2009	BANCA FARMAFACTORING SPA
2009 Totale	871,65		
2010	788,01	SOPR.PASSIVE 2010	S.A.L.F. SPA
2010	1.895,97	SOPR.PASSIVE 2010	AURA-MED S.R.L.
2010	2.638,14	SOPR.PASSIVE 2010	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2010	2.638,14	SOPR.PASSIVE 2010	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2010	15.685,64	SOPR.PASSIVE 2010	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2010 Totale	23.645,90		
2011	-591,84	NC INTERESSI 2011-STORNO SOP.REG.2014	S.A.L.F. SPA
2011	-19,39	STORNO NC INTERESSI 2011 REG.NEL 2014	MON & TEX SPA
2011	18,32	SOPR.PASSIVE 2011	ZACCANTI S.p.A.
2011	19,39	SOPR.PASSIVE 2011	MON & TEX SPA
2011	59,86	SOPR.PASSIVE 2011	BIOFUTURA PHARMA SPA
2011	69,54	SOPR.PASSIVE 2011	AURA-MED S.R.L.
2011	110,57	SOPR.PASSIVE 2011	MONICO S.P.A.
2011	248,90	SOPR.PASSIVE 2011	UNICREDIT FACTORING S.P.A.
2011	361,48	SOPR.PASSIVE 2011	ECO ERIDANIA SPA

2011	792,13	SOPR.PASSIVE 2011	S.A.L.F. SPA
2011	1.379,50	SOPR.PASSIVE 2011	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2011	1.379,50	SOPR.PASSIVE 2011	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2011	1.483,66	SOPR.PASSIVE 2011	TELEFLEX MEDICAL SRL EX RUSCH HOSPI
2011	2.264,39	SOPR.PASSIVE 2011	BSN MEDICAL SRL
2011	38.530,86	SOPR.PASSIVE 2011	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2011 Totale	46.106,87		
2012	-4.494,88	NC INTERESSI 2012-STORNO SOPRAVV.PASS.REG.NEL 2014	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2012	-2.503,46	NC INTERESSI 2012-STORNO SOP.REG.2014	S.A.L.F. SPA
2012	-952,98	NC INTERESSI 2012-STORNO SOPRAV.REG.2014	ING.BURGATTI SPA
2012	-566,84	NC INTERESSI 2012-STORNO SOPR.REG.2014	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2012	-478,40	STORNO SOPRAV.2012-REG.2014	ELI LILLY ITALIA SPA
2012	-123,26	NC INTERESSI 2012-STORNO SOPRAVV.PASS.REG.NEL 2014	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2012	-99,49	STORNO NC INTERESSI 2012 REG.NEL 2014	MON & TEX SPA
2012	8,36	SOPR.PASSIVE 2012	BANCA FARMAFACTORING SPA
2012	26,85	SOPR. PASSIVE 2012	TEKMED INSTRUMENTS S.P.A.
2012	41,43	SOPR.PASSIVE 2012	IBISQUS SRL
2012	99,49	SOPR.PASSIVE 2012	MON & TEX SPA
2012	101,29	SOPR.PASSIVE 2012	MONICO S.P.A.
2012	123,26	SOPR.PASSIVE 2012	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2012	163,89	SOPR.PASSIVE ANNO 2012	BIO-RAD LABORATORIES SRL
2012	185,45	SOPR.PASSIVE ANNO 2012	BIO-RAD LABORATORIES SRL
2012	190,29	SOPR.PASSIVE ANNO 2012	BIO-RAD LABORATORIES SRL
2012	329,96	SOPR.PASSIVE 2012	FARMAFACTORING SPV 1 SRL
2012	435,76	SOPR.PASSIVE 2012	MARR
2012	478,40	SOPR.PASSIVE 2012	ELI LILLY ITALIA SPA
2012	566,84	SOPR.PASSIVE 2012	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2012	634,08	SOPR.PASSIVE 2012	EUROSPITAL SPA EX EUROSPITAL PHAR-MA
2012	860,69	SOPR.PASSIVE 2012	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2012	952,98	FATTURE DATA 2012 SOPR.PASSIVE 2012	ING.BURGATTI SPA
2012	1.411,33	FATTURE DATA 2012 SOPR.PASSIVE 2012	MEDICAL SYSTEMS S.P.A.
2012	1.474,36	SOPR.PASSIVE 2012	BIOFUTURA PHARMA SPA
2012	1.494,81	SOPR.PASSIVE 2012	ZACCANTI S.p.A.
2012	1.587,06	SOPR.PASSIVE 2012	SIAD HEALTHCARE EX COMESA
2012	2.503,46	SOPR.PASSIVE 2012	S.A.L.F. SPA
2012	2.586,75	SOPR.PASSIVE 2012	BANCA IFIS
2012	2.696,72	SOPR.PASSIVE 2012	UNICREDIT FACTORING S.P.A.
2012	3.389,05	SOPR.PASSIVE 2012	AURA-MED S.R.L.
2012	3.783,62	FATTURE ANNO 2012-2013 PLURIMA	Fatture da ricevere
2012	4.494,88	FATTURE DATA 2012 SOPR.PASSIVE 2012	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2012	5.334,10	SOPR.PASSIVE 2012	BSN MEDICAL SRL
2012	8.105,34	FATTURE DATA 2012 SOPR.PASSIVE 2012	BIOMERIEUX ITALIA SPA
2012	10.583,34	SOPR.PASSIVE 2012	TELEFLEX MEDICAL SRL EX RUSCH HOSPI
2012	30.603,51	SOPR.PASSIVE 2012	ECO ERIDANIA SPA
2012 Totale	76.028,04		
2013	-102.957,49	STORNO SOPRAV.REG.14-TRANSAZIONE OTTOBRE 2014	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2013	-17.977,51	NC INTERESSI 2013-STORNO SOP.REG.2014	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2013	-15.749,27	STORNO SOPRAV.REG.NEL 2014	ROCHE SPA
2013	-8.982,09	STORNO SOPRAV.2013-REG.2014	ELI LILLY ITALIA SPA
2013	-8.877,69	NC INTERESSI 2013-STORNO SOPRAVV.PASS.REG.NEL 2014	JANSSEN-CILAG SPA
2013	-6.954,31	NC INTERESSI 2013-STORNO SOP.PAS.REG.2014	ROCHE DIAGNOSTICS SPA
2013	-6.819,60	NC INTERESSI 2013-STORNO SOPRAVV.PASS.REG.NEL 2014	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2013	-4.215,31	NC INTERESSI 2013-STORNO SOPRAVV.PASS.REG.NEL 2014	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2013	-3.827,69	STORNO SOPRAVV.PASS.REG.NEL 2014	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2013	-3.827,68	STORNO SOPRAVV.PASS.REG.NEL 2014	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2013	-2.121,53	NC INTERESSI-STORNO SOP.PASS.2013 REG.2014	ELI LILLY ITALIA SPA

2013	-1.691,71	STORNO SOPRAVV.REG.NEL 2014	CHIESI FARMACEUTICI
2013	-1.521,82	NC INTERESSI 2013-STORNO SOP.REG.2014	ROCHE SPA
2013	-914,94	NC INTERESSI 2013-STORNO SOPR.REG.2014	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2013	-875,49	NC INTERESSI-STORNO SOPR.REG.2014	DASIT S.P.A.
2013	-624,77	NC INTERESSI 2013-STORNO SOPRAVV.PASS.REG.NEL 2014	FARMAC-ZABBAN S.P.A.
2013	-436,99	STORNO SOPR.PAS.REG.NEL 2014	ACTELION PHARMACEUTICALS ITALIA SRL
2013	-269,70	NC INTERESSI-STORNO SOP.REG.NEL 2014	CHIESI FARMACEUTICI
2013	-229,54	NC INTERESSI-STORNO SOP.PAS.REG.2014	CERACARTA S.P.A.
2013	-179,66	NC INTERESSI 2013-STORNO SOP.REG.2014	BIOINDUSTRIA L.I.M. SPA
2013	-94,95	NC INTERESSI 2013-STORNO SOPRAV.REG.2014	ING.BURGATTI SPA
2013	-87,90	NC INTERESSI 2013-STORNO SOP.REG.2014	BIOINDUSTRIA L.I.M. SPA
2013	-80,65	NC STORNO SOPR.PASSIVE REG.2014	ID & CO S.R.L. - FORNITURE OSPEDA
2013	4,57	SOPR.PASSIVE 2013	DASIT S.P.A.
2013	6,05	NI- MON&TEX FATT. 13-14	Fatture da ricevere
2013	6,90	NI- ZAMBON FATT.13-14	Fatture da ricevere
2013	8,76	INTERESSI RITARDATO PAGAMENTO FATT. AGO. 2013	TELECOM ITALIA SPA-
2013	11,33	SOPR.PASSIVE 2013	NEW MEDICAL SERVICE
2013	20,16	SOPR.PASSIVE 2013 - FATT.1327 ANNO 2013	G.D. GRAFIDATA Srl
2013	47,37	SOPR.PASSIVE ANNO 2013	BETATEX SPA
2013	52,90	SOPR.PASSIVE 2013	SIAD HEALTHCARE EX COMESA
2013	53,36	FATTURE DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	MEDICAL SYSTEMS S.P.A.
2013	61,97	SOPR.PASSIVE 2013	IBISQUS SRL
2013	65,44	SOPR.PASSIVE 2013	B.BRAUN MILANO S.P.A.
2013	74,33	SOPR.PASSIVE 2013	CERACARTA S.P.A.
2013	80,65	FATTURE DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	ID & CO S.R.L. - FORNITURE OSPEDA
2013	81,62	SOPR.PASSIVE 2013	TEKMED INSTRUMENTS S.P.A.
2013	82,04	SOPR.PASSIVE 2013	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2013	87,90	SOPR.PASSIVE 2013	BIOINDUSTRIA L.I.M. SPA
2013	94,95	FATTURE DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	ING.BURGATTI SPA
2013	109,65	SOPR.PASSIVE 2013	MARR
2013	125,48	INT.-SOPR.PASS.13 BETATEX	Fatture da ricevere
2013	135,20	SOPR.PASSIVE 2013	MEDICAL SYSTEMS S.P.A.
2013	150,26	SOPR.PASSIVE 2013	TEKMED INSTRUMENTS S.P.A.
2013	157,17	FATTURE DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	OLIDATA
2013	157,45	SOPR.PASSIVE 2013	BIOFUTURA PHARMA SPA
2013	167,32	FATT.2013 ID&CO	Fatture da ricevere
2013	170,23	SOPR.PASSIVE 2013	ZACCANTI S.p.A.
2013	177,15	SOPR.PASSIVE 2013	BETATEX SPA
2013	179,66	FATTURE DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	BIOINDUSTRIA L.I.M. SPA
2013	229,54	SOPR.PASSIVE ANNO 2013	CERACARTA S.P.A.
2013	260,20	SOPR.PASSIVE 2013	SIAD HEALTHCARE EX COMESA
2013	269,70	SOPR.PASSIVE 2013	CHIESI FARMACEUTICI
2013	305,48	SOPR.PASSIVE 2013	FARMAC-ZABBAN S.P.A.
2013	338,25	SOPR,PASSIVE 2013	S.A.L.F. SPA
2013	364,88	FATTURE DATA 2013- SOPR.PASSIVE	SIAD HEALTHCARE EX COMESA
2013	375,54	SOPR.PASSIVE 2013	EUROSPITAL SPA EX EUROSPITAL PHAR-MA
2013	400,28	SOPR.PASSIVE 2013	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2013	415,05	SOPR.PASSIVE 2013	MONICO S.P.A.
2013	416,43	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA FARMAFACTORING SPA
2013	436,99	FATTURA DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	ACTELION PHARMACEUTICALS ITALIA SRL
2013	518,22	FATTURE ANNO/2013 PLURIMA	Fatture da ricevere
2013	634,99	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA FARMAFACTORING SPA
2013	664,27	Proposta transattiva interessi COLOPLAST	COLOPLAST SPA
2013	766,67	SOPR.PASSIVE 2013 COME DA ALLEGATO	MAJOR S.p.A
2013	789,75	SOPR.PASSIVE 2013	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2013	870,92	SOPR.PASSIVE 2013	DASIT S.P.A.
2013	883,11	FATTURE ANNO 2012-2013 PLURIMA	Fatture da ricevere
2013	899,07	ANNO 2013	MAJOR S.p.A

2013	914,94	SOPR.PASSIVE 2013	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2013	955,83	SOPR.PASSIVE ANNO 2013	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2013	962,79	FATTURE DATA 2013 - SOPR.PASSIVE	BIOMERIEUX ITALIA SPA
2013	1.072,67	SOPR.PASSIVE 2013	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2013	1.078,40	SOPR.PASSIVE ANNO 2013	FARMAC-ZABBAN S.P.A.
2013	1.521,82	SOPR.PASSIVE 2013	ROCHE SPA
2013	1.691,71	FATTURE DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	CHIESI FARMACEUTICI
2013	1.728,90	SOPR.PASSIVE 2013	BSN MEDICAL SRL
2013	2.041,19	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA FARMAFACTORING SPA
2013	2.121,53	SOPR.PASSIVE 2013	ELI LILLY ITALIA SPA
2013	2.533,89	SOPR.PASSIVE 2013	TELEFLEX MEDICAL SRL EX RUSCH HOSPI
2013	2.588,44	SOPR.PASSIVE 2013	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2013	3.264,11	FATTURE DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	BIOMERIEUX ITALIA SPA
2013	3.517,80	SOPR.PASSIVE 2013	FF FINANCE SRL
2013	3.764,22	SOPR.PASSIVE 2013	FARMAFACTORING SPV 1 SRL
2013	4.215,31	FATTURE DATA 2013 SOPR.PASSIVE 2013	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2013	5.409,78	SOPR. PASSIVE 2013	JANSSEN-CILAG SPA
2013	6.007,53	SOPR.PASSIVE 2013	FARMAFACTORING SPV II S.R.L.
2013	6.794,68	SOPR.PASSIVE 2013	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2013	6.819,60	SOPR.PASSIVE 2013	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2013	6.954,31	SOPR.PASSIVE 2013	ROCHE DIAGNOSTICS SPA
2013	6.990,37	SOPR.PASSIVE 2013	FARMAFACTORING SPV II S.R.L.
2013	7.477,76	SOPR.PASSIVE 2013	FARMAFACTORING SPV 1 SRL
2013	7.677,20	SOPR.PASSIVE 2013	FF FINANCE SRL
2013	7.994,68	SOPR.PASSIVE 2013	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2013	8.140,31	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA IFIS
2013	8.620,87	SOPR.PASSIVE 2013 FATT. MERCK SERONO	FARMAFACTORING SPV II S.R.L.
2013	8.877,69	SOPR. PASSIVE 2013	JANSSEN-CILAG SPA
2013	8.982,09	SOPR.PASSIVE 2013	ELI LILLY ITALIA SPA
2013	10.003,15	SOPR.PASSIVE 2013	MSD ITALIA SRL
2013	10.275,20	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA IFIS
2013	10.904,46	SOPR. PASSIVE 2013	FARMAFACTORING SPV 1 SRL
2013	12.255,30	SOPR.PASSIVE 2013	ECO ERIDANIA SPA
2013	15.749,27	SOPR.PASSIVE ANNO 2013	ROCHE SPA
2013	17.611,04	SOPR. PASSIVE 2013	JANSSEN-CILAG SPA
2013	17.977,51	SOPR.PASSIVE 2013	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2013	30.628,55	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA IFIS
2013	87.034,58	TRANSAZIONE OTTOBRE 2014	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2013	433.900,10	INTERESSI 2013	PROG. ESTE SPA
2013	-28.904,04	NC FATT.NI 2014	BANCA IFIS
2013	-24.105,71	DG.40/14-SENTENZA CORDIOLI-GRASSI	AZIENDA OSP. UNIV. CAREGGI
2013	-17.611,04	NC INTERESSI 2013-STORNO SOPR.REG.2014	JANSSEN-CILAG SPA
2013	119,06	Proposta transattiva interessi.MEDITALIA	MEDITALIA S.A.S. IMP./EXP DI SALERN
2013	5.000,00	transaz. 30/07 - CNS	CNS SOCIETA' COOPERATIVA
2013	7.500,00	transaz. 30/07 - CoopSer	COOPSER COOPERATIVA DI PRODUZIONE S
2013	24.105,71	DG.40/14-SENTENZA CORDIOLI-GRASSI	AZIENDA OSP. UNIV. CAREGGI
2013	30.466,69	transazione del 07/04/15	CS UNION S.P.A.
2013	5.112,62	D.l.273/14 CAM HOSPITAL	CAM HOSPITAL S.R.L.
2013 Totale	601.633,79		
TOTALE	**749.171,25**		

SOPRAVVENIENZE PASSIVE SU ACQUISTO BENI SANITARI

2011	643,50	NOVARTIS FARMA S.P.A. (EX SANDOZ P
2011 Totale	643,50	
2013	-654,07	TEVA ITALIA SRL
2013	40,40	ALPHA S.N.C.-PRODOTTI ODONT.E SANIT
2013	181,15	ALPHA S.N.C.-PRODOTTI ODONT.E SANIT

2013	208,62		BIOMERIEUX ITALIA SPA
2013	654,07		TEVA ITALIA SRL
2013	866,20		DASIT S.P.A.
2013	5.326,60		CER MEDICAL SRL - ASSISTENZA DOMICI
2013	19.760,00		MED-EL ELEKTROMEDIZINISCHE GERAETE
2013 Totale	26.382,97		
TOTALE	**27.026,47**		

SOPRAVVENIENZE PASSIVE SU ACQUISTO BENI NON SANITARI

2012	-430,25	C.6-NC GEN. ALIM.EXTRA III TRIM.12	PROG. ESTE SPA
2012	-105,48	C.6-NC GEN. ALIM.EXTRA III TRIM.12	PROG. ESTE SPA
2012	-70,25	C.6-NC GEN. ALIM.EXTRA III TRIM.12	PROG. ESTE SPA
2012	26,10	GENERI ALIMENTARI DICEMBRE 2012	PROG. ESTE SPA
2012	26,64	GENERI ALIMENTARI OTTOBRE 2012	PROG. ESTE SPA
2012	53,88	GENERI ALIMENTARI DICEMBRE 2012	PROG. ESTE SPA
2012	4.187,26	GENERI ALIMENTARI EXTRA III TRIM 2012	PROG. ESTE SPA
2012	10.724,17	GENERI ALIMENTARI EXTRA III TRIM 2012	PROG. ESTE SPA
2012	34.829,92	GENERI ALIMENTARI EXTRA III TRIM 2012	PROG. ESTE SPA
2012 Totale	49.241,99		
TOTALE	**49.241,99**		

SOPRAVVENIENZE PASSIVE SU ACQUISTO SERVIZISANITARI

2012	22,27	PG.13563/14-NOTIFICA EQUITALIA	AZIENDA USL 16
2012 Totale	22,27		
2013	-3.459,22	CONGU. 4°TRIM13-STORNO C/COSTO	Altre sopravv. pass. ordinarie Aziende sanit RER
2013	2,00	VECCHIATINI DIC 2013	VECCHIATINI RENATA
2013	164,44	CONGU. 4°TRIM13 CONTO NON "R"	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	1.050,16	CONSULENZA GENETICA 2013	ACADEMISCH ZIEKENHUIS GRONINGEN
2013	1.061,60	VECCHIATINI DIC 2013	VECCHIATINI RENATA
2013	3.294,78	CONGU. 4°TRIM13 CONTO NON "R"	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	2,00	CESNIK FEB-DIC 13	CESNIK EDWARD
2013	17.517,50	CESNIK FEB-DIC 13	CESNIK EDWARD
2013	668,80	PREST.4° TRIM.13-	
2013 Totale	20.302,06		
TOTALE	**20.324,33**		

SOPRAVVENIENZE PASSIVE SU ACQUISTO SERVIZI NON SANITARI

2012	17,05	G/C X SOPRAVV.ERRATA FATT.HERA COMM	HERA COMM
2012	2.227,72	PG.8578/14-RIMB.UTENZA ELETT.CABINA VIA FISCHETTA	AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI FERR
2012 Totale	2.244,77		
2013	2,00	DOCEN 2013 VIOL.DONNE	CACCIALUPI MARIA GIOVANNA
2013	40,00		SPORT CAFE' DI SCAPOLI DAVIDE & C
2013	58,48	CONGUAGLIO ANNO 2013 - POSTEL	POSTE ITALIANE S.p.A.
2013	150,00	DOCEN 2013 VIOL.DONNE	CACCIALUPI MARIA GIOVANNA
2013	179,51	BW 471 VB	AUTOCARROZZERIA SALMI ERMES
2013	184,04	BW 010 VC	AUTOCARROZZERIA SALMI ERMES
2013	1.431,15	POSTEL 6° BIMESTRE 2013	POSTE ITALIANE S.p.A.
2013	4.276,80	POSTEL 6° BIMESTRE 2013	POSTE ITALIANE S.p.A.
2013	4.510,29	PG.24071/14-KASKO CUMULATIVA 2013	UNIPOLSAI ASS. SPA EX FONDIARIA SAI
2013	7.027,20	vedi WF	IMET SPA
2013	32.574,50	STORNO C/COSTO ERRATO	Sopravv passive acquisto beni non sanitari
2013	40,38	TELEGRAMMI 5° BIM.2013 - TELECOM	TELECOM ITALIA SPA-
2013	40,80	TELEGRAMMI 3° BIM.2013 - TELECOM	TELECOM ITALIA SPA-
2013	63,54	TELEGRAMMI 4° BIM.2013 - TELECOM	TELECOM ITALIA SPA-
2013	100,02	TELEGRAMMI 6° BIM.2013 - TELECOM	TELECOM ITALIA SPA-

2013 Totale	50.678,71		
TOTALE	**52.923,48**		

ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORDINARIE

2010	74,53	PG.6192/14-RESTITUZ.INAIL 2010-BONSI M.CRISTINA	INAIL c/contributi
2010	24.105,71	DG.40/14-SENTENZA TRIB.LAVORO CORDIOLI/GRASSI	AZIENDA OSP. UNIV. CAREGGI
2010 Totale	24.180,24		
2011	139,10	PG.29745/14 - sanzione 2011	EQUITALIA CENTRO SPA
2011 Totale	139,10		
2012	3.904,00	GIRO FATT.FER-SOPRAV.2012	Fatture da ricevere
2012	19.688,45	DG.170/14-ARRETRATI SALICINI	DEBITI V/S ORGANI ISTITUZIONALI
2012	194,25	Imposta di registro sentenza 625/12 tribunale FE	AGENZIA DELLE ENTRATE
2012 Totale	23.786,70		
2013	776,00	PG.12084/14-IMP.DI REG.CAUSA DONATO/ASA	AGENZIA DELLE ENTRATE
2013	1.726,81	DG.118/13-IMPOSTA CONSULENZA CELLINI ANNO 2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	3.904,00	GIRO FATT.FER-SOPRAV.2013	Fatture da ricevere
2013	22.804,89	DG.40/14-ONERI SENTENZA TRIB.SEZ.LAVORO GRASSI	AZIENDA USL DI BOLOGNA
2013	97.226,45	FATT.DA RIC.RIMB.TICKET 2013	Fatture da ricevere da Az. USL FERRARA
2013	959,25	PG.17758/14-IMP.DI REG.CAUSA CHIERICATTI MARIO/ASA	AGENZIA DELLE ENTRATE
2013	-122,01		Fatture da ricevere
2013	-121,99		Fatture da ricevere
2013	-61,04		Fatture da ricevere
2013	-61,00		Fatture da ricevere
2013	1.925,35	SPESE CARTA CREDITO DOTT. RINALDI - SICILIA	ANTICIPI A FORNITORI
2013	585,00	PG.12961/14-RIMBORSO INAIL GUERRA RITA	INAIL c/contributi
2013	1.796,00	SALDO IMU 2013	AGENZIA DELLE ENTRATE
2013	-0,03		Fatture da ricevere
2013	2,00	REGOLARIZZO IRES 2013	Crediti da Erario per acconti IRES
2013	364,30		Note di credito da emettere verso altri soggetti
2013	2.145,96		Note di accredito da emettere vs. amm.ni pubbl.
2013	1.692,40	giroconto ricavo su n.acc. F/30694 del 24/10/14	Prestazioni di degenza a cittadini stranieri
2013	315,37	RESTITUZIONE ERRONEO CONTRIBUTO M.6534/2014	COMUNE DI FERRARA
2013 Totale	135.857,71		
TOTALE	**183.963,75**		

TOT EA350	**1.313.602,68**

PS05 –Insussistenze passive

EA0470 INSUSSISTENZE VERSO AZIENDE SANITAREI PUBBLICHE DELLA REGIONE

PER MOBILITA' SANITARIA			
ANNO	**Importo in DI**	**Testo testata documento**	**DEBITORE**
2013	1.400,00	MOBILITA' SANITARIA INFRA 2013	AZIENDA USL PARMA
2013	8.253,42	MOBILITA' SANITARIA INFRA 2013	AZIENDA USL BOLOGNA
2013	2.514,51	MOBILITA' SANITARIA INFRA 2013	AZIENDA USL FERRARA
2013	3.320,68	MOBILITA' SANITARIA INFRA 2013	AZIENDA USL ROMAGNA

TOTALE 15.488,61

ALTRE INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO V/AZIENDE SANITARIE RER

2008	336,05	INSUSSISTENZA SU CONTRIBUTO 2008 PERCORSO NASCITA	GSA
2008 Totale	336,05		
2009	260,11	INSUSSISTENZA SU CONTRIBUTO 2009 PRU	GSA
2009	28.550,00	GIRO INSUSSITENZA SU CONTRIBUTO PRU 2009	GSA
2009	51.450,00	INSUSSISTENZA SU CONTRIBUTO 2009 PRU	GSA
2009	113.675,20	DIMINUZIONE FINANZ. PROG. REGIONE-UNIVERSITA'	GSA
2009 Totale	193.935,31		
2010	-242,92	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	147,30	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	218,11	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	224,40	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	236,92	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	242,90	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	242,92	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	267,00	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	374,92	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	404,16	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010	1.047,46	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2010 Totale	3.163,17		
2011	35,90	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	67,20	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	101,30	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	170,30	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	184,00	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	216,30	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	226,40	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	290,00	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	494,10	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	731,91	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011	9.112,29	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2011 Totale	11.629,70		
2012	94,60	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	103,10	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	183,20	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	208,01	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	261,76	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	272,46	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	306,55	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	468,55	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	9.181,31	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012	91.226,45	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2012 Totale	102.305,99		
2013	-494,10	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	494,10	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	913,07	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	1.040,00	CONSUL. 2013 NON EFFETTUATE AZ USL BOLOGNA	AZ.USL BOLOGNA
2013	2.363,72	DIMINUZIONE FINANZ. MALATTIE RARE DGR377/2013	GSA
2013	3.810,96	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	4.167,49	2014 INSUSSISTENZA	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	27.979,07	CONSUL. 2013 NON EFFETTUATE AZ USL FERRARA	AZIENDA USL DI FERRARA
2013 Totale	40.274,31		
TOTALE	**351.644,53**		

TOTALE EA0470 367.133,14

EA0550 ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE VERSO TERZI

1995	2.010,31	RICOVERO 1995 KHADIMOU RABBIN M. INESIGIBILE	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1995 Totale	2.010,31		
1996	1.995,85	DOPPIA REG. CONTO A ISSE MOHAMUD MULKI RIC. 1996	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1996 Totale	1.995,85		
1997	-954,97	RESIDUO INESIGIBILE PN UNICA 53496/1997	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1997	5,00	RESIDUO INESIGIBILE PN UNICA 53496/1997	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1997	954,47	RESIDUO INESIGIBILE PN UNICA 53496/1997	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1997	954,97	RESIDUO INESIGIBILE PN UNICA 53496/1997	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1997 Totale	959,47		
1999	1.385,91	RICOVERO 01/01-04/01/1999 KRAH KOFI P. PG 27764/99	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1999	1.523,29	RICOVERO 13/02-15/02/1999 KRAH KOFI P. PG 27766/99	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1999	1.758,28	RICOVERO 04/02-12/02/1999 KRAH KOFI P. PG 27765/99	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1999	3.241,54	DOPPIA REG. HONKE KLAUS RICOVERO 1999 PAGATO	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
1999 Totale	7.909,02		
2001	497,09	INSUSS. FATT.30364/2001 INAIL CERTIFIC. DI P.S.	I.N.A.I.L.
2001	5.396,21	CHIUSURA PARTITE ANNO 2001	UNIPOL BANCA-
2001 Totale	5.893,30		
2003	916,12	pareggiate partite pre 01-01-2004- errori registra	INPDAP-GEST.AUTON.PREST.CREDITIZIE
2003 Totale	916,12		
2004	242,00	STORNO PN 31002402/2007 CONTRIBUTI INPS 2004	I.N.P.S.
2004 Totale	242,00		
2005	1,29	bollo F/9000003/2005	I.N.A.I.L.
2005 Totale	1,29		
2006	6,45		Fuori uso
2006	33,75		Fuori uso
2006 Totale	40,20		
2008	2.973,18	Insuss. PN 31002862/2008 E PN 31002861/2008 INAIL	I.N.A.I.L.
2008 Totale	2.973,18		
2009	-28.550,00	GIRO INSUSSITENZA SU CONTRIBUTO PRU 2009	Altre insussistenze dell'attivo vs.AZ.SAN.RER
2009	5.540,40	progetto regionale "Laboratorio Aer-Tech"	UNIVERSITA' DI BOLOGNA
2009	28.550,00	INSUSSISTENZA SU CONTRIBUTO 2009 PRU	CREDITI DA REGIONE PER TRASF.FINALI
2009	0,08		ITALFARMACO SPA
2009	454,12		Fuori uso
2009 Totale	5.994,60		
2010	1,81	bollo non pagato	ASP "GOLGI - REDAELLI"
2010	1,81	bollo non pagato	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA
2010	11,32		PFIZER ITALIA s.r.l.
2010	77,40		Fuori uso
2010 Totale	92,34		
2011	0,20	2011	SANDOZ S.P.A.
2011	310,62	credito riscosso con rev.5002113/11-Argazzi Gloria	DIPARTIMENTO POLITICHE INTEGRATE D
2011	0,08		PFIZER ITALIA s.r.l.
2011	0,07		PFIZER ITALIA s.r.l.
2011	0,07		PFIZER ITALIA s.r.l.
2011	0,03		PFIZER ITALIA s.r.l.
2011	4,67		PFIZER ITALIA s.r.l.
2011	352,41		Fuori uso
2011	352,41		Fuori uso
2011 Totale	1.020,56		
2012	7.791,33	ACQUA SANITARIA	PROG.ESTE SPA
2012	-0,02		MERCK SERONO SPA ex SERONO
2012	0,58		AGILENT TECHNOLOGIES IT
2012	0,35		S.A.L.F. SPA
2012	0,01		IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.
2012	0,02		IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.

2012	0,07		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,11		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,38		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	317,07		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	422,74		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	528,47		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,11		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	211,36		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	422,76		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	422,76		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,07		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,12		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,15		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,01		PFIZER ITALIA s.r.l.
2012	0,01		BAXTER SPA
2012 Totale	10.118,46		
2013	-424,80	Rimb. energia elettrica 1/1/13-30/6/13-Cona	TELECOM ITALIA SPA
2013	0,18		BAXTER SPA
2013	424,80	Giroconto COGE N.ACC.9000152/14 TELECOM	Altre insussistenze del passivo
2013	7.000,00	CONSUL. 2013 NON EFFETTUATE USL BRESSANONE	Fatture e note da emettere vs. Az. San.extra RER
2013	0,02		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,45		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,06		BAXTER SPA
2013	7,80		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	422,76		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	422,76		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	422,76		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	422,76		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	528,45		PFIZER ITALIA s.r.l.
2013	-0,05		DEBITORI PER ALP INDIVIDUALE
2013	2,00	bollo non pagato da siemens	SIEMENS S.P.A.
2013	0,01		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,01		Ft ricevere mat. cto deposito
2013	0,06		Fuori uso
2013	6,44	pareggiate partite - errori registrazione	Erario c/addizionale comunale IRPEF
2013	79,88	chiusura errata registrazione vs/organi istituzion	DEBITI V/S ORGANI ISTITUZIONALI
2013	324,19	pareggiate partite - errori registrazione	ERARIO C/ADDIZIONALE REG. IRPEF
2013	6,46	bolli non pagati + arrotondamenti	PREFETTURA U.T.G. DI FERRARA
2013	19.893,74	chiusura partite	INPDAP c/contributi ex CPDEL-ritenu
2013 Totale	29.540,74		
TOTALE	**69.707,44**		

Altre informazioni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS06. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

	ATTIVO	SP 2014	SP 2013
AAZ999	**A) IMMOBILIZZAZIONI**	**341.140.663,68**	**351.514.400,09**
AAA000	**A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI**	**863.424,05**	**1.003.273,98**
AAA010	***A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento***	***0,00***	***0,00***
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento		
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento		
AAA040	***A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo***	***0,00***	***0,00***
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo		
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo		
AAA070	***A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno***	***553.983,53***	***622.757,69***
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca		
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca		
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	4.797.693,09	4.617.328,46
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-4.243.709,56	-3.994.570,77
AAA120	***A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti***		
AAA130	***A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali***	***309.440,52***	***380.516,29***
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	591.044,44	591.044,44
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	-496.519,55	-435.922,62
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità		
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità		
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	355.837,10	298.499,88
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-140.921,47	-73.105,41
AAA220	***A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali***	***0,00***	***0,00***
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento		
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo		
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali		
AAA270	**A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI**	**340.241.681,89**	**350.478.635,57**
AAA280	***A.II.1) Terreni***	***11.296.134,82***	***11.282.928,39***
AAA290	*A.II.1.a) Terreni disponibili*		
AAA300	*A.II.1.b) Terreni indisponibili*	*11.296.134,82*	*11.282.928,39*
AAA310	***A.II.2) Fabbricati***	***287.631.768,51***	***292.621.419,21***
AAA320	*A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)*	*3.022.888,97*	*3.113.541,90*
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	3.249.521,29	3.249.521,29
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	-226.632,32	-135.979,39
AAA350	*A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)*	*284.608.879,54*	*289.507.877,31*
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	336.583.059,03	333.006.515,72
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	-51.974.179,49	-43.498.638,41
AAA380	***A.II.3) Impianti e macchinari***	***24.045.954,32***	***24.602.769,27***
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	37.838.647,97	37.838.647,97
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	-13.792.693,65	-13.235.878,70
AAA410	***A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche***	***8.013.413,97***	***9.039.131,89***
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	55.208.323,18	54.536.888,80
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	-47.194.909,21	-45.497.756,91
AAA440	***A.II.5) Mobili e arredi***	***5.433.897,69***	***6.390.171,71***
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	12.933.004,99	13.066.922,95

AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	-7.499.107,30	-6.676.751,24
AAA470	***A.II.6) Automezzi***	***983,28***	***2.949,91***
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	266.037,95	266.037,95
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	-265.054,67	-263.088,04
AAA500	***A.II.7) Oggetti d'arte***	***2.145.920,74***	***2.141.775,74***
AAA510	***A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali***	***828.113,07***	***1.005.312,64***
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	7.561.351,11	7.505.998,03
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	-6.733.238,04	-6.500.685,39
AAA540	***A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti***	***845.495,49***	***3.392.176,81***
AAA550	***A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali***	***0,00***	***0,00***
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni		
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati		
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari		
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche		
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi		
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi		
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte		
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali		
AAA640	**A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE**	**35.557,74**	**32.490,54**
AAA650	***A.III.1) Crediti finanziari***	***0,00***	***0,00***
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato		
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione		
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate		
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri		
AAA700	***A.III.2) Titoli***	***35.557,74***	***32.490,54***
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	7.550,00	7.550,00
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	28.007,74	24.940,54
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	28.007,74	24.940,54
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni		
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa		
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi		
ABZ999	**B) ATTIVO CIRCOLANTE**	**105.139.537,75**	**111.755.763,97**
ABA000	**B.I) RIMANENZE**	**5.393.924,06**	**5.854.277,25**
ABA010	***B.I.1) Rimanenze beni sanitari***	***5.118.307,89***	***5.504.953,34***
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.818.315,62	2.928.558,18
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti		73.992,94
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	2.094.028,33	2.293.409,76
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	7.422,65	8.015,94
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	562,00	731,34
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	36.837,62	51.862,79
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario		
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	50.201,41	72.698,44
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	110.940,26	75.683,95
ABA110	***B.I.2) Rimanenze beni non sanitari***	***275.616,17***	***349.323,91***
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari		
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	38.128,22	99.457,49
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti		
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	234.950,50	242.255,05
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	2.537,45	7.611,37
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari		
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari		
ABA190	**B.II) CREDITI**	**99.644.737,49**	**105.738.014,22**
ABA200	***B.II.1) Crediti v/Stato***	***54.703,77***	***70.903,11***
ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000		
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN		
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale		
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale		
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard		

ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro		
ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		
ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	0,00	0,00
ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute		
ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute		
ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		
ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti		
ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture	54.703,77	70.903,11
ABA350	***B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma***	***72.080.198,70***	***70.786.030,17***
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	50.646.149,99	55.451.339,90
ABA370	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP		
ABA380	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF		
ABA390	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	42.859.541,33	9.014.379,27
ABA400	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale		
ABA410	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	1.215.806,27	806.525,76
ABA420	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR		
ABA430	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
ABA440	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		27.869.980,88
ABA450	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	4.157.995,99	14.254.941,19
ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	2.412.806,40	3.505.512,80
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	21.434.048,71	15.334.690,27
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	21.431.322,71	15.306.730,27
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione		
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	2.726,00	27.960,00
ABA510	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005		
ABA520	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
ABA530	***B.II.3) Crediti v/Comuni***	***269,00***	***9.274,00***
ABA540	***B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche***	***23.276.221,28***	***29.940.483,00***
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	22.951.276,09	29.542.422,79
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	5.789.236,59	3.323.884,46
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	17.162.039,50	26.218.538,33
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire		
ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	324.945,19	398.060,21
ABA610	***B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione***	***344,00***	***0,00***
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali		
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali		
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	344,00	
ABA650	***B.II.6) Crediti v/Erario***	***20.337,32***	***101.748,22***
ABA660	***B.II.7) Crediti v/altri***	***4.212.663,42***	***4.829.575,72***

ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	3.856.522,65	4.563.142,67
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie		
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	321.832,46	196.796,11
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	6.000,00	11.146,05
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	28.308,31	58.490,89
ABA720	**B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI**	**0,00**	**0,00**
ABA730	***B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni***		
ABA740	***B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni***		
ABA750	**B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE**	**100.876,20**	**163.472,50**
ABA760	***B.IV.1) Cassa***	***30.879,11***	***39.176,04***
ABA770	***B.IV.2) Istituto Tesoriere***		
ABA780	***B.IV.3) Tesoreria Unica***		
ABA790	***B.IV.4) Conto corrente postale***	***69.997,09***	***124.296,46***
ACZ999	**C) RATEI E RISCONTI ATTIVI**	**783.333,33**	**384,79**
ACA000	**C.I) RATEI ATTIVI**	**0,00**	**0,00**
ACA010	***C.I.1) Ratei attivi***		
ACA020	***C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***		
ACA030	**C.II) RISCONTI ATTIVI**	**783.333,33**	**384,79**
ACA040	***C.II.1) Risconti attivi***	***783.333,33***	***384,79***
ACA050	***C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***		

TOTALE ATTIVO	447.063.534,76	463.270.548,85

ADZ999	**D) CONTI D'ORDINE**	**743.521,64**	**7.221.163,57**
ADA000	**D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE**	**84.739,91**	**492.197,85**
ADA010	**D.II) DEPOSITI CAUZIONALI**		
ADA020	**D.III) BENI IN COMODATO**	***658.781,73***	***604.373,28***
ADA030	**D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE**		**6.124.592,44**

PASSIVO

PAZ999	**A) PATRIMONIO NETTO**	**-204.896.110,13**	**-205.476.364,76**
PAA000	**A.I) FONDO DI DOTAZIONE**	**-1.955.522,77**	**-1.951.377,77**
PAA010	**A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI**	**-160.156.035,79**	**-159.844.229,39**
PAA020	***A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione***	***-41.608.113,13***	***-42.416.260,91***
PAA030	***A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti***	***-67.688.190,91***	***-67.179.143,64***
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-66.625.412,13	-66.080.322,52
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca		
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	-1.062.778,78	-1.098.821,12
PAA070	***A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti***	***-45.691.774,88***	***-46.402.945,84***
PAA080	***A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti***	***-2.352.271,86***	***-2.449.467,63***
PAA090	***A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio***	***-2.815.685,01***	***-1.396.411,37***
PAA100	**A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI**	**-42.724.913,60**	**-44.059.802,46**
PAA110	**A.IV) ALTRE RISERVE**	***-82.426,19***	***-82.426,19***
PAA120	***A.IV.1) Riserve da rivalutazioni***	-82.426,19	-82.426,19
PAA130	***A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire***		
PAA140	***A.IV.3) Contributi da reinvestire***		
PAA150	***A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti***		
PAA160	***A.IV.5) Riserve diverse***		
PAA170	**A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE**	**-2.726,00**	**-27.960,00**
PAA180	***A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005***		

PAA190	*A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti*		
PAA200	*A.V.3) Altro*	-2.726,00	-27.960,00
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	31.401,03	492.916,88
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-5.886,81	-3.485,83
PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	-8.945.168,32	-9.827.120,68
PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE		
PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	-1.510.338,45	-1.248.184,78
PBA020	*B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali*	*-1.486.216,78*	*-1.225.326,78*
PBA030	*B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente*		
PBA040	*B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato*		
PBA050	*B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)*		
PBA060	*B.II.5) Altri fondi rischi*	*-24.121,67*	*-22.858,00*
PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	0,00	0,00
PBA080	*B.III.1) FSR indistinto da distribuire*		
PBA090	*B.III.2) FSR vincolato da distribuire*		
PBA100	*B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi*		
PBA110	*B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA*		
PBA120	*B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA*		
PBA130	*B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca*		
PBA140	*B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti*		
PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	-5.236.129,44	-6.997.031,62
PBA160	*B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato*	-128.810,32	-249.475,57
PBA170	*B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)*	-591.443,88	-898.883,23
PBA180	*B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca*	-4.515.875,24	-5.848.672,82
PBA190	*B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati*		
PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	-2.198.700,43	-1.581.904,28
PBA210	*B.V.1) Fondi integrativi pensione*		
PBA220	*B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali*	*0,00*	*0,00*
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente		
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai		
PBA260	*B.V.3) Altri fondi per oneri e spese*	*-2.198.700,43*	*-1.581.904,28*
PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	0,00	0,00
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI		
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI		
PDZ999	D) DEBITI	-233.215.075,51	-247.965.470,91
PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	-51.058.740,43	-55.282.457,21
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	0,00	0,00
PDA020	*D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale*		
PDA030	*D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale*		
PDA040	*D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato*		
PDA050	*D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca*		
PDA060	*D.II.5) Altri debiti v/Stato*		
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-72.820.237,10	-72.820.237,10
PDA080	*D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti*	-72.820.237,10	-72.820.237,10
PDA090	*D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale*		
PDA100	*D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale*		
PDA110	*D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma*		
PDA120	*D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma*		
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	-35.206,43	-22.000,00
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	-7.622.734,25	-6.248.051,09
PDA150	*D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	-7.288.304,79	-6.048.849,97

PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR		
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-26.974,60	-26.974,60
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	-7.261.330,19	-6.021.875,37
PDA220	***D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione***	**-334.429,46**	**-199.201,12**
PDA230	***D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto***		
PDA240	**D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE**	**-265.750,31**	**-368.744,70**
PDA250	***D.VI.1) Debiti v/enti regionali***	-6.830,86	-6.705,56
PDA260	***D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali***		
PDA270	***D.VI.3) Debiti v/altre partecipate***	-258.919,45	-362.039,14
PDA280	**D.VII) DEBITI V/FORNITORI**	**-61.046.941,71**	**-75.001.632,67**
PDA290	***D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie***	-36.628,81	-36.628,81
PDA300	***D.VII.2) Debiti verso altri fornitori***	-61.010.312,90	-74.965.003,86
PDA310	**D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	**-12.641.725,97**	**-10.723.271,63**
PDA320	**D.IX) DEBITI TRIBUTARI**	**-4.663.740,70**	**-4.908.165,15**
PDA330	**D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE**	**-7.117.970,41**	**-6.696.922,06**
PDA340	**D.XI) DEBITI V/ALTRI**	**-15.942.028,20**	**-15.893.989,30**
PDA350	***D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori***		
PDA360	***D.XI.2) Debiti v/dipendenti***	-5.166.475,63	-5.285.513,31
PDA370	***D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie***		
PDA380	***D.XI.4) Altri debiti diversi***	-10.775.552,57	-10.608.475,99
PEZ999	**E) RATEI E RISCONTI PASSIVI**	**-7.180,80**	**-1.592,50**
PEA000	**E.I) RATEI PASSIVI**	**-4.963,40**	**-1.592,50**
PEA010	***E.I.1) Ratei passivi***	***-4.963,40***	***-1.592,50***
PEA020	***E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***		
PEA030	**E.II) RISCONTI PASSIVI**	**-2.217,40**	**0,00**
PEA040	***E.II.1) Risconti passivi***	***-2.217,40***	
PEA050	***E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***		

TOTALE PASSIVO	-447.063.534,76	-463.270.548,85

PFZ999	**F) CONTI D'ORDINE**	**-743.521,64**	**-7.221.163,57**
PFA000	**F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE**	**-84.739,91**	**-492.197,85**
PFA010	**F.II) DEPOSITI CAUZIONALI**		
PFA020	**F.III) BENI IN COMODATO**	***-658.781,73***	***-604.373,28***
PFA030	**F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE**		**-6.124.592,44**

CONTROLLO = 0		
A Attivo-Passivo = 0	0,00	0,00
B Conti d'ordine (Attivo-Passivo) = 0	0,00	0,00
Totale (A+B) = 0	0,00	0,00

Dettaglio debiti (PDZ999) per anno di formazione

	IMPORTO ANTE 31/12/2005	IMPORTO POST 31/12/2005
DEBITI COMMERCIALI		
DEBITI NON COMMERCIALI		
TOTALE .	0,00	0,00

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Consuntivo 2013
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	77.974.113,53	80.266.678,65
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	77.533.009,25	38.002.339,65
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	64.954.009,25	36.702.994,94
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	12.579.000,00	1.299.344,71
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	343.362,06	40.746.829,00
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	125.876,13	39.894.980,88
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	125.876,13	12.025.000,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		27.869.980,88
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro		
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	178.105,38	744.984,85
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	178.105,38	744.984,85
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro		
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	39.380,55	106.863,27
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	39.380,55	106.863,27
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92		
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro		
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	97.742,22	1.517.510,00
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	96.492,22	1.512.320,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.250,00	5.190,00
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati		
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 1.327.153,43	-381.177,55
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 1.313.247,87	
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 13.905,56	-381.177,55
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.871.620,79	945.603,57
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	120.665,25	13.447,78
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	440.254,44	247.578,38
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.310.701,10	684.577,41
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati		
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	202.904.247,71	199.116.989,63
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	196.125.281,32	192.278.023,91
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	177.431.169,38	174.351.292,21
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	118.218.447,85	118.727.986,46
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	33.303.283,97	26.355.939,75
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	24.013.027,92	22.874.903,21
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale		
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata		
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali		
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	510.168,83	
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.386.240,81	6.392.462,79
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	53.658,79	44.224,82
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	18.640.453,15	17.882.506,88
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	13.240.895,02	13.734.679,38
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	3.266.411,02	2.394.571,74
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)		
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	2.117.021,45	1.705.054,07
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione		
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione		
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione		
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione		
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	13.131,95	13.131,95
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC		
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	2.993,71	35.069,74
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitative non soggette a compensazione Extraregione		
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	2.993,71	35.069,74
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale		
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	0,00
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.653.852,75	1.444.503,65
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	5.125.113,64	5.394.462,07
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	657.285,38	479.614,08
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.467.828,26	4.914.847,99
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica		
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)		
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	11.199.650,27	10.069.398,71
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	50.927,18	84.680,66
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	0,00
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione		
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	7.943.269,33	8.645.727,61
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.840.143,14	3.092.833,37
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.679.086,65	1.025.046,51
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.424.039,54	4.527.847,73
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	807.026,02	703.651,26
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	71.542,73	101.450,24
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	1.455,85	1.652,61
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	734.027,44	600.548,41
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.398.427,74	635.339,18
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	2.000.000,00	0,00
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	2.000.000,00	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	398.427,74	635.339,18
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.129.128,15	6.094.341,49
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.478.476,96	5.620.414,04
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	650.651,20	473.927,45
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	8.907.328,57	8.503.108,78
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.316.952,73	4.441.366,98
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.009.763,40	1.733.124,02
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	808.147,78	757.591,76
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	90.801,45	52.596,74
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	249.805,96	87.805,90
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.431.857,25	1.430.623,38
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	109.633,20	189.403,46
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	6.400,00	4.893,56
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	24.156,85	24.351,50
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	79.076,35	160.158,40
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	307.788.568,80	304.804.346,74
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 60.467.745,94	-58.800.294,72
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 59.492.345,68	-57.629.807,74
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 33.728.346,40	-31.875.157,71
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 33.258.433,88	-31.431.292,67
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 469.912,52	-443.865,04
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale		
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 263.214,00	-798.947,20
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	- 263.214,00	-798.947,20

BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale		
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti		
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 23.789.434,51	-23.774.253,33
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 13.756.754,90	-13.793.720,19
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 2.202.315,89	-1.984.791,39
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 7.830.363,72	-7.995.741,75
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 69.258,20	-77.888,38
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 1.431,65	-1.791,90
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 589.933,22	-572.152,54
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario		
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 356.786,50	-517.373,33
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 693.941,20	-12.043,35
BA0310	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	**- 975.400,26**	**-1.170.686,98**
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari		
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 99.389,69	-266.521,16
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 13.901,79	-16.694,09
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 596.391,21	-689.072,04
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 112.105,64	-105.636,95
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 153.611,93	-92.762,74
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	**- 74.887.827,67**	**-72.836.431,65**
BA0400	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	**- 27.718.723,47**	**-24.828.021,31**
BA0410	**B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base**	**-**	**0,00**
BA0420	**B.2.A.1.1) - da convenzione**	**-**	**0,00**
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG		
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS		
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale		
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)		
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale		
BA0490	**B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica**	**-**	**0,00**
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione		
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale		
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA0530	**B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale**	**- 196.466,41**	**-203.774,22**
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 109.741,90	-107.706,22
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	- 42.235,09	-35.875,41
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI		
BA0580	**B.2.A.3.5) - da privato**	**- 44.489,42**	**-60.192,59**
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati		
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private		
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	- 44.489,42	-60.192,59
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
BA0640	**B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa**	**-**	**0,00**
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione		
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)		
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)		
BA0700	**B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa**	**-**	**0,00**
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato		
BA0750	**B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica**	**-**	**0,00**
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato		
BA0800	**B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera**	**- 116.134,19**	**-0,42**
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 3.600,00	
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 112.534,19	-0,42
BA0840	**B.2.A.7.4) - da privato**	**-**	**0,00**
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati		
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati		
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private		
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati		
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
BA0900	**B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**	**-**	**0,00**
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione		
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)		
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)		
BA0960	**B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F**	**-**	**0,00**
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)		
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)		
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
BA1030	**B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione**	**-**	**0,00**
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato		
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
BA1090	**B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario**	**- 4.073.280,63**	**-2.888.616,04**
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- 4.073.280,63	-2.888.616,04
BA1140	**B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria**	**-**	**0,00**
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)		
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione		
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)		
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)		
BA1200	**B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)**	**- 4.042.659,41**	**-4.223.379,22**
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	- 690.951,14	-629.101,90
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	- 3.351.708,27	-3.594.277,32
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica		
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)		
BA1250	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)		
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA1280	**B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari**	**- 42.940,00**	**-295.650,59**
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato		
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero		
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92		
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi		
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 42.940,00	-295.650,59
BA1350	**B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**	**- 9.812.122,72**	**-10.085.931,36**
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 89.425,72	-95.438,58
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici		
BA1380	**B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato**	**- 9.687.603,89**	**-9.960.200,37**
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 1.769.749,26	-1.878.611,80
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	- 200.081,40	-208.464,50

BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	36.778,65	-94.270,98
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.658.963,52	-5.659.332,38
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria		
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	2.022.031,06	-2.119.520,71
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	35.093,11	-30.292,41
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.093,11	-30.292,41
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università		
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		
BA1490	**B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**	**9.435.120,11**	**-7.130.669,46**
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.363.666,72	-1.426.700,35
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	573.690,04	-49.111,85
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	103.942,75	-31.934,64
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	7.393.820,60	-5.622.922,62
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva		
BA1550	**B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC**		
BA1560	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	**47.169.104,20**	**-48.008.410,34**
BA1570	**B.2.B.1) Servizi non sanitari**	**46.197.832,86**	**-46.737.237,86**
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.100.967,96	-3.959.003,61
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	9.107.801,42	-8.489.712,46
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	6.009.506,67	-5.874.333,17
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	8.261.017,86	-10.959.198,24
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	912.678,50	-1.012.893,06
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.080.876,84	-2.045.048,62
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.409.095,55	-1.302.290,54
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	355.566,76	-405.635,38
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	5.528.174,11	-5.129.837,33
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	351.959,76	-240.793,53
BA1680	**B.2.B.1.11) Premi di assicurazione**	**2.429.190,13**	**-2.495.256,18**
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	2.298.242,59	-2.225.210,10
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	130.947,54	-270.046,08
BA1710	**B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari**	**5.650.997,10**	**-4.823.235,76**
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	213.516,20	-159.210,83
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici		
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	5.437.480,90	-4.664.024,93
BA1750	**B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**	**406.743,00**	**-573.516,46**
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.617,35	-16.673,68
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici		
BA1780	**B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato**	**266.727,29**	**-506.867,15**
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	5.645,05	-92.741,82
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	15.675,72	-53.728,66
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	44.439,79	-40.617,79
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria		
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	200.966,73	-319.578,88
BA1840	**B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando**	**130.398,36**	**-50.175,63**
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	130.398,36	-50.175,63
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università		
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		
BA1880	**B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)**	**584.526,54**	**-697.656,00**
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	21.854,29	-32.076,94
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	542.674,25	-665.579,06
BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**14.562.674,18**	**-12.143.091,65**
BA1920	**B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze**	5.695.599,23	-4.299.616,96
BA1930	**B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari**	2.078.773,57	-1.932.692,86
BA1940	**B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche**	4.847.031,39	-4.162.037,49
BA1950	**B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi**		
BA1960	**B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi**	8.954,01	-15.362,24
BA1970	**B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni**	1.932.315,98	-1.733.382,10
BA1980	**B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**		
BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	**4.539.136,98**	**-6.651.494,05**
BA2000	**B.4.A) Fitti passivi**	453.050,00	-480.170,00
BA2010	**B.4.B) Canoni di noleggio**	**3.555.241,23**	**-3.922.163,56**
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	3.048.704,27	-3.448.167,68
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	506.536,96	-473.995,88
BA2040	**B.4.C) Canoni di leasing**	**438.794,59**	**-2.167.675,07**
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	341.510,84	-2.006.111,08
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	97.283,75	-151.563,99
BA2070	**B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	92.051,16	-91.485,42
BA2080	**Totale Costo del personale**	**124.262.815,17**	**-126.694.794,44**
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	**102.272.768,17**	**-104.152.300,68**
BA2100	**B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	**45.262.851,38**	**-45.650.586,52**
BA2110	**B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico**	**41.224.518,59**	**-41.558.836,79**
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	39.257.206,89	-39.837.277,21
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.967.311,70	-1.721.559,58
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro		
BA2150	**B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico**	**4.058.332,79**	**-4.091.749,73**
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	3.980.763,09	-4.049.729,56
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	77.569,70	-42.020,17
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro		
BA2190	**B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**56.999.916,79**	**-58.501.714,16**
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	55.694.493,35	-57.040.711,43
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.295.423,44	-1.461.002,73
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro		
BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**643.262,20**	**-751.605,71**
BA2240	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**643.262,20**	**-751.605,71**
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	643.262,20	-751.198,29
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato		-407,42
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro		
BA2280	**B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale**	-	**0,00**
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato		
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato		
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro		
BA2320	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	**14.368.601,46**	**-14.819.362,65**
BA2330	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**422.655,76**	**-448.495,82**
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	422.203,52	-447.660,67
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	452,24	-835,15
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro		
BA2370	**B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**13.945.945,70**	**-14.370.866,83**
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	13.584.516,59	-13.967.635,33
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	361.429,11	-403.231,50
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**		
BA2420	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**5.978.183,34**	**-6.971.525,40**
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	**931.419,28**	**-887.465,48**
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	931.419,28	-887.465,48
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		
BA2460	**B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**6.046.764,06**	**-6.084.059,92**
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	6.046.764,06	-6.084.059,92
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato		
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		
BA2500	**B.9) Oneri diversi di gestione**	**2.040.196,97**	**-2.101.095,21**
BA2510	**B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)**	925.656,05	-944.526,55
BA2520	**B.9.B) Perdite su crediti**		
BA2530	**B.9.C) Altri oneri diversi di gestione**	**1.114.540,92**	**-1.156.568,66**
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	512.350,28	-544.402,64
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	602.190,64	-612.166,02
BA2560	**Totale Ammortamenti**	**13.714.700,77**	**-13.600.883,44**
BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	377.551,78	-390.282,30
BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**13.337.148,99**	**-13.210.601,14**
BA2590	**B.12) Ammortamento dei fabbricati**	**8.566.194,01**	**-8.464.065,06**
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	90.652,93	-90.652,93
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	8.475.541,08	-8.373.412,13
BA2620	**B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	4.770.954,98	-4.746.536,08
BA2630	**B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	**500.000,00**	**-256.380,42**

BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	- 500.000,00	-256.380,42
BA2660	**B.15) Variazione delle rimanenze**	**- 495.609,50**	**-948.626,94**
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	- 421.901,76	-971.666,35
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	- 73.707,74	23.039,41
BA2690	**B.16) Accantonamenti dell'esercizio**	**- 2.586.716,17**	**-3.122.784,63**
BA2700	**B.16.A) Accantonamenti per rischi**	**- 919.615,44**	**-500.241,75**
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	- 915.000,00	-500.000,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	- 4.615,44	-241,75
BA2760	**B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)**		
BA2770	**B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati**	**- 220.938,36**	**-2.038.339,57**
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		-4.555,22
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	- 138.594,84	-734.263,44
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	- 91.343,52	-1.299.520,91
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
BA2820	**B.16.D) Altri accantonamenti**	**- 1.437.162,37**	**-584.203,31**
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora		
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai		
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	- 135.535,00	-135.535,00
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica		
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto		
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	- 1.301.627,37	-448.668,31
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**- 298.057.423,35**	**-297.155.877,15**
CA0000	**C) Proventi e oneri finanziari**		
CA0010	**C.1) Interessi attivi**	**4.930,23**	**15.431,97**
CA0020	**C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica**	4,14	72,14
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	65,90	86,88
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	4.860,19	15.272,95
CA0050	**C.2) Altri proventi**	**1.142,96**	**1.147,28**
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	250,00	250,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	787,50	787,50
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	105,46	109,78
CA0110	**C.3) Interessi passivi**	**- 468.408,83**	**-776.739,66**
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	- 115.206,96	-44.287,74
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 277.754,80	-288.698,79
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 75.447,07	-443.753,13
CA0150	**C.4) Altri oneri**	**- 8.991,49**	**-22.684,56**
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	- 8.795,54	-21.543,68
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	- 195,95	-1.140,88
CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**- 471.327,13**	**-782.844,97**
DA0000	**D) Rettifiche di valore di attività finanziarie**		
DA0010	**D.1) Rivalutazioni**	3.067,20	1.087,20
DA0020	**D.2) Svalutazioni**		
DZ9999	**Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)**	**3.067,20**	**1.087,20**
EA0000	**E) Proventi e oneri straordinari**		
EA0010	**E.1) Proventi straordinari**	**1.162.771,02**	**5.052.839,89**
EA0020	**E.1.A) Plusvalenze**		2.000,00
EA0030	**E.1.B) Altri proventi straordinari**	**1.162.771,02**	**5.050.839,89**
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	117.535,00	128.042,72
EA0050	**E.1.B.2) Sopravvenienze attive**	**469.307,62**	**474.012,23**
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	144.954,58	264.269,37
EA0070	**E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi**	**324.353,04**	**209.742,86**
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	24.296,77	41.879,22
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	300.056,27	167.863,64
EA0150	**E.1.B.3) Insussistenze attive**	**575.928,40**	**4.448.784,94**
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.778,59	5.538,49
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	567.149,81	4.443.246,45
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	101.706,31	
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	273.435,99	1.412.449,48
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	192.007,51	3.030.796,97
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari		
EA0260	**E.2) Oneri straordinari**	**- 1.774.483,50**	**-3.226.638,57**
EA0270	**E.2.A) Minusvalenze**		
EA0280	**E.2.B) Altri oneri straordinari**	**- 1.774.483,50**	**-3.226.638,57**
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti		
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	- 1.601,56	-396,00
EA0310	**E.2.B.3) Sopravvenienze passive**	**- 1.336.041,35**	**-2.633.023,07**
EA0320	**E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**- 22.438,68**	**-37.106,65**
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale		
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 22.438,68	-37.106,65
EA0350	**E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi**	**- 1.313.602,68**	**-2.595.916,42**
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0370	**E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale**	**- 230.951,41**	**-251.921,44**
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	- 80.000,00	-91.446,60
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	- 70.000,00	-70.000,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	- 80.951,41	-90.474,84
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 898.687,52	-2.237.028,89
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	- 183.963,75	-106.966,09
EA0460	**E.2.B.4) Insussistenze passive**	**- 436.840,56**	**-593.219,50**
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 367.133,14	-97.613,28
EA0480	**E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi**	**- 69.707,44**	**-495.606,22**
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale		
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	- 69.707,44	-495.606,22
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari		
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	**- 611.712,48**	**1.826.201,32**
YA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	**8.631.173,04**	**8.592.913,14**
YA0000	**Imposte e tasse**		
YA0010	**Y.1) IRAP**	**- 8.472.292,23**	**-8.519.629,31**
YA0020	**Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente**	- 8.031.775,64	-8.087.927,65
YA0030	**Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente**	- 161.977,24	-149.163,36
YA0040	**Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)**	- 278.539,35	-282.538,30
YA0050	**Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale**		
YA0060	**Y.2) IRES**	**- 152.994,00**	**-169.798,00**
YA0070	**Y.2.A) IRES su attività istituzionale**	- 152.994,00	-169.798,00
YA0080	**Y.2.B) IRES su attività commerciale**		
YA0090	**Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)**		
YZ9999	**Totale imposte e tasse**	**- 8.625.286,23**	**-8.689.427,31**
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	**5.886,81**	**3.485,83**

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, correda il bilancio d'esercizio 2014 secondo le disposizioni dell'art. 26 del D.Lgs.118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico finanziaria dell'esercizio.

Sommario:

1. VERIFICA DEGLI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO
2. RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO FINANZIARI
3. SITUAZIONE FINANZIARIA AL 31.12. 2014 – MISURE ADOTTATE PER CONSENTIRE LA TEMPESTIVA EFFETTUAZIONE DEI PAGAMENTI - PROSPETTO ATTESTANTE L'IMPORTO DEI PAGAMENTI RELATIVI A TRANSAZIONI COMMERCIALI EFFETTUATI DOPO LA SCADENZA DEI TERMINI PREVISTI E TEMPO MEDIO DEI PAGAMENTI EFFETTUATI (D.L. 66/2014-art.41, comma 1 e s.m.i.)
4. CONTROLLO DI GESTIONE
5. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO
6. SOCIETA' PARTECIPATE : CUP 2000 SPA, LEPIDA SPA, CONSORZIO FERRARA RICERCHE
7. SIOPE
8. INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI-COLLABORAZIONI –ASSEGNISTI DI RICERCA
9. PIANO INVESTIMENTI E RELATIVE FONTI DI FINANZIAMENTO
10. RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI
11. ORGANIGRAMMA AZIENDALE
12. RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2014
13. RELAZIONE SULLO STATO DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-UNIVERSITA'

1 VERIFICA DEGLI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

La verifica delle azioni compiute in relazione agli obiettivi da perseguire per l'anno 2014 si articola seguendo l'impostazione data al Piano delle azioni:

- Verifica delle Azioni relative agli obiettivi strategici aziendali, in relazione alle linee di programmazione regionali per il 2014, alle esigenze di sviluppo specifiche del nuovo ospedale, ai rapporti con la committenza e alla situazione economico finanziaria generale;
- Verifica delle Azioni relative all'applicazione delle Linee di Programmazione Regionali per l'anno 2014.

Il documento principale, per l'edizione del 2014, viene arricchito di un ulteriore documento allegato che descrive l'integrazione con l'Università. Questo documento è stato elaborato in seno al Comitato di Indirizzo, perseguendo l'obiettivo di attribuire una maggiore valenza analitica all'integrazione nella dimensione assistenziale e nella dimensione della didattica e della ricerca.

Verifica delle Azioni relative agli obiettivi strategici aziendali

Percorsi gestionali

Creazione dei magazzini di reparto

La realizzazione di una funzionalità informatica per la gestione dei magazzini di reparto è strettamente correlata con la realizzazione della prescrizione farmaceutica informatizzata. La compilazione del foglio unico di terapia si svolge scegliendo i principi attivi dei farmaci e i prodotti commerciali da un set di medicinali che rappresentano la disponibilità in magazzino di reparto e/o di farmacia, a seconda dei casi, con conseguente possibilità di reintegro delle scorte.

Prescrizione farmaceutica informatizzata

In merito a questo aspetto è stata completata la fase di progettazione e di realizzazione della funzione di prescrizione informatizzata della terapia farmacologica per il paziente ricoverato. E' in fase di programmazione l'attività di formazione e di adozione di tale strumento da parte del Dipartimento Medico e del Dipartimento Chirurgico. Tale obiettivo è stato perseguito in collaborazione con la Direzione Medica di Presidio e con la Direzione delle Professioni.

Percorso informatizzato delle richieste di materiali in transito

E' stato completato lo sviluppo di una funzione specifica di workflow autorizzativo, che consente alle singole unità operative di inserire le richieste di approvvigionamento di materiale in transito su regolare contratto attivo e con verifica immediata e contestuale della disponibilità di budget.

Processi di feedback immediato sugli ordini in scorta e transito e valutazione tecnica sull'introduzione di un periodismo ristretto delle richieste di beni.

In caso di superamento del tetto di spesa il processo viene sospeso ed è richiesta la presa visione da parte del Direttore di Unità Operativa che diventa l'unico profilo autorizzato a forzare comunque l'ordine, a seguito di adeguata motivazione scritta. Ogni operazione di questo tipo rimane comunque tracciata nei singoli passaggi.
Il servizio di farmacia ha partecipato attivamente a tutta la fase di progettazione e di sviluppo delle nuove funzioni gestionali di cui ai punti:

- Creazione dei magazzini di reparto,
- Prescrizione farmaceutica informatizzata,
- Percorso informatizzato delle richieste di materiali in transito

Formulazione di ipotesi di progettazione del progressivo decentramento della codifica della SDO

Per il 2014, la Direzione Strategica ha ritenuto opportuno non implementare questa progettualità. Si è mantenuta la linea gestionale attuale, cioè attraverso un Servizio centrale preposto alla codifica della SDO. Si riprenderà tale tematica in un momento più strategico anche alla luce della futura introduzione della nuova versione del sistema di classificazione delle diagnosi (ICD10).

Offerta sanitaria

Sviluppo della dotazione delle risorse in relazione al rapporto tra la struttura e il bacino di Utenza attraverso la definizione della dotazione annuale dei posti letto

Il processo di ridistribuzione dei posti letto per la popolazione di riferimento è stato condotto sempre in relazione ai rapporti di collaborazione/integrazione con l'AUSL. Alla fine del 2014 la dotazione dei posti letto, distinta per Disciplina era così articolata:

Dipartimenti	DH	ORD
Chirurgico		
CHIRURGIA GENERALE	2	16
CLINICA CHIRURGICA	2	16
CHIRURGIA URGENZA	0	12
CHIRURGIA VASCOLARE	2	12
UROLOGIA	4	16
Totale dipartimento	10	72
Chirurgico Specialistico		
CHIR. MAXILLO-FACCIALE	1	5
CHIRURGIA PLASTICA	2	5
OCULISTICA	0	6
OTORINOLARINGOIATRIA	4	15
Totale dipartimento	7	31
Emergenza		
CARDIOLOGIA	1	19
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3	27
ANESTESIA E RIANIM. OSP	0	10
ANESTESIA E RIANIM. UNIV.	0	6
UNITA' CORONARICA	0	6

MED. D'URGENZA	0	14
PNEUMOLOGIA	3	23
Totale dipartimento	7	105
Neuroscienze/Riabilitazione		
NEUROCHIRURGIA	1	16
NEUROLOGIA	1	18
CLINICA NEUROLOGICA	1	6
MEDICINA RIABILITATIVA	5	30
UGC	5	40
Totale dipartimento	13	110
Accrescimento e Riproduzione		
CHIRURGIA PEDIATRICA	4	8
OSTETRICIA	2	22
GINECOLOGIA	7	8
PEDIATRIA + ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	6	20
NEONATOLOGIA E TIN	0	16
Totale dipartimento	19	74
Medico		
GERIATRIA	0	30
MAL.INFETTIVE	2	12
MAL.INFETTIVE UNIVERSITARIA	1	4
MED.INT.OSPEDALIERA I - II	0	56
IST. MED.INT.+ CLIN.MEDICA	0	42
DH INTERNISTICO DIP.MED.	3	0
GASTROENTEROLOGIA	2	10
ORTOGERIATRIA	0	10
Totale dipartimento	8	164
Medico Specialistico		
EMATOLOGIA	4	16
DIABETOLOGIA E MAL.METABOL.	0	0
ENDOCRINOLOGIA	3	6
NEFROLOGIA	1	16
DERMATOLOGIA	1	0

ONCOLOGIA CLINICA	10	20
REUMATOLOGIA	1	10
Totale dipartimento	20	68
TOTALE AZIENDA	84	624
TER.RADIOMETABOLICA		2
ALP (letti non attivi)		40

Sviluppo delle funzioni HUB e definizione degli accordi contrattuali con le altre AUSL della RER attraverso l'incremento dell'attività specifica assicurando la copertura delle relative spese per beni di consumo

Nel corso del 2014 è stato consolidato il ruolo HUB delle funzioni storicamente punto di riferimento regionale, tenendo però conto del quadro relativo alle risorse sia in termini di beni di consumo, sia in termini di tecnologie, sia in termini di risorse umane. Il riconoscimento della produzione effettuata, senza nessun limite di crescita, è stato uno dei punti condivisi tra erogatore e committenza per tutte le AUSL della Regione con le quali l'Azienda Ospedaliero Universitaria ha definito gli accordi di fornitura. Mantenendo invariate le risorse del personale, favorendo il contenimento della spesa e a parità di risorse tecnologiche il quadro di produttività delle funzioni HUB e di eccellenza è così riassumibile:

Funzione HUB/eccellenza	Produzione 2014 (importi)	Costi del Personale	Spesa per beni	Note sulle risorse e sulle tecnologie
Unità Gravi cerebrolesioni	5.508.115	2.551.416	266.017	Durante il periodo estivo è stata effettuata una riduzione di 10 posti letto per la realizzazione a baso impatto economico del piano ferie estive aziendale.
Genetica	4.578.043	1.655.686	568.486	Nel corso dell'anno sono stati effettuati aggiornamenti tariffari ed è ancora in una fase di valutazione strategica l'acquisto di nuove tecnologie per il sequenziamento
TIN	3.497.667	2.309.675	181.475	
Neurochirurgia	4.771.872	2.097.676	505.252	
Chirurgia Maxillo facciale	1.078.277	791.447	171.856	
Chirurgia Pediatrica	2.201.150	1.496.950	81.669	
Talassemie	497.208	491.329	71.129	In questo settore la RER eroga un finanziamento specifico di 1.500.000 ripartito al 50% tra Azienda Ospedaliero Universitaria e AUSL
ORL (Protesi cocleari)	4.473.213 (di cui 729.000 euro per 27 protesi cocleari)	3.505.399	969.617 (di cui 600.000 per protesi cocleari)	
Ematologia (trapianti di midollo)	9.114.145 (di cui 1.830.000 euro, per 29 trapianti)	2.447.511	2.974.155	Il numero complessivo dei trapianti di midollo eseguiti è relativamente elevato ma rispetto al 2013 la casistica è prevalentemente ferrarese. Nel 2013 si era verificato un sensibile incremento dei pazienti dal Veneto ma interpretato come eccezionale rispetto al trend.

Nuove prospettive di sviluppo per funzioni aziendali specifiche

Il settore della chirurgia vascolare è stato sviluppato nel corso del 2014 nelle diverse tematiche:

- Complessivamente sono stati eseguiti 803 interventi di cui:
  - 107 aorto-iliaci
  - 241 sui TSA
  - 261 a livello periferico
  - 59 amputazioni
  - 135 di altri tipi
- Sono state effettuate 82 dimissioni per pazienti fuori residenti fuori provincia (22 in più rispetto al 2013).

La Cardiologia ha consolidato il ruolo di centro HUB provinciale, in particolare per la funzione di emodinamica, di aritmologia e di elettrofisiologia. Infatti, nel corso del 2014, con la chiusura dell'emodinamica dell'Ospedale del Delta, questa funzione si è concentrata a Cona. La definizione dei criteri per la condivisione dei costi con la Committenza rientra nel quadro complessivo dei costi e dei ricavi delle reti cliniche territoriali.
La Chirurgia Maxillo facciale ha consolidato il ruolo di struttura di alta specializzazione in particolare per interventi di alta complessità per patologie rare o a bassa diffusione. Nel corso del 2014 sono state gestite le seguenti patologie:

- Malformazioni Craniofacciali e sindromi rare (Trigonocefalia, Scafocefalia, Ipertelorbitismo, Sinfrome di Freeman Sheldon, Sidrome di Pierre Robin, Sindrome di Binder, Sindrome di Apert, Microsomia Craniofacciale, Sindrome di Down, Sindrome di Perri Romberg)
- Allungamento delle ossa mandibola in bimbi per malattia congenita (5 casi)
- Chirurgia oncologica ricostruttiva (3 casi)
- Neoplasie cranio maxillo facciali (4 casi)
- Traumi complessi (10 casi)

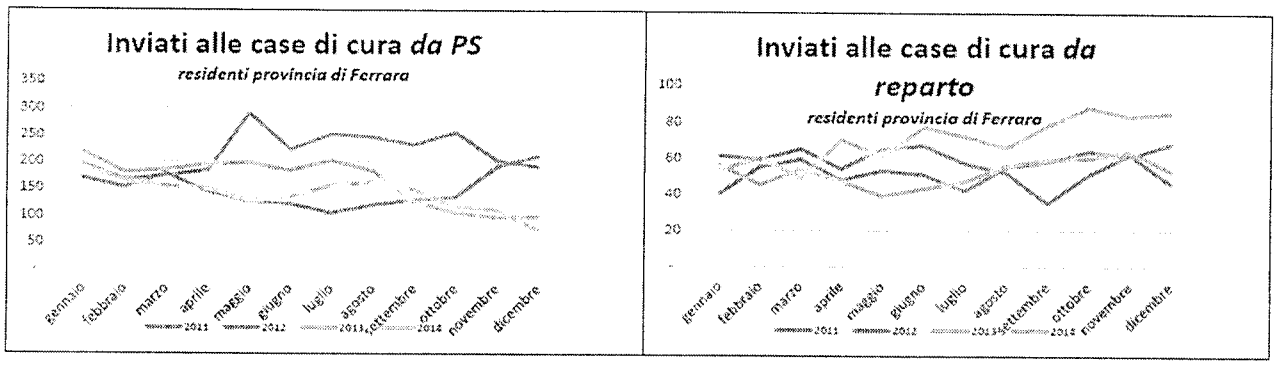
La Neuroradiologia interventistica ha trovato forte sviluppo interaziendale soprattutto nell'ambito del sistema della stroke unit, delineando in tal modo l'avanguardia nella gestione dell'emergenza cerebrovascolare nella provincia di Ferrara.
Complessivamente sono stati eseguite:
50 Trombectomie per stroke ischemico
30 Embolizzazioni di aneurismi cerebrali
10 Embolizzazioni di vario genere (fistole, mav, preoperatorie)

Accentramento nel nuovo Ospedale delle funzioni aziendali.

Nell'ambito del completamento del trasferimento delle attività dal vecchio al nuovo ospedale, sotto il coordinamento della Direzione Medica, è stato effettuato il trasferimento dell'attività ambulatoriale di Dermatologia e Cardiologia - Centro scompenso cardiaco.

Offerta verso le case di cura private mediante il trasferimento appropriato dei pazienti gestiti in LPA

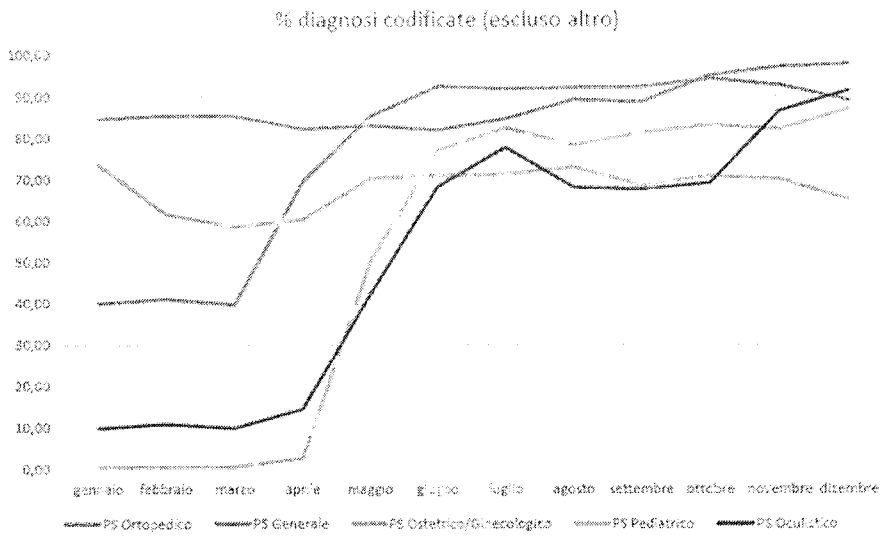
Il numero di pazienti inviati alle case di cura nel 2014 è diminuito complessivamente passando dai 2.590 del 2013 ai 2.528 del 2014. Il numero medio giornaliero è passato dai 7,1 del 2013 ai 6,9 del 2014. Ma soprattutto sono diminuiti gli invii dal PS e sono aumentati gli invii dai reparti ad evidenza del maggiore presidio sui criteri di scelta decisionale per l'invio. Si è osservata la maggior tendenza a privilegiare l'esigenza di gestione del paziente in post-acuzie.



Ottimizzazione dell'attività specialistica ambulatoriale in relazione al completamento della dotazione informatica-tecnologica dei processi aziendali connessi:

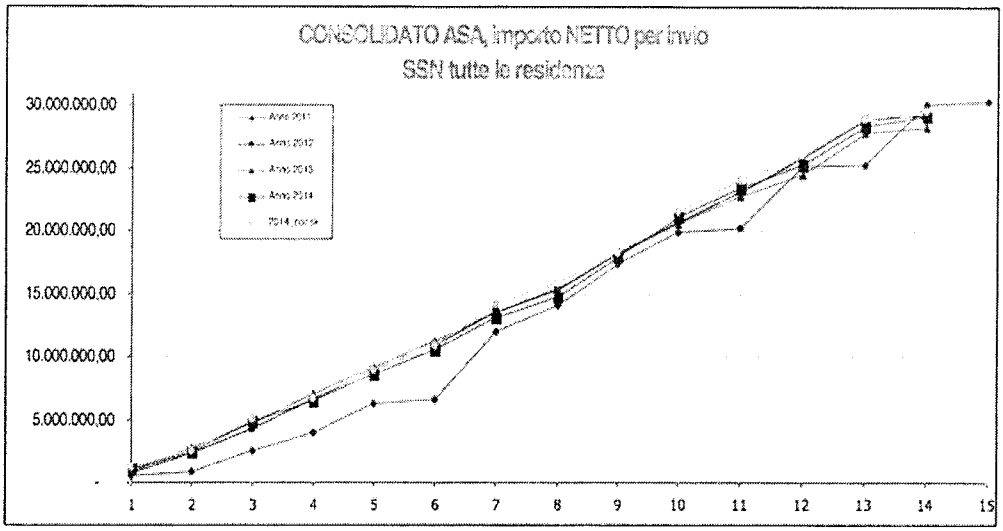
- ***Snellimento e velocizzazione dei processi di tariffazione-pagamento ticket per i pazienti in PS***
  Il raggiungimento dell'obiettivo era vincolato all'introduzione di un nuovo percorso principalmente caratterizzato dalla procedura di calcolo automatico del ticket e ai relativi tempi tecnici. Nel 2014 il processo innovativo non è andato oltre la fase di studio di fattibilità e di costi da sostenere.
  E' stato elaborato il foglio informativo sui criteri di esenzione per l'utenza.

- ***Sviluppo/completamento dello strumento informatico di informazione diagnostica in PS***
  La circolare n.2 (PG.2015.0089864 del 12/02/2015) della Regione Emilia Romagna ha reso il campo relativo (nel flusso di PS) obbligatorio/scartante a partire dal 1/1/2016. Da quella data tutti gli accessi con diagnosi non valorizzata verranno scartati. Nel corso del 2014, in previsione di questa modifica, sono state riviste e completate le liste delle diagnosi a disposizione degli ambulatori di PS e rese disponibili in SAP da maggio.
  Nel 2013 la percentuale di diagnosi codificate, per l'intera Funzione di PS, si aggirava attorno al 53%, a dicembre 2014 è stato raggiunto nel complesso l'86%.



Nel corso del 2014 si è ulteriormente migliorato l'applicativo informatico a supporto dell'attività del Pronto Soccorso, sia secondo le indicazioni dettate dalla Regione per la gestione del flusso informativo, sia perseguendo il miglioramento continuo degli strumenti informatici a disposizione dei clinici.
E' stata ottimizzata la gestione dei trasporti tra Pronto Soccorso e Radiologia, permettendo di gestire in maniera più dettagliata ed efficace le richieste di trasporto.

- ***Miglioramento degli strumenti di controllo della produzione, in linea con processi di snellimento delle procedure di tariffazione, in particolare sui percorsi di Day Service***
  Nel corso dell'anno è stata formalizzata e applicata la procedura aziendale di utilizzazione del percorso di Day Service in parallelo alla definizione anche della procedura per il DH. Entrambe sono state valutate anche nell'ambito del processo di Accreditamento. La gestione dei DSA non ha ancora superato tutte le criticità di percorso e di tariffazione. Questo è in larga parte legato alla componente data da particolari DSA di tipo 2 prevalentemente nel settore oncologico, poiché essendo aperti in parallelo a DH vengono chiusi a fine anno.
- ***Sviluppo della piattaforma ambulatoriale in relazione all'espansione dei bacini di utenza e alla conversione dei DH-DS a forme di assistenza ambulatoriale***
  Il volume di attività nella Specialistica ambulatoriale si è consolidato rispetto al 2013, in particolare per alcune discipline come la Genetica molecolare per la quale l'Azienda riveste il ruolo di centro HUB regionale.



Nel corso del 2014, è stato definito, in collaborazione con il Dipartimento ICT, lo sviluppo del progetto di integrazione SAP/CupISES, necessario per rendere più efficiente il processo di gestione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate nell'ambito di percorsi ambulatoriali complessi (PAC/DSA).

Tale strumento apporta un consistente contributo al progetto aziendale di informatizzazione della Specialistica Ambulatoriale, consentendo in particolare una puntuale rendicontazione quali/quantitativa delle attività erogate all'interno dei percorsi ambulatoriali complessi, con possibilità di monitoraggio degli indicatori di attività (quali ad esempio, durata media DSA, frequenza degli accessi DSA...).

Il progetto vedrà la sua piena realizzazione e implementazione nel corso del triennio 2015-2017.

Nel 2014 si è realizzato un ulteriore incremento dell'offerta specialistica ambulatoriale strutturata in percorsi ambulatoriali complessi (PAC/DSA), consentendo il trasferimento di una quota significativa di attività dal regime di ricovero, in particolare di day hospital, ad un modello assistenziale alternativo di tipo ambulatoriale, mantenendo tuttavia i contesti organizzativi di riferimento per la presa in carico del paziente e garantendo sicurezza e qualità della pratica clinica, nonché l'accesso alle prestazioni in tempi appropriati.

In tale ottica, sono stati progettati due nuovi percorsi di Day Service Ambulatoriale. Il primo dedicato al follow up dei pazienti nefrotrapiantati, per i quali la Unità Operativa di Nefrologia della nostra Azienda rappresenta il centro di riferimento provinciale, in collegamento con il centro trapianti di Bologna e i centri extra regionali di Verona e di Pisa.

Inoltre sono stati strutturati specifici DSA finalizzati al trattamento terapeutico e al follow up di pazienti affetti da malattie reumatiche riconosciute, i quali richiedono, in quanto tali, la somministrazione di terapia specifica e di valutazioni periodiche programmate degli effetti della terapia (secondo quanto previsto dalla DGR 2101/2013).

I nuovi DSA troveranno effettiva implementazione nel corso del 2015, rispondendo all'esigenza di trasferire quota dell'attività a oggi erogata in regime di Day Hospital al livello di Assistenza Specialistica Ambulatoriale, favorendo comunque al paziente l'accesso alle prestazioni in tempi appropriati.

Processi di integrazione: Prosecuzione dell'attività di sviluppo della rete clinica interaziendale, già avviata nel 2013

Nel corso del 2014 è stato consolidato/sviluppato, sia in termini organizzativi che economici (accordi e allocazioni dei costi), il sistema integrato delle reti cliniche con l'Azienda Territoriale. In particolare i settori sui quali le due aziende hanno maggiormente lavorato sono stati:
Cardiologia,
Neurologia interventistica (Stroke Unit)
Radiologia Interventistica
Pediatria/Neonatologia
Nefrologia
Urologia
Diabetologia
Oncologia

Appropriatezza

Ottimizzazione dell'appropriatezza organizzativa in relazione all'offerta erogabile mediante il consolidamento dei setting assistenziali ottimali e delle prestazioni richieste per pazienti ricoverati

Sono stati definiti obiettivi specifici sull'ottimizzazione dei percorsi e delle richieste di consulenze per i pazienti ricoverati. Nello specifico sono state elaborate alcune raccomandazioni aziendali per l'appropriatezza delle richieste di esami per ricoverati ed è stato prodotto un documento di intesa per la appropriata gestione dei percorsi dal Pronto Soccorso verso i Reparti, nelle situazioni di crisi da iperafflusso, concordato con i Dipartimenti dell'Emergenza e delle Medicine Specialistiche. I risultati dei lavori congiunti interdipartimentali sono stai approvati nel Collegio di Direzione.

Abbattimento globale del DH-DS eccetto le situazioni "non convertibili ad altro setting (tendenza all'adozione della logica "Out-Patients or In-Patients"), in accordo con l'Azienda Committente.

Nel corso del 2014 sono stati concertati obiettivi sull'appropriatezza dei setting con riferimento alla scelta del DH solo nei casi in cui non era possibile un setting alternativo (DH in narcosi, DH terapeutici, DH con prescrizioni di farmaci ad alto costo rimborsati al 50%) o comunque situazioni che, in accordo con la Direzione medica di Presidio, non avevano ancora disponibile un setting alternativo in termini di organizzazione delle risorse umane dedicate o in termini di adeguatezza specifica per i locali da adibire ad attività ambulatoriale (es chirurgia ambulatoriale). Il quadro numerico generale non mostra il calo dei DH complessivo ma in essi si può notare come sia calata la componente medica (in assoluto la meno appropriata) e sia aumentata la componente chirurgica.

REGIME DI RICOVERO: Day Hospital

	RES. PROV. FE - GEN.- DIC. 2013	RES. PROV. FE - GEN.- DIC. 2014	RES. EXTRA FE - GEN.- DIC. 2013	RES. EXTRA FE - GEN.- DIC. 2014	TOTALE - GEN.- DIC. 2013	TOTALE - GEN.- DIC. 2014
N. DIMISS.	7,029.00	7,298.00	2,019.00	1,941.00	9,048.00	9,239.00
PESO-DRG MEDIO	0.92	0.93	0.90	0.92	0.92	0.93
N. DH MEDICI < 4 ACCESSI	556.00	650.00	111.00	125.00	667.00	775.00
N. DIM. DRG CHIRURGICI	3,060.00	3,269.00	586.00	746.00	3,646.00	4,015.00
N. DIM. DRG MEDICI	3,969.00	4,029.00	1,433.00	1,195.00	5,402.00	5,224.00
N. DIM. CON DRG MEDICO SENZA PROCEDURA	106.00	21.00	20.00	5.00	126.00	26.00
% DH MEDICI < 4 ACCESSI	7.91	8.91	5.50	6.44	7.37	8.39
% DIM. CHIR.	43.53	44.79	29.02	38.43	40.30	43.46
% RES. AZ. USL 109-FE	-	-	-	-	77.69	79.05
N. MEDIO DIAGNOSI	2.20	2.09	2.82	2.48	2.34	2.17
IMPORTO TARIFFE 2013 PER INTRAREG. E TARIFFE 2014 PER EXTRAREG.	12,609,396.96	13,019,183.55	3,330,367.47	3,248,325.33	15,939,764.43	16,267,508.88

Ottimizzazione delle risorse umane: valutazione tecnica sullo spostamento dal DH verso altri setting

Nella tematica del setting per il paziente chirurgico la Direzione Medica ha consolidato il percorso di preparazione preoperatoria presso il CUNICO occupandosi della gestione e delle implementazioni organizzative che si sono rese necessarie (gestione degli spazi ambulatoriali, orari di attività, chiusure, valutazione ed autorizzazione delle prestazioni rientranti nella preparazione preoperatoria,).
La Direzione Medica è componente del Nucleo di Valutazione della Piastra Operatoria con funzione di coordinamento. Il Nucleo ha svolto un'attività di raccolta, monitoraggio e valutazione degli indicatori previsti dal Regolamento con implementazione di azioni di informazione e di correzione in incontri specifici o assembleari.
Sono state inoltre analizzate le criticità rilevate dall'Unità di Programmazione operando azioni di approfondimento e gestione.

Azioni correttive sui percorsi e sulla documentazione in base agli esiti del processo di controllo della documentazione sanitaria

Le azioni compiute dal Nucleo Aziendale dei Controlli in questi settori sono descritte in sintesi nei capitoli successivi.

Ottimizzazione del rapporto spesa per prestazioni/ricavi da degenza

Nel corso del 2014 la richiesta di prestazioni di laboratorio si è sensibilmente ridotta, sia come numero sia come importi. Questo fenomeno si è verificato in una condizione di aumento della produzione, principalmente come numero di dimissioni. L'attività di ricovero, però, presenta anche livelli di complessità (misurata come importo mediano) superiore alle altre Aziende Ospedaliero Universitarie della Regione. La performance ottenuta è da attribuirsi a obiettivi di budget specifici, concordati soprattutto coi dipartimenti medici, alla forte sensibilizzazione esercitata in primis dalla Direzione Sanitaria, e all'ausilio di un progetto di ricerca sul miglioramento dell'appropriatezza nella prescrizione degli esami laboratoristici, anche con l'aiuto informatico.

Ottimizzazione dell'appropriatezza prescrittiva e governo della spesa farmaceutica in linea con le Direttive Regionali (razionalizzazione della prescrizione dei farmaci ad alto costo della Nutrizione parenterale, degli Antibiotici, degli Inibitori di pompa, delle Statine, degli Anti-ipertensivi, degli Antidepressivi).

Anche nel 2014, al fine di perseguire un miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e di governo complessivo della spesa sono stati attribuiti specifici obiettivi alle Unità Operative su aree individuate come oggetto di miglioramento. In particolare sono stati assegnati specifici obiettivi relativi alla prescrizione di antibiotici, somministrati in regime di ricovero, favorendo la prescrizione di vancomicina vs teicoplanina, riduzione del consumo di chinolonici e prescrizione con consulenza infettivologica (stewardship antibiotica) degli antibiotici ed antimicotici di ultima generazione ad alto costo. Gli obiettivi sono stati complessivamente raggiunti e si è anche avuta una riduzione della spesa di antibiotici di circa il 14,7%. Anche gli obiettivi di riduzione del consumo di sacche NPT, raggiunti nella quasi totalità delle Unità Operative, nell'ottica di ridurre il ricorso alla nutrizione parenterale favorendo quella enterale, hanno portato ad una riduzione della spesa di circa il 14%.
Nel corso del 2014 sono stati sottoposti a stretto monitoraggio gli andamenti di consumo e di spesa dei farmaci innovativi di alto costo inviando un report mensile alle Unità Operative e ai Centri specialistici Aziendali
In linea con le indicazioni regionali e con il governo complessivo provinciale della farmaceutica, sono anche stati assegnati obiettivi di governo dell'appropriatezza prescrittiva nell'importante fase di interfaccia tra ospedale e territorio rappresentata dalle prescrizioni in dimissione da ricovero e da visita specialistica nell'area cardiovascolare (prescrizione di statine a brevetto scaduto, rapporto prescrittivo ace/sartani, riduzione di sartani, ecc) e nella prescrizione di biosimilari nei pazienti naive consolidando quanto fatto negli anni passati. Il monitoraggio è stato effettuato attraverso le prescrizioni rilevate in fase di erogazione diretta, che si conferma un importante strumento di governo e monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti nella fase di interfaccia con i medici prescrittori territoriali e quindi un'area di possibile induzione prescrittiva
Quest'anno è stato inoltre introdotto uno specifico obiettivo collegato alla riduzione della prescrizione di antibiotici in dimissione.
Gli obiettivi assegnati sono stati sostanzialmente raggiunti. In pochi casi si è rilevato il mancato raggiungimento, che è comunque stato adeguatamente motivato da parte dei clinici.

Efficienza

Ottimizzazione della programmazione e organizzazione dell'attività di sala operatoria:

- ***Genesi e adozione di nuovi indicatori con l'ausilio del nuovo strumento informatico Ormaweb***
- ***Consolidamento del sistema CUNICO (gestione degli accertamenti preoperatori)***

Nel corso del 2014 è stato completamente implementato il percorso del paziente chirurgico, dall'inserimento in lista di attesa fino all'esecuzione dell'intervento chirurgico e alla dimissione. Parallelamente al processo organizzativo, è stato sviluppato lo strumento informatico a supporto del sistema, agendo in maniera coordinata tra ICT, Direzione Medica e clinici.

Tutta la gestione dei dati del paziente e il governo del percorso avviene informaticamente: il chirurgo ha la possibilità di inserire il paziente in lista di attesa informatizzata a seguito della sua valutazione (ambulatorio, consulenza in altra Unità Operativa ecc...), indicando gli esami necessari da effettuare per la preparazione all'intervento. Il CUNICO (centro unico di prenotazione), sulla base delle priorità indicate dal chirurgo, chiama i pazienti da preparare, prenotando gli esami possibilmente nella stessa giornata (prenotazione esami su applicativo informatico). Una volta preparato il paziente all'intervento, il chirurgo può inserire in programmazione operatoria settimanale e poi giornaliera il paziente da operare, utilizzando l'applicativo informatico Orma Web. Inoltre, viene automaticamente inviata a tutti i soggetti interessati una mail contenente la programmazione operatoria.
La programmazione è così trasparente e analizzabile da tutti i professionisti coinvolti nel processo di cura/monitoraggio.
Gli obiettivi e le relative azioni in questo ambito nascono dai risultati ottenuti nel 2013, anno in cui si è registrato un aumento dell'efficienza grazie allo sviluppo di questo nuovo strumento informatico, all'implementazione di nuovi sistemi organizzativi sull'attività operatoria e soprattutto sull'utilizzazione dei posti letto. La Direzione delle Professioni ha contribuito all'effettuazione delle seguenti azioni:

ORMAWEB:

1. Totale diffusione e adozione di Ormaweb da parte di tutta la rete professionale: chiara definizione degli ambiti di responsabilità di compilazione dello strumento.
2. Applicazione del nuovo modello organizzativo della Piastra operatoria con partecipazione diretta al governo delle sale operatorie per la parte di competenza professionale di gestione delle risorse umane e di gestione dell'organizzazione.
3. Utilizzo da parte degli organi di governo della Piastra operatoria (unità di programmazione e nucleo di valutazione) di ormaweb come strumento di gestione e controllo della performance dell'attività chirurgica.
4. Orientamento all'utilizzo del Panel Indicatori di performance di Piastra operatoria definito.
5. Elaborazioni dati specifici di attività su richiesta della Direzione Generale aziendale.

CONSOLIDAMENTO CUNICO:

1. Selezione ed evidenza delle Unità Operative chirurgiche non ancora inserite nel processo centralizzato e forte sensibilizzazione e collaborazione all'avvio dell'Iter chirurgico, con la centralizzazione del percorso del paziente chirurgico e del processo peri-operatorio per tutte le Unità Operative chirurgiche che ancora non avevano aderito.
2. Allocazione definitiva di risorse umane dedicate al CUNICO, attività infermieristiche correlate alla preparazione del paziente chirurgico: pianificazione esami pre-operatori e visita anestesiologica pre-operatoria, pianificazione di ulteriori accertamenti e pianificazione visita cardiologica

PANEL INDICATORI DI CONTROLLO ATTIVITA' DI PIASTRA OPERATORIA

Programma operatorio settimanale		
Indicatore	Metodo	Standard
Adeguatezza organizzativa (NON fattibilità dei programmi inviati)	N° di programmi settimanali di Unità Operativa non "fattibili" in 1 mese/ N° totale di programmi settimanali inviati dalla Unità Operativa	≦ 1%
Adesione al programma operatorio settimanale	N° interventi modificati/ N° totale interventi inseriti nel programma settimanale	≦ 25%
Adeguatezza temporale (Invio del programma settimanale entro le 14 del giovedì)	N° di programmi operatori dipartimentali settimanali inviati entro le ore 14 del giovedì \ N° Totale programmi operatori dipartimentali settimanali	100%
Completezza dei singoli programmi operatori dipartimentali settimanali	N° di programmi operatori dipartimentali completi/ N° totale di programmi operatori dipartimentali	100%
Stato della preparazione preoperatoria dei pazienti inseriti nel programma settimanale	N° pazienti PRONTI in programma operatorio settimanale di Unità Operativa / N° totale pazienti in programma operatorio settimanale di Unità Operativa	≧ 90%

Programma operatorio Giornaliero

Programma operatorio Giornaliero		
Indicatore	Metodo	Standard
Adeguatezza organizzativa (NON fattibilità dei programmi inviati)	N° di programmi giornalieri di Unità Operativa non "fattibili" in 1 mese/ N° totale di programmi giornalieri inviati dalla Unità Operativa	≦ 1%
Adesione al programma operatorio giornaliero	N° interventi modificati / N° totale interventi inseriti nel programma giornaliero	≦ 10% *
Adeguatezza temporale (Invio del programma settimanale entro le 13 del giorno precedente)	N° di programmi operatori dipartimentali settimanali inviati entro le ore 13 del giorno precedente \ N° Totale programmi operatori di Unità Operativa giornalieri	≧ 95%
Stato della preparazione preoperatoria dei pazienti inseriti nel programma giornaliero	N° pazienti PRONTI in programma operatorio giornaliero di Unità Operativa / N° totale pazienti in programma operatorio giornaliero di Unità Operativa	100%
*Sono esclusi dal calcolo gli interventi rinviati per problematiche relative al paziente non governabili dall'Unità Operativa (es. paziente non presentato, controindicazione intervenuta) Descrizione: corrispondenza tra interventi presenti nel programma giornaliero ed interventi eseguiti nel giorno di interesse. Non sono considerate come modifiche le sostituzioni di interventi della stessa tipologia (es. neoplasia con neoplasia) e/o di pari orario di durata.		

La valutazione sarà effettuata con cadenza settimanale e prenderà in esame l'analisi dell'attività per piastra e per blocco.

Puntualità dell'attività di sala operatoria		
Indicatore	Metodo	Standard
Arrivo primo paziente (in ogni Blocco) entro le 7.45	N° Blocchi Operatori con arrivo del primo paziente entro le 7.45 / N° Totale Blocchi Operatori	100%
Arrivo di tutti i primi pazienti di ogni seduta entro le 8.15	N° Totale dei primi pazienti arrivati entro le 8.15 / N° Totale primi pazienti attesi (primi pazienti in ogni seduta operatoria) entro le 8.15	
Inizio sedute operatorie entro le ore 9.15	N° sedute operatorie iniziate entro le 9.15 / N° totale di sedute operatorie mattutine (calcolo per Piastra e per Blocco)	100%
Tempo di "SALA VUnità OperativaTA"	N° di interventi con tempi di cambio entro 30 minuti/N° totale di cambi (calcolo per Piastra e per Blocco)	100%
Prolungamento seduta operatoria	N° di sedute operatorie di Unità Operativa con prolungamento oltre l'orario assegnato / N° totale di sedute assegnate all' Unità Operativa	15% al mese Le Unità Operative che hanno dati di sforamento superiori al 15% devono ridurre del 50% al mese l'entità dello sforamento e comunque devono raggiungere il 15% entro 3 mesi. Nella assegnazione di sale operatorie aggiuntive saranno tenuti in considerazione i livelli di performance.

La Valutazione sarà effettuata con cadenza settimanale e prenderà in esame l'analisi dell'attività per piastra e per blocco.

La tabelle e le figure seguenti mostrano esempi di tipologie di monitoraggio effettuato col sistema Ormaweb

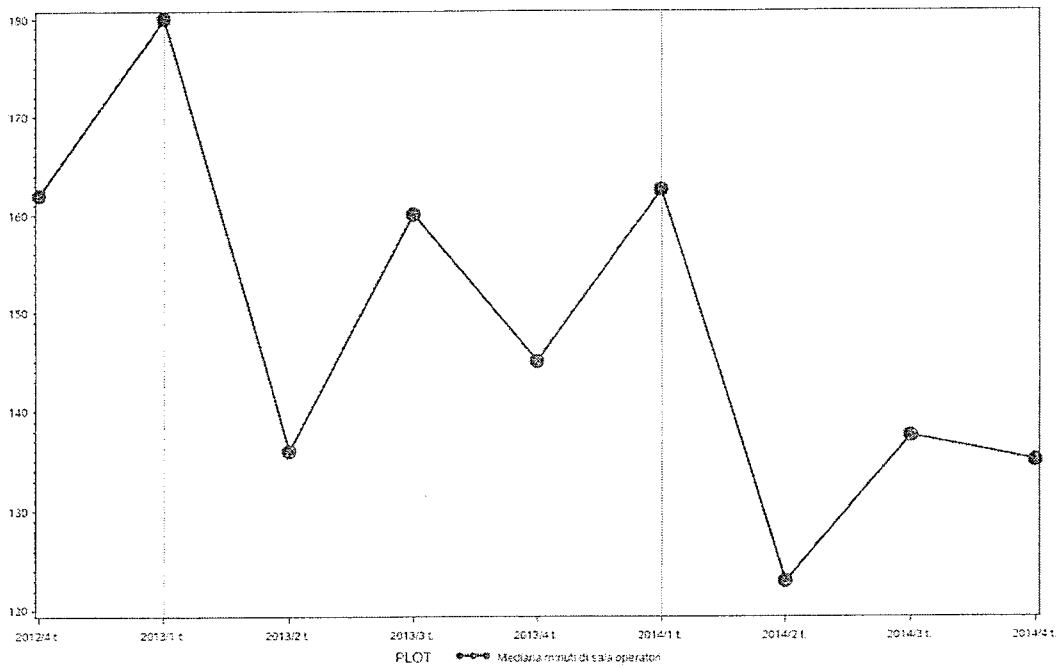
Variabile	N. casi totale variabile	% casi con variabile 'errata'
Diagnosi diverse SDO/Ormaweb	4789	28.6
Data/ora Fine Anestesia assente	3579	21.4
Data/ora Inizio Anestesia assente	3520	21.1
Interventi diversi SDO/Ormaweb	3288	19.7
N. scheda dimiss. assente (Ord. o Day surgery)	2013	12.0
Data/ora Inizio Intervento assente	838	5.0
Data/ora Fine Intervento assente	676	4.0
Atto Chirurgico assente	372	2.2
Sigla Utente assente	372	2.2
Data/ora Uscita Paziente assente	346	2.1
Interv. princ. assente	276	1.7
Data/ora Entrata Paziente assente	257	1.5
Primi Chirurghi assente	218	1.3
Diagnosi principale Ormaweb assente	153	0.9
Identificativo Blocco assente	99	0.6
Codice Blocco assente	99	0.6
ID Reparto assente	99	0.6
ID Sala assente	99	0.6
Codice Sala assente	99	0.6
Elezione/Urgenza assente	98	0.6
Regime di ricovero diverso SDO/Ormaweb	61	0.4
Età	45	0.3
Regime Ricovero ormaweb assente	14	0.1
N. progressivo diverso SDO/Ormaweb	11	0.1
Data interv. diversa da data inizio inter.ento	3	0.0

			Anno/trimestre									
			2012/4 t.	2013/1 t.	2013/2 t.	2013/3 t.	2013/4 t.	2014/1 t.	2014/2 t.	2014/3 t.	2014/4 t.	Totale periodo
DRG	Peso-DRG	Indicatore										
001 C-Craniotomia, età > 17 anni con CC	4.180	a) - N. interventi	13	20	10	22	17	12	11	10	10	125
		b) - Totale minuti di sala operatoria	3,112	7,073	3,936	5,911	5,493	2,966	3,589	3,465	3,130	38,677
		c) - Media aritmetica minuti di sala operatoria	239	354	394	269	322	247	326	347	313	309
		d) - Valore mediano minuti di sala operatoria	145	316	323	232	325	239	290	243	360	294
002 C-Craniotomia, età > 17 anni senza CC	3.174	a) - N. interventi	16	26	27	29	30	29	20	29	33	235
		b) - Totale minuti di sala operatoria	4,617	8,317	7,784	7,842	5,825	11,639	7,355	6,486	10,913	70,898
		c) - Media aritmetica minuti di sala operatoria	301	320	285	270	291	401	368	224	280	302
		d) - Valore mediano minuti di sala operatoria	338	300	300	240	311	360	400	235	290	308
039 C-Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	0.483	a) - N. interventi	23	18	49	30	52	52	33	17	23	297
		b) - Totale minuti di sala operatoria	1,390	1,003	2,318	1,990	2,994	2,595	1,899	1,076	1,498	16,753
		c) - Media aritmetica minuti di sala operatoria	60	56	47	66	58	50	58	63	65	56
		d) - Valore mediano minuti di sala operatoria	48	45	45	58	49	41	45	58	60	48

Azienda Osped. Univ. di Ferrara – Programmazione e Controllo di Gestione – Unita' di Statistica Sanitaria

GRAF. 3.1 – MEDIANA MINUTI DI SALA OPERATORIA PER DRG CON INDICE DI CORRELAZIONE DI PEARSON < –0.6 RISPETTO AL PERIODO REGIME DI RICOVERO ORDINARIO - PER TRIMESTRE E ANNO - Periodo: 1/ottobre/2012-31/dicembre/2014

Indice di correlazione=-0.674 DRG=258 C-Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC



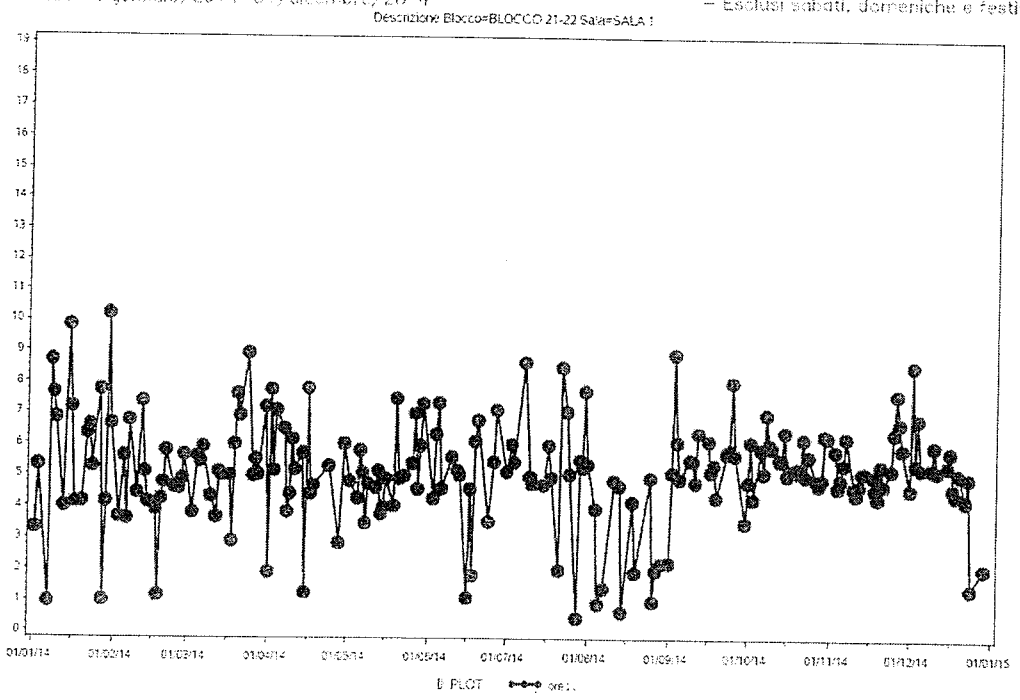
Azienda Osped. Univ. di Ferrara - Unita' di Statistica Sanitaria
Tav. 3 - DISTRIBUZIONE N. INTERVENTI E ORE DI SALA OPERATORIA PER REPARTO
Esclusi sabati, domeniche e festivi - Periodo: 1/gennaio/2014-31/dicembre/2014

Regime di ricovero=Ordinario

Regime di ricovero Ordinario

Descrizione Reparto	N. interv.	N. medio interv. per giorno	N. ore sala operatoria	N. medio ore sala operatoria per giorno
2B2 - CLINICA CHIRURGICA	795	3.2	2508.3	10.0
3B2 - CHIRURGIA VASCOLARE	700	2.8	2349.3	9.4
2B0 - ORTOPEDIA	1089	4.4	2184.0	8.7
1B2 - O.R.L.	1080	4.3	2044.6	8.2
2C2 - NEUROCHIRURGIA	536	2.1	2044.3	8.2
3B2 - UROLOGIA	835	3.3	1515.8	6.1
2B2 - CHIRURGIA D'URGENZA	539	2.2	1470.0	5.9
2B2 - CHIRURGIA GENERALE	523	2.1	1409.6	5.6
1B2 - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	331	1.3	793.3	3.2
2B2 - GINECOLOGIA	204	0.8	630.0	2.5
2B2 - CHIRURGIA TORACICA	203	0.8	629.9	2.5
2C1 - OSTETRICIA	504	2.0	629.8	2.5
3D1 - CHIRURGIA PEDIATRICA	427	1.7	595.4	2.4
1B2 - OCULISTICA	381	1.5	453.0	1.8
3C3 - UOARU - CVC	645	2.6	383.2	1.5
1B2 - CHIRURGIA PLASTICA	200	0.8	329.0	1.3
3E2 - DAY SURGERY GINECOLOGIA	138	0.6	101.0	0.4
2B2 - CHIRURGIA PLASTICA	33	0.1	67.2	0.3
3C3 - UOARU - CVLD - TA	78	0.3	53.7	0.2
3C3 - UOARO - CVC	54	0.2	40.1	0.2
3D1 - ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	25	0.1	17.3	0.1

GRAF. 2.3 – Ore di utilizzo della sala operatoria per blocco e numero di sala
Periodo: 1/gennaio/2014-31/dicembre/2014 – Esclusi sabati, domeniche e festivi



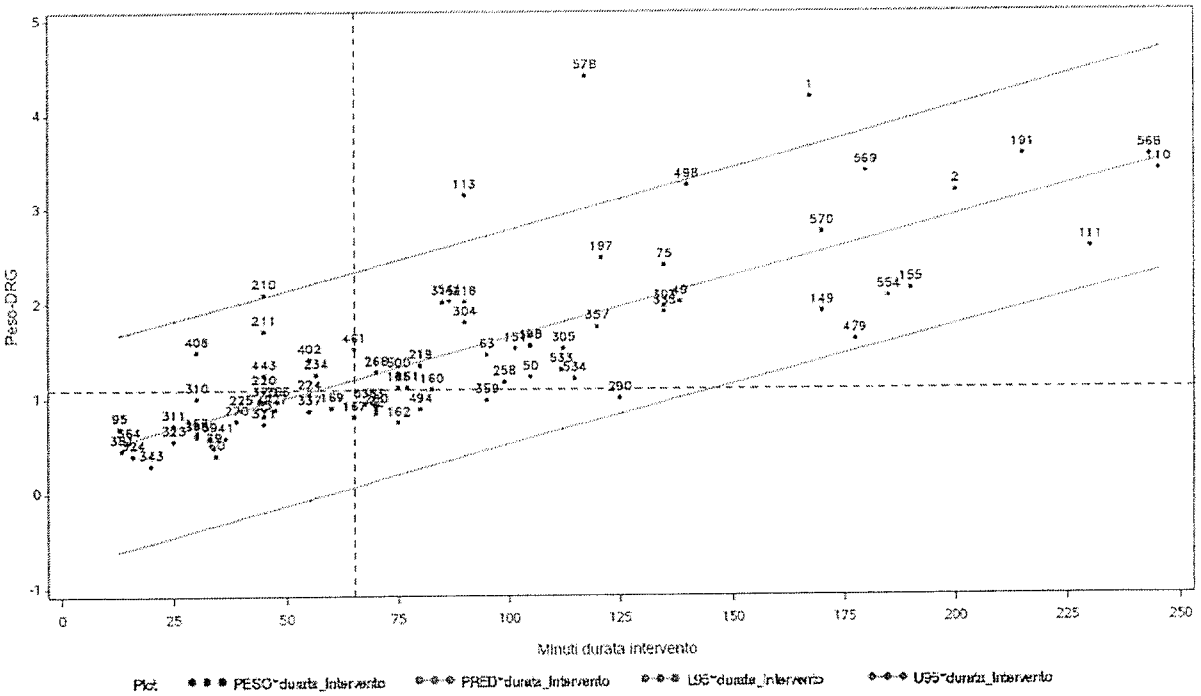
09:46 Thursday, January 8, 2015 65

Tav. 7 - Regressione lineare tra Tempo durata intervento (minuti) e Peso-DRG

Regime di ricovero ordinario - 1/gennaio/2014-31/dicembre/2014

Tav. 7 – Regressione lineare tra Tempo durata intervento (minuti) e Peso-DRG

Regime di ricovero ordinario — 1/gennaio/2014—31/dicembre/2014



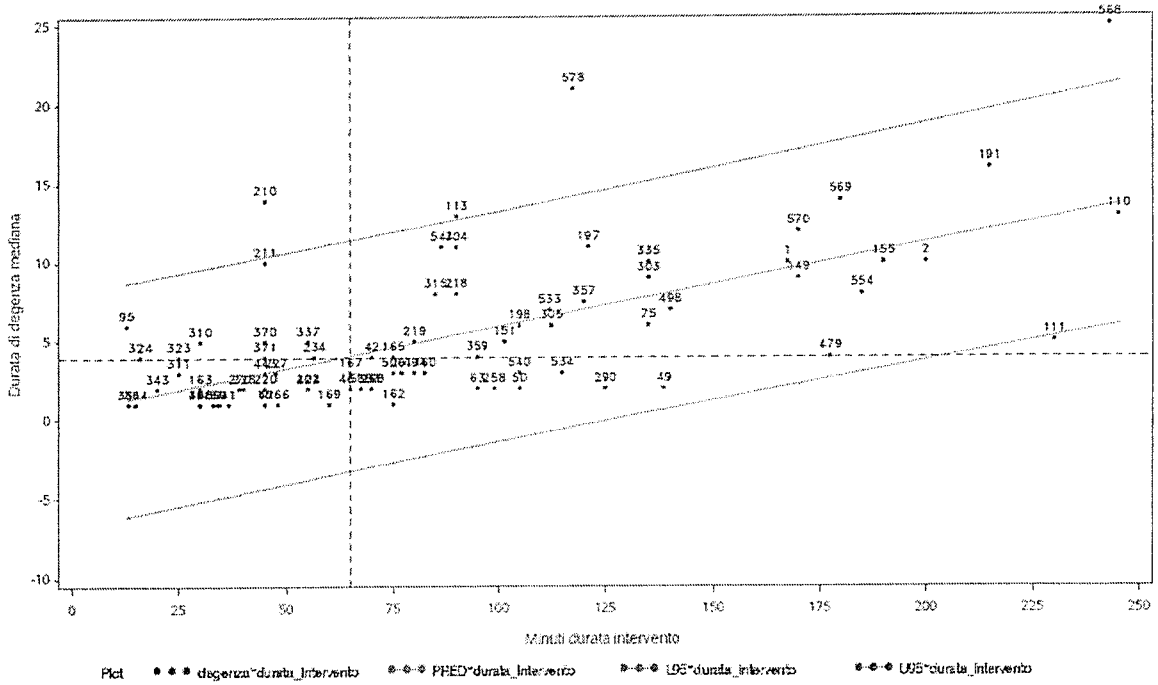
09:46 Thursday, January 8, 2015 67

Tav. 7 - Regressione lineare tra Tempo durata intervento (minuti) e Durata di degenza mediana

Regime di ricovero ordinario - 1/gennaio/2014-31/dicembre/2014

Tav. 7 – Regressione lineare tra Tempo durata intervento (minuti) e Durata di degenza mediana

Regime di ricovero ordinario — 1/gennaio/2014—31/dicembre/2014



Nel 2014 è stata informatizzata anche la lettera di dimissione: quest'ultima, tramite SOLE, se il paziente ha espresso il suo consenso, arriva al medico di famiglia che assiste il paziente.
La completa gestione informatica del percorso consente di controllare l'efficacia e l'appropriatezza dello stesso, monitorando ed agendo in maniera puntuale su tempi di attesa e indicatori di attività di sala operatoria
Il processo di riorganizzazione del sistema di verbalizzazione degli interventi chirurgici attraverso il software "Ormaweb", ha permesso una verifica di concordanza tra le informazioni registrate sulla scheda di dimissione ospedaliera ed il registro operatorio aziendale. La verifica ha comportato la revisione e la correzione di 99 schede di dimissione, aggiornate sulla base delle informazioni relative all'atto chirurgico eseguito e registrato su *Ormaweb*. Per ulteriori 81 schede, sottoposte a verifica, non è stato eseguito alcun intervento correttivo perché:

- il codice procedura presente in banca dati - corrispondente al codice procedura registrato su Ormaweb - non ha la capacità di attribuire il caso ad un DRG di tipo chirurgico, anche se la procedura è stata eseguita in Sala Operatoria (ad esempio in caso di posizionamento di CVC);
- il codice identificativo univoco presente sul referto operatorio è errato, generalmente riferito ad altro episodio di ricovero (è il caso di pazienti con un primo episodio di ricovero vero in regime diurno ed uno successivo in regime ordinario; in alcuni casi nel verbale operatorio è stato utilizzato il codice a barre del ricovero diurno ma l'intervento è stato eseguito all'interno del ricovero ordinario, o viceversa);
- il codice registrato sul verbale operatorio è errato.

Consolidamento dei risultati ottenuti nel 2013 sull'utilizzazione dei posti letto attraverso il mantenimento del Tasso di Occupazione vicino al 90 % e degli indici di rotazione e di turnover e ulteriore miglioramento ove tecnicamente possibile

I livelli di efficienza sull'utilizzo dei posti letto sono molto cambiati rispetto al 2011 (prima del trasloco) e si mantengono a valori sensibilmente superiori (sempre rispetto al 2011)

	RICOVERI	GIORNI DI ATTIVITA'	POSTI LETTO MEDI	GIORNATE	TASSO DI OCCUP.	INDICE DI ROTAZIONE	TURN OVER
Gennaio-Dicembre							
2011	25,441	365	724.1	208,011	78.7	35.1	2.2
2012	22,511	366	652.3	186,823	78.3	34.5	2.3
2013	22,781	365	610.0	192,251	86.3	37.3	1.3
2014	23,216	365	598.6	194,024	88.8	38.8	1.1

In particolare a fronte di un progressivo calo dei posti letto medi si osserva un progressivo incremento del numero di dimissioni e delle giornate di degenza.

Adeguamento dei casi di giornate di degenza eccessive rispetto alla media delle altre AOSPU della RER:

- ***Ottimizzazione dell'Indice Comparativo di Performance***
- ***Ottimizzazione dell'Indice di Case Mix***

L'indice comparativo di performance si è mantenuto costante rispetto al 2013 ma ha consolidato la sua posizione nel confronto con le altre Aziende Ospedaliero Universitarie della Regione:

Azienda Di Ricovero	ICP 2013	ICP 2014
Azienda Ospedaliero Universitaria PARMA	1,06	1,05
Azienda Ospedaliero Universitaria REGGIO EMILIA	1,10	1,10
Azienda Ospedaliero Universitaria MODENA	1,09	1,15
Azienda Ospedaliero Universitaria BOLOGNA	1,04	1,04
Azienda Ospedaliero Universitaria FERRARA	1,09	1,09
I.O.R.	0,97	1,04

Per quanto riguarda l'ICM, i dati complessivi mostrano la costanza dei valori a confronto con l'anno precedente e con le altre Aziende Ospedaliero Universitarie della Regione

Azienda di ricovero	ICM 2013	ICM 2014
Azienda Ospedaliero Universitaria PARMA	1,1	1,1
Azienda Ospedaliero Universitaria REGGIO EMILIA	1,1	1,1
Azienda Ospedaliero Universitaria MODENA	1,1	1,1
Azienda Ospedaliero Universitaria BOLOGNA	1,1	1,1
Azienda Ospedaliero Universitaria FERRARA	1,1	1,1
I.O.R.	1,0	1,0

Ottimizzazione dei processi di fornitura dei materiali richiesti dalle Unità Operative, attraverso il governo delle richieste che dovranno essere proporzionate rispetto al consumo medio mensile favorendo l'evoluzione verso un sistema più equilibrato di richiesta in rapporto alla giacenza.

Durante il 2014 sono state condotte due progettualità specifiche sul miglioramento della gestione degli ordini dei beni di consumo ed è stata posta la traccia progettuale e programmatoria del miglioramento della gestione delle giacenze (magazzino di reparto, prescrizione informatizzata). Le prime due sono:

- informatizzazione delle richieste di prodotti in transito
- ulteriore informatizzazione delle richieste dei prodotti in scorta con visualizzazione delle quantità richiedibili previste

Il comune denominatore di entrambi i sistemi è la possibilità (per i professionisti) di poter:

- governare direttamente le risorse messe a budget (farmaci presidi ecc)
- seguire le procedure di richiesta dei materiali in modo più semplice e sburocratizzato
- a. interagire con maggiore facilità con i livelli gerarchici della decisione sulla gestione di situazioni caratterizzate dallo sforamento del budget predefinito

Il Dipartimento interaziendale Attività Tecniche Patrimoniali ha proseguito l'azione di monitoraggio periodico dei consumi delle varie utenze (energia elettrica, calore, acqua,..) e dei costi delle manutenzioni, e per effetto della stagione termica 2014 particolarmente favorevole, si è ottenuto un notevole risparmio rispetto ai costi previsti ad inizio anno 2014.

Implementazione dei percorsi sulla valutazione individuale, della trasparenza della performance (decreto Brunetta) e degli organismi di valutazione:

- ***Piano della performance***
- ***Ciclo della performance***
- ***Valutazione individuale***

Nel corso del 2014 sono state assicurate tutte le adempienze in tale ambito. E' stato elaborato il ciclo della performance seguendo i criteri predefiniti a livello regionale e seguendo le indicazioni del decreto Brunetta ed in linea con i contenuti della legge sulla trasparenza e prevenzione della corruzione. E' stato anche elaborato il piano triennale della performance. Entrambi i documenti sono stati pubblicati sulle apposite pagine del sito internet aziendale previa approvazione da parte del Nucleo di valutazione. A completamento del percorso della performance, è stato implementato il processo di cambiamento dei sistemi di valutazione, che prevede l'integrazione della valutazione delle prestazioni con la valutazione individuale. A tal proposito è stata elaborata la scheda di valutazione individuale, presentata alle organizzazioni sindacali, che dovrà essere introdotta nel 2015 attraverso una fase sperimentale.

Ottimizzazione del Processo di budget tenendo conto delle linee guida RER specificamente redatte, collegandolo alla valutazione individuale:

- ***Istituzione del Comitato di Budget***
- *i.* ***Applicazione del regolamento attuale eventualmente aggiornato in base alle linee guida RER***

Durante il 2014 sono state ripristinate in Azienda le fasi istituzionali del processo di budget, dopo il biennio 2012-13 in reso tecnicamente difficile l'adozione di un percorso "standard" di definizione degli obiettivi soprattutto sul versante economico. Non è stato istituito il comitato di Budget, ma tutta la fase programmatoria, della definizione degli obiettivi e della loro condivisione sono state approvate in Collegio di Direzione e monitorate nell'ambito della supervisione del Nucleo di Valutazione. Il percorso di budget è stato articolato sostanzialmente in linea col regolamento di budget indicato dalla Regione.

Adozione di misure atte a generare il risparmio energetico e la produzione autonoma di energia attraverso lo sviluppo della ricerca ed innovazione tecnologica specifica

In questo ambito sono proseguiti gli incontri tra tecnici dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e tecnici dell'Università di Ferrara e Bologna finalizzati all'individuazione di forme di produzione autonoma di energia, che, grazie all'attività del gruppo, possono portare a individuare sull'area ospedaliera di Cona un "campo di sperimentazione sull'energia". Un primo segnale evidente di tale attività è dato dal Parcheggio Fotovoltaico UNIFE in fase di completamento, dal quale probabilmente riusciranno a trarre vantaggio "energetico" sia l'Università sia l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Qualità /Outcome/Rischio

Ridefinizione della Dimensione organizzativa descritta dal percorso nei settori tecnico amministrativi

Il Dipartimento interaziendale Attività Tecniche Patrimoniali ha proseguito nel suo percorso di riorganizzazione interna a seguito dell'unificazione dei due Servizi Tecnici dell'Azienda USL e della Azienda Ospedaliero Universitaria; sono state correttamente distribuite all'interno delle nuove Unità Operative del Dipartimento Interaziendale sia le risorse tecniche sia le risorse amministrative.
Con il processo di accreditamento del Dipartimento Farmaceutico sono state consolidate e ulteriormente definite le attività dei diversi ruoli presenti nell'organizzazione specificandone gli ambiti di autonomia e responsabilità.
La futura implementazione di una logistica provinciale unificata dei magazzini farmaceutici ed economali ha costituito l'occasione per effettuare la revisione dell'organizzazione del Dipartimento Farmaceutico che tenga conto di tale prospettiva futura; è stato quindi presentato un progetto di riorganizzazione che tiene conto del nuovo assetto

Processi di allocazione delle risorse e beni nella gestione dei servizi esternalizzati

È stata garantita l'ottimizzazione della gestione dei servizi esternalizzati, attraverso il controllo delle richieste e il governo dei processi di acquisto di beni e servizi.
Si è aderito alle convenzioni Intercent-ER di interesse aziendale, coerentemente alle linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014 (delibera della Giunta n.217/2014); si è contribuito alla stesura della programmazione acquisti anno 2014 di Area Vasta Emilia Centrale, approvata con la delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara n.196 del 23.10.2014 e si è dato corso alla medesima effettuando acquisizioni anche tramite procedure telematiche.

Ridefinizione o descrizione dei ruoli e delle responsabilità specifiche

Nel corso dell'anno 2014 è stato definito il Regolamento di Funzionamento del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali e sono state individuate le nuove Posizioni Organizzative all'interno delle varie Unità Operative/Uffici.
Nel 2014 è stata ridefinita l'organizzazione della Direzione delle Professioni; tale processo si è concluso con la relativa formalizzazione nel 2015.

Sono state fornite le informazioni relative alle responsabilità e ruoli dei direttori delle varie strutture tecnico-amministrative e di staff. La descrizione delle responsabilità dei dirigenti è stata inserita tra gli obiettivi assegnati al settore tecnico, tecnico amministrativo e di staff.

Analisi dei percorsi dei ricoveri finalizzata all'ottimizzazione dei livelli di qualità organizzativa e delle risorse impiegate, con il consolidamento dell'attività del Nucleo Aziendale dei Controlli sanitari

Sono stati sottoposti a verifica sull'appropriatezza organizzativa 1.332 episodi di ricovero selezionati secondo vari criteri:

- selezione campionaria secondo le indicazioni della DGR 1890/2009;
- appropriatezza di setting motivata direttamente dalla Unità Operative.

Nelle tabelle seguenti (la prima per i ricoveri ordinari e la seconda per i ricoveri diurni) le risultanze del controllo, distinte per regime di ricovero:

	Appropriato	Non appropriato	Parzialmente appropriato	Totale
CARDIOLOGIA	2			2
CHIRURGIA D'URGENZA	7		1	8
CHIRURGIA GENERALE	11		3	14
CHIRURGIA PEDIATRICA	6	5		11
CHIRURGIA PLASTICA	1			1
CHIRURGIA TORACICA	1	2		3
CHIRURGIA VASCOLARE	2	1	1	4
CLINICA CHIRURGICA	7		1	8
CLINICA MEDICA	10		1	11
CLINICA NEUROLOGICA			1	1
DIABETOLOGIA	2		3	5
ENDOCRINOLOGIA	42	1		43
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	14			14
GASTROENTEROLOGIA	3		2	5
GERIATRIA-ORTOGERIATRIA	20	1	5	26
GINECOLOGIA	9	2	3	14
MALATTIE INFETTIVE	4	1	3	8
MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIA	2			2
MAXILLO-FACCIALE	13	1	4	18
MEDICINA D'URGENZA	47			47
MIO I	1			1
MIO II	25	1	4	30
MIU	17		4	21
NEFROLOGIA	2	3	6	11
NEUROCHIRURGIA	1		3	4
NEUROLOGIA	12		8	20
NIDO	2			2
O.R.L.	49		5	54
OCULISTICA	36		7	43
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	9	5		14
ONCOLOGIA	6			6
ORTOPEDIA	22		6	28
OSTETRICIA	22	2	3	27
PEDIATRIA	17	12	2	31
PNEUMOLOGIA	7			7
REUMATOLOGIA	53	1	2	56
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE E PEDIATRICA	8	3		11
UROLOGIA	7	1	2	10
RICOVERI DIURNI "TRASFORMATI" IN PAC (DSA)	8	4		12
Totale complessivo ricoveri ordinari	**507**	**46**	**80**	**633**

	Appropriato	Non appropriato	Parzialmente appropriato	Totale
DH CHIRURGIA PEDIATRICA	5	3		8
DH CHIRURGIA VASCOLARE	1			1
DH CLINICA CHIRURGICA		1		1
DH DERMATOLOGIA	2			2
DH ENDOCRINOLOGIA	254			254
DH GASTROENTEROLOGIA		1		1
DH GINECOLOGIA	2	12		14
DH INTERNISTICO	1		1	2
DH MALATTIE INFETTIVE		1		1
DH MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIA	2			2
DH MAXILLO-FACCIALE	1	2		3
DH NEUROLOGIA	2			2
DH O.R.L.		1		1
DH ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	1			1
DH ONCOLOGIA	10	2		12
DH ORTOPEDIA	1	2		3
DH OSTETRICIA		1		1
DH PEDIATRIA	178	1		179
DH PNEUMOLOGIA	192			192
DH UMR		2		2
DH UROLOGIA	6	11		17
Totale complessivo ricoveri diurni	**261**	**4**	**1**	**266**

Nel confronto con l'anno precedente spiccano alcune variazioni significative nel numero di ricoveri giudicati inappropriati all'interno della produzione di alcune Unità Operative:

- Endocrinologia: le verifiche condotte l'anno precedente davano evidenza di 13 ricoveri *inappropriati*, 1 *parzialmente appropriato* e 3 *appropriati* su un totale di 17 cartelle esaminate; le verifiche condotte sulla produzione 2014 danno evidenza di 1 solo ricovero giudicato *non appropriato* e 42 ricoveri giudicati *appropriati*;
- Medicina Interna Ospedaliera II: le verifiche condotte l'anno precedente davano evidenza di 9 ricoveri *inappropriati*, 10 *parzialmente appropriati* e 38 *appropriati* su un totale di 58 cartelle esaminate; le verifiche condotte sulla produzione 2014 danno evidenza di 1 solo ricovero giudicato *non appropriato*, 4 giudicati *parzialmente appropriati* e 25 giudicati *appropriati*;
- Reumatologia: le verifiche condotte l'anno precedente davano evidenza di 49 ricoveri *inappropriati*, 12 *parzialmente appropriati* e 9 *appropriati* su un totale di 70 cartelle esaminate; le verifiche condotte sulla produzione 2014 danno evidenza di 1 solo ricovero giudicato *non appropriato*, 2 giudicati *parzialmente appropriati* e 55 giudicati *appropriati*;

Tali variazioni sono strettamente collegate alla scelta di attivare un programma di verifica in stretta collaborazione con il personale medico del reparto, condizione che ha permesso di estendere l'analisi anche ai criteri di appropriatezza clinica. In merito alle condizioni di inappropriatezza organizzativa, anche parziale, è opportuno specificare che:

- le Unità Operative che accolgono pazienti in regime di urgenza, generalmente provenienti dai diversi servizi di Pronto Soccorso, hanno un limitato controllo del

fenomeno, in relazione al fatto che il ricovero stesso è frequentemente disposto da professionista esterno alla Unità Operative;

- il giudizio di non appropriatezza (anche parziale) identifica frequentemente pazienti gestibili in altro regime assistenziale, in particolare OBI o LPA; in questi pazienti, le condizioni cliniche all'ingresso (frequentemente disposto dal Pronto Soccorso) permettono di giustificare le prime 36-48 ore di degenza nella maggioranza dei casi; i giorni successivi alla risoluzione del quadro acuto invece, risultano caratterizzati da prestazioni assistenziali infermieristiche o di base che giustificherebbero il trasferimento del paziente ad una struttura a bassa intensità assistenziale, liberando così il posto letto nel reparto per acuti.

Sicurezza

Nel corso del 2014 la Direzione Medica, unitamente alla Struttura Semplice Dipartimentale di Igiene e Qualità dei Servizi Ambientali, è stata particolarmente impegnata nel percorso di messa in sicurezza della rete idrica aziendale dal rischio di contaminazione da Legionella presso la nuova sede ospedaliera di Cona, nella vecchia sede ospedaliera di Corso Giovecca in città, e presso la Struttura decentrata di Riabilitazione.
Il tema della sicurezza è trattato anche nella sezione della verifica degli obiettivi legati alle Linee di Programmazione Regionali

Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) e Audit Clinico

La progettazione di Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) costituisce un elemento essenziale per le organizzazioni sanitarie al fine di migliorarne la pratica clinica, le prestazioni, la comunicazione tra i professionisti e il lavoro di gruppo, garantendo un miglior utilizzo delle risorse umane e materiali.
E' stato utilizzato lo strumento dell'Audit Clinico come verifica sull'implementazione di un percorso assistenziale; questo assicura al team clinico-assistenziale che il percorso si sta applicando come previsto e che sta raggiungendo gli obiettivi che sono stati definiti.
Durante l'anno 2014 si è concluso l'Audit relativo al Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale "Carcinoma del Polmone" partito nell'anno 2012. I risultati dell'Audit hanno dimostrato una buona aderenza dei professionisti al PDTA, anche in considerazione del periodo esaminato, che si riferisce al primo anno di attività.
Particolarmente significativo il numero elevato di pazienti inseriti nel Percorso e l'assenza di pazienti usciti per motivi non clinici. Questi dati testimoniano il valore del PDTA, in grado di offrire una risposta efficace al problema di salute mediante il coinvolgimento di tutti i professionisti coinvolti nella gestione del tumore polmonare, e nel contempo di far sentire il paziente al centro di un sistema che ruota intorno a lui, che si fa carico dei suoi bisogni, fornendo risposte adeguate e coordinate. Nessun paziente ha, infatti, abbandonato spontaneamente il PDTA, a testimonianza della percezione di un servizio di elevata qualità.
A Gennaio 2014 il PDTA "Ictus" è stato condiviso e revisionato dai professionisti delle due Aziende ferraresi divenendo interaziendale e a maggio 2014 si è conclusa la formazione del terzo percorso "Carcinoma della mammella"; per entrambi è prevista l'implementazione e l'avvio di audit nel corso del 2015.
Inoltre, nel mese di Ottobre 2014 sono partiti il PDTA "Infarto Miocardico Acuto (IMA) e "Carcinoma del colon", che verrà successivamente esteso al colon-retto.
A differenza delle edizioni precedenti tali percorsi sono stati coordinati da facilitatori interni, che avevano già partecipato alla costruzione di altri percorsi, supportati dalla supervisione

a distanza di un metodologo esperto, che durante il percorso valuta la qualità degli elaborati e invia feed back; tali percorsi si concluderanno a maggio 2015.
Lo staff "Accreditamento Qualità Ricerca Innovazione" si è impegnato nell'ulteriore sviluppo del Sistema Qualità, perseguendo questi obiettivi:

- Portare il controllo statistico dei processi clinici ai professionisti.
- Revisionare la qualità scientifica e metodologica degli indicatori di Performance (in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale).
- Rendere sistematica l'attività di audit clinico.
- Consolidare i Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali, insieme all'Azienda Usl.
- Sperimentare nuove forme di ascolto degli utenti.

Sistemi di monitoraggio della performance aziendale

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è coinvolta in sistemi regionali e nazionali di valutazione delle performance.
I principali sistemi di monitoraggio della performance clinico-organizzativa sono il database aziendale degli indicatori, le reportistiche sugli "Indicatori di attività" dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale – Area Governo Clinico, il Programma Nazionale Esiti (PNE), il sistema di valutazione "Network Regioni" progettato Laboratorio Management e Sanità (Scuola S. Anna di Pisa), cui la regione Emilia Romagna ha aderito nel 2014.
La nostra Azienda ha assunto, dal 2001 in poi, il "Sussidio per l'autovalutazione e l'accreditamento 4" dell'Agenzia Sanitaria Regionale come linea guida per la costruzione del sistema di misurazione e monitoraggio delle caratteristiche di qualità. Coerentemente a quanto enunciato nelle pag. 4 - 7 di tale documento, nel 2001 è iniziata la costruzione di un sistema aziendale di indicatori di performance clinica. Per diffondere a livello aziendale una cultura "valutativa" sulla qualità tecnico-organizzativa sono state svolte sin dall'inizio attività di formazione. Nel 2001 è stata richiesta a tutte le Unità Operative la formulazione di indicatori di performance clinica relativi ad eccellenze cliniche o ad attività preminenti svolte; nel 2002 è iniziata la raccolta dei dati, e nella fase successiva (2003) sono stati definiti gli standard di riferimento. Quando il volume di dati stava diventando importante, si è proceduto con l'informatizzazione degli indicatori e dei dati rilevati in un database con superficie web, nel 2008 si è reso necessario un upgrade al sistema per poter agganciare i dati al Sistema Qualità, integrando gli indicatori previsti dai requisiti specifici di Accreditamento Regionale. Ogni indicatore è messo in relazione ad un prodotto / processo specifico del Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) o dell'Unità Operativa. Gli indicatori sono collegati nei propri contenuti alle procedure. Ad oggi, il sistema di raccolta dati è divenuto una fonte preziosa sia a livello di Unità Operativa, sia dipartimentale, sia aziendale, permettendo una rapida verifica dell'attuale posizionamento rispetto allo standard di riferimento. Nel Database Aziendale vengono monitorati circa 750 indicatori, sia di processo che di outcome; esso è accessibile da qualsiasi Personal Computer collegato ad internet e contiene i metadati ed i dati degli indicatori di performance (standard di prodotto) di tutte le Unità Operative dell'Azienda.
Per ogni indicatore sono previste specifiche autorizzazioni di immissione e convalida. Le funzioni aziendali centrali invece possiedono accesso di sola lettura. Per favorire la massima trasparenza interna all'azienda ogni utilizzatore del sistema è abilitato a vedere dati e metadati di tutte le articolazioni aziendali.
Il controllo statistico sugli eventuali scostamenti viene effettuato sia a livello di Unità Operativa e DAI, che a livello aziendale, ed i risultati entrano nel processo del riesame della direzione - assegnazione obiettivi - verifica. Il processo di assegnazione degli obiettivi quindi riguarda variabili di costo, di produzione e di qualità.

Ogni anno l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale – Area Governo Clinico invia alle Direzioni Aziendali dei Presidi Sanitari un report sugli "Indicatori di attività"; il documento propone per ciascun indicatore il confronto tra le diverse Aziende sanitarie della Regione. I dati si riferiscono all'anno precedente a quello di pubblicazione e sono derivati per la quasi totalità dai flussi correnti (Scheda di Dimissione Ospedaliera, Registro di Mortalità).
I settori esaminati sono relativi all'attività specifica delle Commissioni regionali cardiologica e cardiochirurgia, oncologica e ortopedica e del gruppo di lavoro di monitoraggio del trauma grave.
Nell'ambito della valutazione comparativa degli esiti sanitari la nostra Azienda utilizza le informazioni che rende disponibili il Programma Nazionale Esiti (PNE) affidato all'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari (Agenas) dal Ministero della salute. PNE definisce strumenti e metodi di misura per la valutazione empirica degli esiti, stimati sia a livello di struttura ospedaliera sia a livello di area di residenza.
Gli indicatori considerati sono costruiti sulla base di protocolli scientifici basati sulla letteratura disponibile, con una chiara definizione dell'esito misurabile di salute in studio (i.e. mortalità a breve termine, ospedalizzazioni per specifiche condizioni etc.); quando non sono disponibili o misurabili in modo valido esiti diretti di salute, PNE utilizza esiti intermedi o esiti surrogati, che possono essere costituiti, ad esempio, da processi, procedure, tempi.
Nel mese di Novembre 2014, la nostra Azienda è stata invitata da Agenas ad attivare processi di verifica della qualità dei dati registrati sul PNE, e precisamente i dati relativi a situazioni cliniche che indicavano la necessità di un taglio cesareo. L'indicatore "Proporzione con parti con taglio cesareo primario," pur presentando una "percentuale grezza" in linea con i valori regionali e nazionali, raggiungeva una "percentuale aggiustata" non aderente alla realtà, che faceva pensare ad un comportamento opportunistico di codifica da parte della nostra Azienda. I risultati PNE sono stati discussi con i Professionisti in Collegio di Direzione ed è quindi stato istituito un gruppo di lavoro multidisciplinare per analizzare la documentazione clinica dei casi in studio e identificare i possibili fattori che potevano determinare un "sovra-aggiustamento" delle percentuali grezze.
L'attività di revisione ha evidenziato che:

- il tasso di parti cesarei primari della Azienda Ospedaliero Universitaria FE era in linea con i valori regionali e nazionali;
- non trattandosi di un problema clinico, la causa dello scostamento segnalato era da ricercare nel processo di diagnosi-trascrizione-codifica-data entry, in particolare per le "malposizioni del feto".

Sono state immediatamente eseguite le correzioni concordate ed è stato predisposto un "vademecum" con le indicazioni per la codifica delle condizioni di mal posizionamento più frequenti.
Nel 2001 la Regione Toscana, ha affidato al gruppo di ricerca della Scuola Superiore Sant'Anna l'incarico di predisporre un progetto per un sistema di valutazione e valorizzazione della performance delle aziende sanitarie toscane. (decreto n.7425 del 18/12/2001). La Regione Emilia Romagna partecipa al progetto dall'anno 2014. Il sistema "bersaglio" fornisce un quadro di sintesi dell'andamento della gestione delle aziende sanitarie, utile alla valutazione della performance conseguita, ma anche alla valorizzazione dei risultati ottenuti. Le dimensioni di valutazione che compongono il sistema sono relative a: *livelli di salute della popolazione*, *capacità di perseguire gli orientamenti del sistema regionale*, *socio sanitaria* (di qualità, di appropriatezza, di efficienza e di capacità di governo della domanda e di risposta del sistema sanitario per le attività dell'ospedale, del territorio e della prevenzione), *esterna* (data all'attività aziendale dai cittadini come utenti, compresa l'efficacia dei processi di comunicazione esterna), *interna* (il livello di soddisfazione del personale delle aziende sanitarie), *efficienza operativa e della*

performance economico finanziaria (capacità aziendale di perseguire le tre condizioni di equilibrio della dinamica economico finanziaria - reddituale monetario, finanziario e patrimoniale).
Il sistema di valutazione permette il confronto a livello regionale e aziendale. Le performance delle varie dimensioni sono riassunte in 60 indicatori di sintesi, rappresentati in forma grafica tramite un "bersaglio", con cinque fasce di valutazione a seconda della performance conseguita: al centro i punti di forza, corrispondenti alle fasce verdi, mentre nelle aree rosse e arancioni sono indicati i punti di debolezza.

Integrazione con l'Università

Nel 2014 è stato realizzato un documento di descrizione e di analisi sull'integrazione tra le funzioni assistenziali, la didattica e la ricerca e sul contributo dell'Università all'erogazione delle prestazioni sanitarie all'utenza da parte dell'Azienda. Il prodotto finale, elaborato in seno al Comitato di Indirizzo, è stato presentato al Collegio di Direzione. L'aggiornamento dell'elaborato, da parte degli attori coinvolti, è stato anche condiviso come obiettivo per i DAI per il 2014. Vista la rilevanza strategica dell'argomento, viene allegato l'intero documento elaborato.

Processo di Accreditamento

Nei primi due mesi dell'anno 2014 sono stati visitati dai Team regionali di valutazione gli ultimi 2 Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI) ed il Laboratorio Unico Provinciale. In Marzo sono stati sottoposti a valutazione l' Unità Operativa Fisica Medica ed il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale con la seguente calendarizzazione:

- 21-22 Gennaio: valutazione del settore di neuroscienze del DAI Neuroscienze Riabilitazione + Piastra ambulatoriale
- 17-18 Febbraio: Laboratorio Unico Provinciale
- 18-19 Febbraio: DAI Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio
- 27-28 Febbraio: Unità di Raccolta Sangue Avis Provinciale di Ferrara
- 24 Marzo: Unità Operativa Fisica Medica e Anello S. Anna Corso Giovecca, Genetica Medica
- 26 Marzo: Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (relativamente al Servizio di Farmacia Ospedaliera)
- 27 marzo 2014 valutazione del settore della Riabilitazione del DAI Neuroscienze Riabilitazione

Tale percorso aziendale si è concluso nella giornata del 7 Maggio, in cui l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ed il Team regionale dei Valutatori hanno condiviso la valutazione del sistema qualità aziendale della struttura sanitaria nel suo complesso.
L'8 Maggio si è tenuto il Convegno Nazionale "L'accreditamento come strumento di lettura di nuovi Modelli Organizzativi" che ha visto la partecipazione dei Professionisti aziendali, dell'Assessore Politiche per la Salute, del Presidente Provincia di Ferrara, del Rettore Università degli Studi di Ferrara, del Presidente Comitato di Indirizzo, del Direttore Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale e del Responsabile Funzione Accreditamento in Agenzia, del Team Leader dei Valutatori regionali, oltre ad ospiti internazionali.
Infatti, fra l'8.5.2013 ed il 27.3.2014 si sono svolte ben 17 visite di verifica, che hanno impegnato 83 valutatori regionali (fra cui 13 teamleader), per un totale di circa 1.260 ore di verifica e 11.619 requisiti verificati, dapprima in autovalutazione, poi da parte dei team regionali.
Oltre alle dimensioni quantitativamente significative, il percorso ha implicato anche aspetti innovativi nei contenuti e nella metodologia:

(1) D'accordo con l'Agenzia Regionale si sono coinvolti nella valutazione, già dall'inizio, anche i livelli aziendali, e non solo i singoli dipartimenti. Quindi, per la prima volta un'azienda intera si è sottoposta alla valutazione tramite le visite di verifica, in linea con i nuovi principi nazionali dell'accordo Stato-Regioni del Dicembre 2012; l'Agenzia ha dato riscontro di ciò con la nota 277148 del 28/7/2014.
(2) L'Azienda nel suo insieme ha reagito immediatamente a eventuali criticità rilevate in visita, presentando le azioni correttive ai valutatori di quelle successive; la Regione dà atto di questo approccio sistemico al miglioramento con nota 410802 del 4/11/2014 e 420821 del 10/11/2014, tant'è vero che l'atto di accreditamento sopracitato non contiene prescrizioni sostanziali, ma solo una di forma.
(3) Sono stati sottoposti a verifica due Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali, applicando la nuova checklist regionale per il PDTA "Ca. polmone" (insieme al DAI Medicine Specialistiche 12-13/11/2013) ed il PDTA "Ictus" (insieme al DAI Neuroscienze 21-22/1/2014).
(4) L'Ufficio Formazione della nostra Azienda è stato il primo fra le aziende pubbliche dell'Emilia-Romagna a superare una verifica non sperimentale sui nuovi requisiti per i provider della formazione (nota 180048 del 17/7/2013).
(5) E' stato sottoposto, con successo, a verifica sperimentale il Dipartimento Interaziendale Farmaceutico, applicando i nuovi requisiti specifici (nota 136092 del 18/4/2014 e 234312 del 12/6/2014).
(6) All'interno del processo di accreditamento del "Sistema Sangue" provinciale, è stato affrontato il set di requisiti innovativi per i servizi trasfusionali; l'iter si è concluso positivamente, come viene confermato dalle determinazioni 19066 e 19209 del 23/12/2014.
(7) Sono state sottoposte a valutazione due "piattaforme" trasversali con visite apposite:
   a. le sale operatorie (in data 28-29/5/2013)
   b. la piastra ambulatoriale (in data 21-22/1/2014)

(8) Oltre al Dipartimento Farmaceutico, sono andati in verifica, per la prima volta, altri due dipartimenti interaziendali:
   a. Ingegneria Clinica, con la Fisica Sanitaria (24/3/2014)
   b. Laboratorio Unico Provinciale (17-18/2/2014).

Anche nella sede del Convegno del 8.5.2014 sono stati confermati i principi fondanti del Sistema qualità della nostra azienda:

- i dati sono la "materia prima" del processo pianificazione e valutazione,
- si usa il modello dell'accreditamento per il governo degli assetti organizzativi,
- nella cornice del SQ aziendale, le osservazioni emerse da visite di verifica diventano obiettivi annuali per le strutture interessate.

L'Azienda, a conclusione delle visite regionali di accreditamento, ha proposto all'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale un progetto di "Sperimentazione organizzativa sugli Indicatori Clinici - revisione completa" per la rilevazione di indicatori di comprovata valenza scientifica che andranno a sostituire quelli attuali richiesti dai requisiti specifici di Accreditamento. La scelta degli indicatori dipenderà da una serie di criteri che gli indicatori dovranno soddisfare per essere definiti di "buona qualità". Il risultato finale sarà un set di indicatori altamente esplicativi e metodologicamente robusti. La rappresentazione grafica attraverso carte di controllo sarà uno dei prodotti finali per la standardizzazione del processo di valutazione delle performance della nostra azienda.
Rispetto a questo tema, l'Ufficio Accreditamento Qualità e l'Unità Organizzativa Formazione e Aggiornamento hanno elaborato, dopo l'estate, un percorso di formazione-azione "Revisione sistematica degli indicatori di performance clinica monitorati nel Database Aziendale", accreditato ECM, che prevede il coinvolgimento di tutti i Dipartimenti

ad Attività Integrata e delle Unità Operative ad essi afferenti, attraverso riunioni plenarie con il Dipartimento ed incontri personalizzati con le singole Unità Operative.
L'ordine temporale del coinvolgimento dei Dipartimenti rispecchierà il calendario delle Visite Regionali; ad Ottobre 2014 è iniziato il percorso del DAI "Riproduzione Accrescimento", da Gennaio si è continuato con il DAI "Emergenza" e nella primavera 2015 è la volta del DAI "Medico".
Nei primi mesi del 2014 il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) "Ictus" è stato condiviso e revisionato dai professionisti delle due Aziende ferraresi divenendo interaziendale.
A fine Marzo il Responsabile Qualità Aziendale ha predisposto un report per l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale per evidenziare le azioni correttive e di miglioramento avviate sia a livello aziendale sia dai Dipartimenti ad Attività Integrata in seguito alle criticità trasversali e alle osservazioni segnalate dai Team regionali di valutazione. Le criticità rilevate per DAI ed Unità Operative sono inoltre confluite tra gli obiettivi di Budget 2014.
Nel mese di Luglio l'Agenzia ha ritenuto superata la quasi totalità delle criticità emerse e rispetto alle azioni ancora in corso e da completare entro la fine dell'anno, l'Azienda ha inviato rendicontazioni puntuali nei mesi di Luglio, di Ottobre, Novembre e Dicembre 2014, relativi in particolare alla convalida dei processi del Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale come richiesto dai requisiti CNS, ai controlli di qualità esterni del Laboratorio di Endocrinologia e all'implementazione di un sistema di Incident Reporting per la terapia antiblastica in Oncoematologia.
L'unica azione di miglioramento la cui conclusione è prevista per il 2015 è la rimodulazione dei letti telemetrati in Cardiologia.
A Settembre è iniziato il percorso di accreditamento Jacie del Centro Trapianti di Ferrara, che vedrà impegnate le Unità Operative di Ematologia e del Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale fino alla visita degli Ispettori prevista per Marzo 2016.
In data 23 Dicembre 2014 è stata emessa dalla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali la Determinazione di Accreditamento Istituzionale definitivo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e in data 30 Dicembre 2014 la Determinazione di Accreditamento delle Unità di Raccolta Sangue Avis Provinciale di Ferrara.
Per quanto riguarda il Dipartimento Farmaceutico e il Servizio di Farmacia Ospedaliera, nella visita del 26 marzo sono stati analizzati i vari aspetti farmaceutici presenti nei requisiti specifici nel documento regionale, che è stato quindi sperimentato sul campo prima della sua approvazione, in particolare la gestione dei farmaci e altri beni sanitari, le tematiche relative agli approvvigionamenti, alla gestione logistica dei beni sanitari, al monitoraggio dei consumi e dei costi, ai gas medicali.
Mentre, per quanto riguarda il governo clinico, sono stati analizzati i parametri di qualità previsti nel documento regionale nelle diverse aree di attività: galenica clinica, valutazione/informazione/appropriatezza sui farmaci e sui dispositivi medici, analisi di appropriatezza e audit clinici, didattica, sperimentazioni cliniche, farmaco-vigilanza, dispositivo-vigilanza, distribuzione diretta dei medicinali, ecc...
Parte integrante dell'accreditamento che è stata valutata sono i requisiti organizzativi che il responsabile della Farmacia ha mantenuto in linea con l'evoluzione del contesto clinico nel quale il Servizio opera, dalla formazione all'acquisizione e mantenimento della clinical competence.
Il Servizio di Farmacia Ospedaliera ed il Dipartimento Farmaceutico di Ferrara sono state le prime strutture farmaceutiche della RER ad essere accreditate, precedendo quindi tutte le altre strutture farmaceutiche della Regione.
Il verbale della visita di accreditamento ha riportato una valutazione positiva con riconoscimento da parte del team di verifica di eccellenze quali il Laboratorio di produzione

galenica ed antiblastici interaziendale, l'attività di Erogazione Diretta realizzata come strumento di verifica di appropriatezza prescrittiva, di gestione del rischio per il paziente, nonché la presenza dell'HUB regionale nell'ambito della gestione antidoti per il quale la Farmacia dell'Azienda è sede del centro di riferimento regionale. Sono stati riconosciuti anche elevati livelli qualitativi nel campo della farmacovigilanza, della sperimentazione applicata alla pratica clinica e della valutazione della sicurezza/efficacia (interazioni, aderenza alla terapia), nonché capacità di comunicazione con l'utenza e di analisi delle proprie attività e competenze.
La Direzione Medica di Presidio ha collaborato con l'Ufficio Accreditamento e con i Dipartimenti coordinando e collaborando all' elaborazione delle procedure a valenza trasversale aziendale ed interaziendale nell'ambito del processo di accreditamento dipartimentale. L'impegno ha comportato in alcuni casi anche delle revisioni, ridefinizoni ed aggiornamenti organizzativi delle attività dipartimentali.

Verifica delle Azioni relative all'applicazione delle Linee di Programmazione Regionali

Armonizzazione dei sistemi contabili

Nel corso del 2014 la Direzione finanziaria aziendale è stata impegnata nel completamento del percorso di attuazione del Dlgs 118/2011, recependo l'ulteriore casistica applicativa e le indicazioni fornite dalla Regione, implementando e utilizzando correttamente il Piano dei conti regionale e collaborando con il controllo di gestione alla compilazione puntuale dei modelli ministeriali CE ed SP.
L'azienda, inoltre, ha avviato le attività per procedere alla realizzazione del Percorso regionale Attuativo della Certificabilità, di cui alla Delibera di Giunta n. 865/2013, secondo le indicazioni regionali.
L'Azienda ha garantito la partecipazione ai gruppi di lavoro PAC regionali, il recepimento delle indicazioni contenute nelle Linee Guida Regionali perfezionate tempo per tempo, l'avvio delle analisi dei processi volte alla redazione e formalizzazione delle procedure amministrative-contabili che costituiranno il Manuale delle procedure aziendali e il perfezionamento dei sistemi di rilevazione e di controllo interno.
Nel corso del 2014 l'Azienda ha assicurato, nei bilanci aziendali e nelle rendicontazioni trimestrali, l'esatta contabilizzazione degli scambi con le altre aziende sanitarie regionali e nei confronti della GSA, necessaria per assicurare le quadrature contabili per la redazione del bilancio consolidato regionale.
L'Azienda ha sperimentato su richiesta regionale la piattaforma WEB in corso di implementazione per circolarizzare, verificare e quadrare le informazioni contabili degli scambi infrarer.

Sicurezza delle cure

L'Azienda, sotto la diretta responsabilità del Direttore Sanitario, ha avviato i lavori per la stesura del nuovo Piano-programma per la sicurezza delle cure 2014-2016 (il precedente P-p 2008-2010, datato 12/09/2008, è stato validato nei contenuti fino al 2013, nel corso degli annuali Riesami della Direzione degli anni 2011, 2012, 2013) con l'obiettivo di riorganizzare il sistema di gestione del rischio secondo quanto indicato nella DGR 2079/2013, definendo chiari ruoli e responsabilità e integrazione sinergica tra i diversi attori coinvolti nella fase di prevenzione degli eventi avversi e nella fase di gestione diretta dei sinistri (eventi avversi associati all'assistenza sanitaria con danno) derivanti da responsabilità civile. Il documento di riorganizzazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, in BOZZA, sarà discusso nell'ambito del Collegio di Direzione per l'approvazione.
E' stata condotta l'implementazione delle Raccomandazioni per la sicurezza delle cure del Ministero della Salute e della Regione Emilia – Romagna, con particolare riferimento a:

- Indicazioni relative ad allontanamento di paziente da strutture sanitarie "P-204-AZ modalità di gestione in caso di allontanamento di un paziente dal reparto di degenza (08/04/2013)"
- Linee di indirizzo sulla gestione clinica del farmaco, ricognizione e riconciliazione farmacologica "P-005-AZ Gestione clinica dei farmaci (rev4, 02/12/2014)"
- Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie: nel 2013 è stata emessa la procedura "P-081-AZ Prevenzione gestione e segnalazione delle cadute di pazienti ricoverati in ospedale"

- Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità AB0: nel 2009 è stata emessa la "P-090-AZ procedura per la Trasfusione del sangue e degli Emocomponenti"

Nel 2014 è stato attivato il gruppo di lavoro per la stesura della procedura aziendale finalizzata al recepimento della Raccomandazione Ministeriale n° 14 - Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici.

Gestione del rischio infettivo

- È stato completato il processo di riorganizzazione aziendale in ottemperanza della DGR 318/2013, assicurando l'integrazione del governo del rischio infettivo in ambito assistenziale con le attività aziendali di gestione del rischio clinico - Delibera Azienda Ospedaliero Universitaria FE n. 49 del 13/03/2014 "Attuazione delle linee di indirizzo previste dalla D.G.R. 318/2013 per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza (ICA) e uso responsabile degli antibiotici".
- E' stato stilato il Piano per la gestione del rischio infettivo per il triennio 2014-2016. Stesura "I-121-AZ Modalità di accesso di animali da affezione (cani e gatti) nelle Strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara (12/062014)", in ottemperanza alla DGR N° 2046/2013 "Approvazione della disciplina per l'accesso di animali d'affezione nelle strutture ospedaliere pubbliche e private in caso di paziente ricoverato"

Ruolo della Direzione delle Professioni

Qualità e sicurezza delle cure correlata alle prestazioni infermieristiche in relazione ai Nursing Sensitive Outcomes (NSO) misurati (cadute, lesioni da pressione, contenzione fisica)

L'Azienda Ospedaliero Universitaria, da anni mantiene sotto sorveglianza il fenomeno "cadute accidentali" dei pazienti ricoverati, attraverso l'analisi sistematica dei dati raccolti dalle segnalazioni di caduta effettuate dai Medici all'Ufficio Legale e dai professionisti Infermieri, Fisioterapisti, Ostetriche e Tecnici Sanitari alla Direzione delle Professioni in applicazione della procedura aziendale P-081-AZ "Prevenzione, gestione e segnalazione delle cadute di pazienti ricoverati in ospedale" e in applicazione nella pratica clinica della "Raccomandazione Ministeriale n. 13 per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie".
L'analisi dei dati, la loro elaborazione e il ritorno degli stessi sono a disposizione dei professionisti nell'intranet aziendale.
Oltre alle consuete elaborazioni rispetto al numero degli episodi di caduta verificatisi in Azienda, nei Dipartimenti e nelle Unità Operative/Servizi e al confronto con gli anni precedenti, dall'anno 2014, è visibile la distribuzione delle cadute rispetto all'orario, al giorno della settimana ed al mese cui le stesse sono occorse.
E' continuata l'attenzione al fenomeno "lesioni da pressione" in azienda.
Si sono sempre svolte tre indagini epidemiologiche di prevalenza/anno. Per il monitoraggio delle lesioni da pressione e per l'appropriatezza nell'utilizzo delle superfici antidecubito e medicazioni (avanzate e non), è stata utilizzata la "Scheda per il monitoraggio lesioni da pressione" compilata dall'infermiere.
L'analisi dei dati, la loro elaborazione e il ritorno degli stessi sono a disposizione dei professionisti nell'intranet aziendale con una condivisione degli stessi attraverso

riunioni/incontri periodici con la rete dei "Referenti di Attività prevenzione e trattamento lesioni da pressione".
In collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale e la Direzione Medica di Presidio, nell'anno 2014 è stata pubblicata la revisione n. 4 della P-005-AZ "Gestione Clinica dei farmaci" rev 4 del 2/12/20124, nella quale sono trattate le modalità di effettuazione dei processi di ricognizione e riconciliazione.
Tra le aree di miglioramento della qualità delle cure e integrazione delle politiche assicurative e di gestione del rischio, come da DGR 1706/2009, c'è la "corretta identificazione del paziente".
Costituisce pertanto una priorità entrare nel merito delle indicazioni per l'adozione del braccialetto identificativo. (Fondo per la modernizzazione FRM 2010-2011-2012. Articolazione A10).
Il processo identificativo è indispensabile, in riferimento alla universalità delle prestazioni erogabili da un'azienda sanitaria. L'allineamento delle informazioni relative al paziente risulta particolarmente necessario ai fini della sicurezza del paziente stesso e della tracciabilità degli interventi nei diversi punti della rete dei servizi.
Il progetto si applica a tutte le Unità Operative di degenza dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.
Un primo studio ha previsto il monitoraggio dell'introduzione del braccialetto identificativo in tutte le Unità Operative di degenza dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.
Un secondo studio ha previsto la partecipazione di 5 aziende partner per la valutazione dei costi diretti, indiretti, la compliance del paziente, l'impatto sul lavoro dei professionisti, l'analisi dei fattori facilitanti e ostacolanti al progetto.
L'analisi dei risultati di cui sopra deve condurre alla definizione di una serie di misure da adottare per l'implementazione del braccialetto identificativo nei vari setting assistenziali.
E' iniziato il 19 giugno 2014 il percorso di identificazione del paziente attraverso il braccialetto identificativo informatizzato. Di seguito il programma di implementazione nelle Unità Operative aziendali, svoltosi nel periodo 19/6/2014 – 13/10/2014.

Blocco 2B3 dal 19/06/2014, Blocco 3B3 dal 19/06/2014, Blocco 1B3 dal 24/06/2014,
Blocco 1B1 dal 26/06/2014, Blocco 1C1 dal 01/07/2014, Blocco 2B1 dal 04/07/2014,
Blocco 2B2 dal 08/07/2014, Blocco 3B2 dal 10/07/2014, Blocco 1B2 dal 15/07/2014,
Blocco 3C3o dal 21/07/2014, Blocco 3C3u dal 21/07/2014, Blocco 2C3 dal 22/07/2014,
Blocco 1C3 dal 22/07/2014, Blocco 1C2 dal 23/07/2014, Blocco 2B0 dal 28/07/2014,
Blocco 3D1 dal 30/07/2014, Blocco 2D1 dal 31/07/2014, Blocco 2C1 dal 31/07/2014,
Blocco 2C2 dal 05/08/2014, UGC dal 07/08/2014, UMR dal 08/08/2014,
Piastra Operatoria – Blocco 9 dal 14/08/2014
Piastra Operatoria – Blocco 21-22 dal 18/08/2014
Blocco 3D2 dal 10/09/2014,
Emodinamica dal 13/10/2014,

In corso di valutazione, l'impatto sul lavoro dei professionisti, l'analisi dei fattori facilitanti e ostacolanti al progetto.

Ruolo della Medicina Legale

Nel 2014 è proseguito il processo di integrazione col territorio per le specificità della Medicina Legale, sia sul versante del ruolo e dell'organizzazione del personale, sia

sull'allocazione delle risorse. Inoltre è stato predisposto il trasferimento della struttura al nuovo Ospedale.
Il completamento del contributo informativo per il registro regionale dei sinistri è stato rimandato al 2015
Questa Azienda ha, dal 2008, istituito Il Comitato di Valutazione Sinistri (pur avendo fino al 2011 goduto di polizza assicurativa senza franchigia) ed un c.d. "procedimento di gestione dei sinistri" che sin dall'istituzione dell'Ufficio Legale (1998), ha costantemente interagito con la Medicina Legale, dall''istruttoria dei sinistri, alla costituzione in giudizio ed allo svolgimento del relativo procedimento civile.

Il governo delle risorse umane

Integrazione dei servizi generali

Il processo relativo all'integrazione a livello provinciale dei servizi tecnico-amministrativi è continuato anche nell'anno 2014 con le seguenti azioni specifiche:

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO
Il Dipartimento Farmaceutico, nel 2014 ha garantito:

- L'apporto tecnico e la partecipazione alla riduzione delle procedure di magazzino relativi al PAC (Percorsi Attuativi per la certificabilità) previsti dal D.Leg.vo 118/2011.
- Il Contribuito allo sviluppo delle progettualità del magazzino di Area Vasta.

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ACQUISTI E LOGISTICA
E' continuato nel 2014 il complesso progetto di omogeneizzazione di competenze contrattuali, al fine di creare un unico punto provinciale con unitaria e unica professionalità nella redazione dei contratti e nella gestione economale.
Sono state sviluppate analisi sulle specifiche attività e applicate modalità omogenee di lavoro per specifiche Aree, superando la duplicazione dei sistemi informativi. Inoltre è stato messo in atto un maggior collegamento procedurale sulle tematiche prima richiamate con Area Vasta e Intercenter.

IL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ICT
E' stata sviluppata, nel corso del 2014, la realizzazione di integrazioni delle procedure informatiche interaziendali.
E' stato attuato un processo di progressione e miglioramento legato alla visione di Area Vasta che vede già adesso un forte supporto del Dipartimento nelle fasi progettuali e che deve sempre più integrarsi nella gestione aziendale, soprattutto con riferimento alla contrattualistica, nella quale la negoziazione congiunta può certamente aiutare molto nella ricerca delle modalità di razionalizzazione delle risorse.
La progettualità unitaria di questo Dipartimento è necessariamente collegata ad una logica regionale: nel corso dell'anno, seguendo specifiche linee di indirizzo, ha portato avanti i programmi ICT, rivolti verso la promozione o l'ulteriore sviluppo di progetti strategici, la riduzione del numero dei fornitori, l'uniformità e l'omogeneità dei flussi dei dati e gli approcci sempre più orientati alla qualificazione delle Aree Vaste.

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE GESTIONALE AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE

Nell'anno 2014 è stata definita la configurazione di Uffici unificati con funzioni omogenee interaziendali, è inoltre continuata la revisione delle procedure e la residua unificazione dei prodotti software e il recupero di unità di personale attraverso il turn-over.

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE GESTIONALE ATTIVITA' TECNICO-PATRIMONIALE
Anche per questo Dipartimento nel 2014 è stata definita la configurazione ed il funzionamento di Uffici unificati e di funzioni omogenee interaziendali, la revisione delle procedure e il recupero, attraverso il turn-over, di unità di personale.

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE GESTIONALE INGEGNERIA CLINICA
Per questo Dipartimento nel 2014 è stata definita la configurazione ed il funzionamento di Uffici unificati e di funzioni omogenee interaziendali e la revisione delle procedure.

ATTIVAZIONE NUOVI SERVIZI INTERAZIENDALI
Sono stati istituiti il Servizio Legale Interaziendale e il Servizio Assicurativo Interaziendale con attivazione delle procedure per attribuire le relative responsabilità.
Con riferimento al Settore Sanitario nell'anno 2014 è stato approvato il progetto per l'attivazione della Rete Oncologica Provinciale ed è stato dato mandato ai responsabili delle Strutture Complesse di Urologia e Nefrologia Dialisi di predisporre lo specifico progetto.

Il Governo delle risorse Umane e spesa del personale

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha osservato una rigorosa gestione degli organici rispettando le limitazioni indicate dalla Regione Emilia-Romagna in particolare:

- rispetto del blocco totale del turn-over per il personale amministrativo, tecnico e professionale (ad eccezione di un Operatore Tecnico appartenente alle categorie protette assunto per rispettare le percentuali di legge e non incorrere in sanzioni);
- l'assegnazione di incarichi di strutture complesse è avvenuta esclusivamente per la Dirigenza Medica e solo per discipline per le quali è prevista una sola figura a livello provinciale in un ottica di razionalizzazione ed integrazione;
- le assunzioni, sia a tempo indeterminato - limitatamente alle deroghe concesse – e determinato hanno interessato esclusivamente figure professionali (dirigenti medici, sanitari, professionali, sanitari e tecnici addetti all'assistenza) nel rispetto delle indicazioni contenute nella nota n. 81308 del 29.03.2013;
- assunzioni a tempo indeterminato a superamento di incarichi a tempo determinato, nel rispetto dei limiti della spesa relativa al personale dipendente e all'interno della percentuale del 25% del turn-over in particolare per figure dedicate all'assistenza diretta;

Inoltre è stata rispettata la previsione di spesa per il personale (inteso come dipendente e universitario convenzionato tenuto anche conto dei rimborsi dei comandi di dipendenti presso altre Aziende) e si è evidenziata un'ulteriore riduzione di spesa di € 350.000 rispetto alla previsione iniziale. Nell'anno 2014 il personale dipendente al 31.12 rispetto alla stessa data del 2013 è diminuito di 45 unità.

Personale a tempo determinato

Proseguimento delle assunzioni di personale a tempo determinato, al netto delle sostituzioni per lunghe assenze, straordinarie o emergenza, il rispetto dei limiti dell'invarianza della spesa esposta a bilancio consuntivo 2012.

Le linee di programmazione e finanziamento regionali, approvate con Delibera di Giunta n. 127/2014 e relativa nota applicativa PG 0049256 del 21/02/2014 confermano, anche per il 2014, l'adozione di misure di controllo e monitoraggio della spesa per la gestione del personale intraprese con i Piani Assunzione 2013.
Nel rispetto di tali indicazioni l'Azienda ha proseguito nella realizzazione del Piano di revisione richiesto dalla normativa di programmazione economica nazionale e regionale, attraverso l'impostazione di azioni e strategie incidenti sulle dinamiche del costo del lavoro.
Relativamente al costo del lavoro subordinato a tempo determinato, le indicazioni per il 2014 specificatamente prevedono:

> *"Le assunzioni di personale a tempo determinato, al netto delle sostituzioni per lunghe assenze, straordinarie o in emergenza, devono prevedere l'invarianza della spesa esposta a bilancio consuntivo 2012.*
> *Il mancato raggiungimento di tale obiettivo porterà ad una rivisitazione del tetto di spesa complessiva per il personale dipendente".*

La programmazione 2012 assestava la spesa per assunzioni a tempo determinato in complessivi € 4.100.143,07
La spesa effettivamente sostenuta nel 2014 è stata di complessivi € 3.892.776,24
Il costo del lavoro a tempo determinato si è ridotto rispetto al 2012 per effetto di una politica aziendale orientata alla riduzione del lavoro precario di tipo subordinato e flessibile, coerentemente con le disposizioni finanziarie dal 2009 ad oggi oltreché per il rispetto delle più recenti norme in materia di gestione degli organici.
Attualmente i contratti di lavoro a tempo determinato presenti attengono a:

- sostituzioni di lunghe assenze ad esclusiva garanzia del fabbisogno ordinario necessario all'erogazione di prestazioni sanitarie (Infermieri – Tecnici di Radiologia – Fisioterapisti - Ostetriche - Dirigenti Medici - Farmacisti);
- temporanea copertura di posti vacanti, in attesa della conclusione delle procedure per la copertura a tempo indeterminato dei relativi posti in base al Piano Assunzioni per l'anno 2014.

Personale atipico

Proseguimento dell'azione di contenimento del ricorso a contratti di collaborazione professionale o altre forme di impiego flessibile con conseguente riduzione della relativa spesa rispetto all'importo iscritto in sede di stesura del bilancio consuntivo 2013

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara sta già perseguendo da alcuni anni una costante riduzione del ricorso al lavoro atipico che necessariamente deve però tener conto da un lato della conseguente compatibilità economica e dall'altra dei vincoli esistenti per la copertura di posti della dotazione organica.

Libera professione

Proseguimento sull'attuazione alle indicazioni delle Linee guida regionali e a fornire i dati richiesti nelle diverse fasi di monitoraggio individuati dalla Regione Emilia-Romagna.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha proseguito anche nell'anno 2014 a dare puntuale attuazione alle linee guida regionali attuative dell'art. 1 comma 4, della L. 120/2007 "Disposizioni in materia di Attività Libero Professionale Intramuraria e altre norme in materia sanitaria" come modificato dal D.L. 158 del 13.09.2013 approvato dalla Giunta della RER con del. 113 del 2.08.2013. In particolare oltre al perfezionamento del collegamento in rete per la gestione dell'Attività Libero Professionale Intramuraria, sono state rinnovate le convenzioni per un ulteriore anno, per l'utilizzo del proprio studio professionale in via residuale in presenza di non disponibilità di spazi e attrezzature all'interno dell'Azienda per i quali si è proceduto a verificare la permanenza delle condizioni per l'autorizzazione. In ogni caso è stato rispettato il principio dell'unicità dello spazio in ambito territoriale provinciale.
Sono stati garantiti i sistemi di monitoraggio dei volumi di attività in modo da assicurare che, complessivamente intesa, per Unità operativa o Specialità, l'attività istituzionale sia comunque prevalente rispetto a quella libero professionale. Inoltre sono stati regolarmente forniti i dati richiesti nelle diverse fasi, individuati dalla Regione.

Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Adesione a tutte le convenzioni che Intercent attiverà nel 2014 di interesse aziendale presenti sulla piattaforma e avvio dell'utilizzo del Mercato elettronico Intercent,

L'Azienda ha aderito alle convenzioni Intercent-ER di interesse aziendale, coerentemente alle Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014 (delibera della Giunta n.217/2014); si è contribuito alla stesura della programmazione acquisti anno 2014 di Area Vasta Emilia Centrale, approvata con la delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara n.196 del 23.10.2014 e si è dato corso alla medesima effettuando acquisizioni anche tramite procedure telematiche.

Verifica e rimodulazione dei processi (procedure) e dei flussi gestionali di approvvigionamento nell'ottica di integrazione attraverso la formulazione di diagramma di flusso per l'evasione degli ordini a seguito di richiesta delle Unità Operative, unificazione della modulistica, unificazione tempistica di approvvigionamento con istruzioni operative unificate.

L'attività di approvvigionamento del Dipartimento interaziendale Acquisti e Logistica Economale è aderente alle indicazioni regionali sugli acquisti attraverso l'utilizzo degli strumenti informatici messi a disposizione dall'Agenzia Intercenter- Convenzioni e Mercato Elettronico- nonché degli strumenti Consip
E stata garantita, nel corso del 2014, l'adesione a tutte le nuove convenzioni Intercent-er di interesse dell' Azienda Ospedaliero Universitaria.

Partecipazione attiva nella pianificazione triennale di Intercenter attraverso l'effettuazione di una programmazione di iniziative di gare all'interno dell'Area Vasta.

E' stata garantita la partecipazione attiva nella pianificazione triennale di Intercenter attraverso l'effettuazione di una programmazione di iniziative di gare all'interno dell'Area Vasta.

Rinnovo dell'adesione alla Convenzione INTERCENT-ER per l'acquisto dell'energia elettrica sul mercato libero

Si è rinnovata l'adesione alla Convenzione INTERCENT-ER per l'acquisto dell'energia elettrica sul mercato libero

Politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica

Appropriatezza d'uso di farmaci specialistici

Oltre alla puntuale diffusione a livello provinciale (sia in Azienda Ospedaliero Universitaria che in AUSL) di tutti i documenti e i protocolli/raccomandazioni della CRF e CF-AVEC, nonché al governo del rispetto del Prontuario Terapeutico Regionale e di Area Vasta attraverso le richieste personalizzate, nel corso del 2014 sono stati sottoposti a stretto monitoraggio gli andamenti di consumo e di spesa dei farmaci innovativi di alto costo inviando un report mensile alle Unità Operative e Centri specialistici Aziendali. Per verificare il rispetto delle raccomandazioni della CRF, sono stati inoltre condotti:

- monitoraggi specifici per valutare gli scostamenti rispetto agli anni precedenti relativamente alla spesa ed al numero dei pazienti in trattamento con i biologici antiinfiammatori in campo reumatologico che nel 2013 erano già stati sottoposti ad audit clinici sui pazienti dei 3 anni precedenti con rilevazione di elevato grado di appropriatezza e adesione alle Linee guida terapeutiche Regionali;
- specifici audit clinici per la nuova triplice terapia per Epatite C che nel 2013 presentava un numero di pazienti troppo esiguo per eseguire un audit. L'audit del 2014 è stato preceduto da incontri con i clinici per analizzare i risultati di efficacia e sicurezza indirizzando l'impiego verso le molecole che presentavano il migliore rapporto. Dall'audit è poi stata rilevata appropriatezza prescrittiva ed allineamento a raccomandazione CRF;
- monitoraggi per i farmaci antineoplastici: è proseguito il monitoraggio con schede audit del format regionale, dell'adesione alle raccomandazioni regionali per:
  - ***Pemetrexed in NSCLC***: sui pazienti trattati nel 2013, evidenziando una pratica clinica allineata rispetto alla maggior parte dei quesiti previsti nelle Raccomandazioni Grefo;
  - ***Bevacizumab in NSCLC***: su tutti i pazienti trattati nel 2013, da cui si evince una buona adesione alle Raccomandazioni Grefo,
  - Bevacizumab e Cetuximab nel tumore del colon-retto sui pazienti trattati 2013 con una buona adesione alle Raccomandazioni Grefo.
  - Farmaci biologici per il trattamento del tumore renale metastatico o non operabile in tutte le linee di terapia effettuato su pz 2013 (nella verifica dell'anno precedente erano presenti alcune criticità) da cui si può rilevare l'allineamento alle Raccomandazioni Grefo;
- audit sull'impiego dei farmaci di II° linea per melanoma effettuato su pz trattati nel 2014, con allineamento alle Raccomandazioni Grefo;
- audit su Azacitidina nelle MDS effettuato su pz trattati nel 2014: con allineamento alle Raccomandazione Grefo;
- monitoraggio dell'impiego di Bortezomib per mieloma multiplo: dall'analisi dei dati di spesa in rapporto al totale RER si evince un'impiego percentualmente inferiore rispetto alla % rappresentata dalla popolazione pesata della provincia di Ferrara rispetto a RER, valore più basso rispetto alle altre province della Regione.

Oltre a ciò, naturalmente, in fase di erogazione dei farmaci soggetti a Piano Terapeutico e/o a Registro AIFA, i farmacisti verificano che il Centro Prescrittore, sia RER che Fuori-RER , sia un Centro specifico autorizzato e verificano la qualità e l'appropriatezza della compilazione, provvedendo a richieste di chiarimento/integrazione/modifica qualora vengano ravvisate delle anomalie. Provvedono inoltre all'informazione /diffusione di nuove modalità prescrittive.

Revisione dei Centri autorizzati

L'Azienda Ospedaliero Universitaria e l'AUSL di Ferrara hanno già applicato la visione sovraziendale dei Centri autorizzati per l'epatite C e in molti altri ambiti, essendo presenti i Centri specialistici solo in Azienda Ospedaliero Universitaria. Infatti i Centri di riferimento per la prescrizione dei nuovi farmaci per epatite C, sia per la triplice terapia che per il Sofosbuvir e le successive molecole che verranno commercializzate, sono stati individuati di concerto tra le due Aziende presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria, ma è comunque stata creata una rete clinica con i colleghi gastroenterologi di AUSL per l'individuazione dei pazienti in possesso dei criteri di elezione al trattamento. Al termine di ogni gara che produca riduzioni di prezzo, il Dipartimento Farmaceutico effettua opportune comunicazioni agli utilizzatori di entrambe le Aziende Sanitarie ferraresi evidenziando i costi anche in relazione alle categorie terapeutiche di riferimento,come è stato fatto con nota PG 851/2014. Procede inoltre al monitoraggio ed invio di report alle Unità Operative coinvolte relativamente alle adesioni alle gare regionali come nel caso dell'impiego della tossina botulinica.
Inoltre il Dipartimento Farmaceutico invia informazioni ai prescrittori sui farmaci che sarebbero da evitare per migliorare la sicurezza dei pazienti soprattutto anziani (PG 25 613/2014).

Farmaci che richiedono registro e monitoraggio dei Piani Terapeutici

Il Dipartimento Farmaceutico provvede in maniera puntuale e sistematica all'inserimento dei dati di competenza, inderogabili ai fini del recupero dei rimborsi dovuti dalle Aziende farmaceutiche. Nel 2014 è stata attivata procedura di rimborso, secondo indicazioni regionali e disposizioni AIFA, per i pazienti inseriti nei registri nell'anno 2012. Per i pazienti trattati nel 2013 sono state recuperate tutte le richieste cartacee in quanto i sistemi informatici RER/AIFA non sono in grado di elaborare dati. Tutte le richieste sono state inviate alle ditte farmaceutiche per eventuali verifiche e per gli accrediti. Sono già pervenute note di credito per un importo di € 297.000 e si è in attesa dell'invio di altre note relative a richieste inviate.

Prescrizione di farmaci con brevetto scaduto (sia generici sia biosimilari)

Anche per il 2014 è stato perseguito l'obiettivo della prescrizione di farmaci con brevetto scaduto (sia generici sia biosimilari).
Sono proseguite le azioni di promozione dell'uso dei farmaci a brevetto scaduto che vedono il Dipartimento Farmaceutico impegnato in maniera trasversale sia nella farmaceutica convenzionata che in ospedale nell'ambito dell'erogazione diretta. Tali azioni, da anni attivate e sempre riviste e rimodulate, nel 2013 hanno visto Ferrara raggiungere nuovamente gli obiettivi regionali in materia. Anche nel 2014 sono quindi stati attribuiti specifici obiettivi sulla prescrizione di questi farmaci in erogazione diretta ai medici

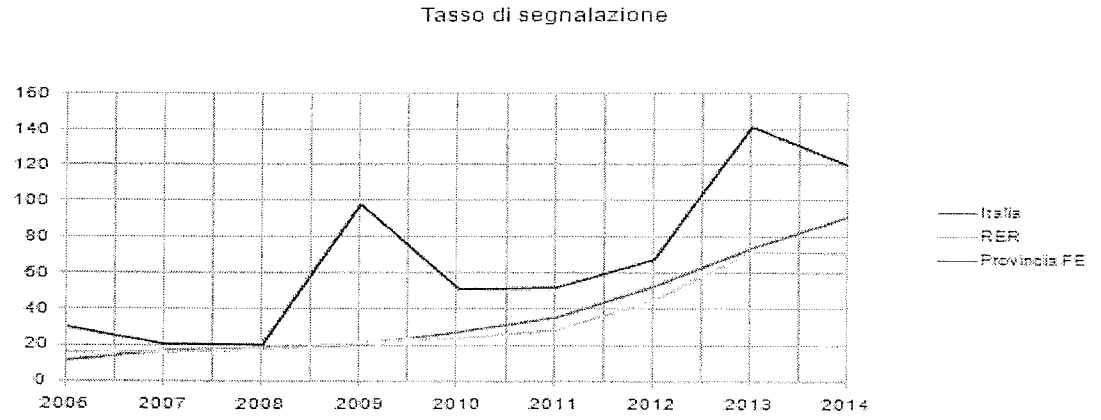
specialisti ospedalieri. E' inoltre stata puntualmente effettuata l'informazione alle Unità Operative circa le nuove scadenze di brevetto (circa 6 Comunicazioni).
Per quanto riguarda i biosimilari la Regione Emilia Romagna indica come obiettivo per il 2014 l'inserimento nelle gare regionali di tutti i biosimilari disponibili e la verifica del loro progressivo utilizzo nella pratica clinica, l'AUSL e l'Azienda Ospedaliero Universitaria si adeguano prontamente alle gare regionali e sono anche stati attribuiti specifici obiettivi di utilizzo nei pazienti naive di biosimilari aggiudicati in gara.
Grazie all'intensa attività di promozione dell'uso del farmaco generico ed equivalente, effettuata sia sui prescrittori (ospedalieri e territoriali) che sui cittadini, e l'intensa attività di monitoraggio, Ferrara ha migliorato la performance a livello regionale. Infatti dai dati di prescrizione del mese di Luglio 2014 (ultimi dati disponibili dalla regione), pur non raggiungendo, al pari delle altre Aziende, l'obiettivo di aumento di 10 punti percentuali verso il 2013, Ferrara presenta una percentuale di farmaci a brevetto scaduto superiore alla media RER e seconda solo a Parma. In tale rilevazione sono stati considerati solo i farmaci il cui brevetto è scaduto entro il mese di giugno 2014.

OBIETTIVO 2014	PR	RN	FE	RA	RE	FO	RER	MO	BO	IM	PC	CS
% BREVETTO SCADUTO	87,8%	87,7%	87,2%	86,3%	86,2%	85,9%	85,9%	85,4%	85,4%	84,8%	83,8%	82,6%

Luglio 2014	PR	FE	RN	RA	BO	RER	RE	FO	ROM	MO	IM	PC	CS
LISTA DI TRASPARENZA	79,6%	79,3%	78,8%	78,0%	77,9%	77,8%	77,7%	77,7%	77,6%	77,1%	76,4%	76,1%	74,7%
GENERICO PURO	27,5%	29,5%	35,2%	31,0%	30,8%	31,5%	32,2%	30,2%	31,8%	35,6%	37,2%	27,9%	29,7%

Attività di vigilanza sull'uso dei farmaci e dei dispositivi medici

Nel 2014, nonostante la mancanza delle risorse specificamente attribuite dalla Regione per l'implementazione dei progetti di farmacovigilanza attiva nelle aree critiche di rischio, sono stati terminati nei primi mesi i progetti in corso ed è stato avviato dal mese di luglio uno specifico progetto di Farmacovigilanza con i Pediatri di Libera scelta con attivazione di iniziative di sensibilizzazione come la specifica formazione effettuata il 29 novembre per gli operatori di area pediatrica. Grazie al mantenimento delle iniziative di sensibilizzazione e informazione tramite l'elaborazione dei Comunicati mensili di Sicurezza e Note informative specifiche sia per farmaci che per DM, nonché "Formazione sul campo", il tasso di segnalazione delle reazioni avverse a farmaci si è mantenuto più alto sia della media regionale che di quella nazionale con circa n° segnalazioni 120/100.000 abitanti contro le 71 in RER e le 91 a livello nazionale.



Proseguimento dei progetti regionali di farmacovigilanza attiva nelle aree critiche di rischio in un'ottica provinciale secondo una modulazione favorente l'organizzazione per area vasta, come indicato dalla regione.

Per quanto riguarda la Vigilanza DM le situazioni importanti vengono di volta in volta discusse nelle riunioni della CPDM. Sono state mantenute al momento le procedure in essere nelle due aziende AUSL FE e Azienda Ospedaliero Universitaria FE. I referenti per la Vigilanza DM-Apparecchiature sono Ing. G. Pirini e Ing. I. Braggion per Azienda Ospedaliero Universitaria FE e Ing. R. Calchera per AUSLFE. Per quanto riguarda i DM sono la Dott.ssa G. Pigozzi per Azienda Ospedaliero Universitaria FE e il Dott. D.Cantelli per AUSL FE, mentre per i DM-IVD sono rimaste la Dott.ssa E. Montanari per AUSL FE e Dott.ssa A. Riccifrabattista per Azienda Ospedaliero Universitaria FE.

Rischio clinico da farmaci

Nel corso del 2014 è stata aggiornata la Procedura aziendale di gestione clinica dei farmaci con riferimento alle modifiche introdotte dalle Linee di indirizzo regionali in merito ai processi di ricognizione e riconciliazione. Sono stati realizzati specifici incontri per illustrare la procedura di gestione clinica dei farmaci che ha visto la partecipazione di infermieri e coordinatori (120 partecipanti afferenti a tutte le Unità Operative) con approfondimento dei temi relativi alla prevenzione del rischio legato all'utilizzo di farmaci ad alto livello di attenzione e farmaci LASA. Già nel 2013 è stato eseguito un audit sul rispetto della procedura nell'ambito della prescrizione di "terapia al bisogno" in un Dipartimento, con l'obiettivo di verificare l'aderenza alla procedura Aziendale. Nel 2014 è stato attivato uno specifico gruppo di lavoro aziendale sulla prescrizione informatizzata che ha tra i suoi principali obiettivi la riduzione del rischio della gestione clinica dei farmaci (prescrizione, somministrazione, monitoraggio) e che tiene conto delle norme descritte nella relativa Procedura. Inoltre sono state implementate le azioni necessarie per l'applicazione della raccomandazione n.3 della regione (in applicazione della Raccomandazione Ministero della Salute n.14) "Gestione sicura dei farmaci antineoplastici". Il Laboratorio UFA ha realizzato l'adeguamento alla raccomandazione n°3 RER (n° 14 Ministero della Salute) e il Dipartimento Interaziendale Farmacologico ha supportato lo specifico gruppo di lavoro interaziendale nella definizione della procedura di recepimento a livello complessivo, che è in corso di stesura ed approvazione definitiva.

Governo dei Dispositivi Medici (D.M.)

Nel 2014 si è svolto un costante monitoraggio dei consumi e della spesa, con particolare riguardo ai DM di alto costo, anche organizzando specifici incontri con i DAI, ottenendo un ridotto incremento della spesa dei DM pari a + 4,3% rispetto ad un incremento medio regionale di + 5,1% a fronte di un incremento di attività in alcune aree specifiche anche di elevato impatto economico (es.emodinamica interveniva).
La Commisione Provinciale Dispositivi CPDM, nel corso del 2014 si è riunita mensilmente Ha svolto una attenta analisi delle richieste di nuovi dispositivi medici attivando specifiche istruttorie atte a valutare l'efficacia e l'impatto sia economico che organizzativo a livello Aziendale dei nuovi DM.
Ha recepito i documenti di indirizzo regionali implementandone, dove possibile, l'applicazione nelle Unità Operative Aziendali (criteri per TPN, linee di indirizzo gas

medicinali) e attivando specifici gruppi di lavoro tematici per indirizzare iniziative di miglioramento e di appropriatezza per le seguenti tipologie di DM oggetto di specifici obiettivi RER di contenimento della spesa:

Taglienti: un gruppo multidisciplinare dopo una attenta analisi del contesto normativo nazionale e regionale e avere sottolineato le necessità formative da parte degli operatori , ha effettuato una analisi del rischio nelle realtà sanitarie provinciali determinando l'impatto economico per l'adeguamento agli standard di sicurezza richiesti in merito alle tipologie di DM in uso.

Medicazioni avanzate: è stata elaborata una scheda di monitoraggio assistenziale e clinico per il trattamento delle ferite/lesioni acute e croniche con medicazioni avanzate e sono state individuate Unità Operative critiche di entrambe le Aziende, sulla base di incremento di consumo e di spesa, che hanno testato questa scheda e i cui dati saranno raccolti fino a fine febbraio 2015 in un data base informatico e la cui analisi permetterà di evidenziare punti di criticità su cui intervenire.

Contestualmente è stata elaborata una unica Istruzione Operativa Interaziendale, sulla base delle linee di Indirizzo Regionali (documento del 2012), partendo dai vari documenti (procedure e Istruzioni Operative) delle due Aziende già esistenti, che si completerà nei primi mesi del 2015.

Guanti non chirurgici: è stato elaborato un documento dove sono state definite Aree specifiche nelle Aziende Provinciali per utilizzo delle diverse tipologie di guanti, determinando un possibile risparmio di circa il 22% (- € 60.000) e una riduzione, in linea con gli obiettivi RER, del 70% di consumo di guanti in lattice non sterili

Aggiornamento anagrafiche dei Dm con le informazioni della CND e del n° di Repertorio (banca dati Ministero della Salute).

Secondo le linee di indirizzo Regionali relative al governo dei Dispositivi Medici si è provveduto ad aggiornare i repertori Aziendali con le anagrafiche di tutti i prodotti, codificate secondo le istruzioni delle Linee di indirizzo RER complete di CND e numero di repertorio della Banca dati/Repertorio Nazionale del Ministero della Salute.

L'aggiornamento di tali dati è essenziale per la correttezza dei flussi informativi dei DM verso la Regione e da questa verso il Ministero e costituisce un debito informativo necessario anche per accedere a fondi aggiuntivi per la Regione ed è quindi strettamente monitorata.

anno 2014	N° referenze movimentate dei CE collegati al DiMe- tutte	N° Referenze movimentate con n. BD/RNDM	N° referenze movimentate senza codice Repertorio/BD
FE AOU	Farmacia n. 2.489	Farmacia n. 2.467	Farmacia di cui n. 2 vuote e n. 20 non devono averlo
	Economato n. 2.084	Economato n. 1.876	Economato ci cui n. 56 vuote e n. 152 non devono averlo

Per L'Azienda Ospedaliera Universitaria la percentuale delle anagrafiche con presenza CND è del 100%

Completezza e qualità dei flussi DIME

Al fine di garantire la completezza e la qualità dei dati del flusso DIME, ogni trimestre, durante le simulazioni di invio, vengono verificate le cause che determinano eventuali scarti, attuando le opportune azioni correttive.
Si verificano inoltre, su di un campione di prodotti di specifiche classi CND, i DM i cui prezzi di acquisto si discostano di oltre il 50% tra il prezzo minimo e quello massimo inviato dalle Aziende Sanitarie, così da correggere, se del caso, eventuali dati errati.
Queste attività hanno migliorato i dati del flusso DIME relativamente ai consumi. Infatti, in rapporto al valore del flusso informativo dei Conti Economici (CE) per il Ministero della Salute, i controlli e le azioni correttive hanno portato I dati, da una copertura del CE con flusso Dime del 2013 del 94,82% ad una copertura CE del 98,57% in Azienda Ospedaliera rispetto ad un dato Regionale 2014 del 98,5.
Il tema del governo dei DM é stato affrontato in particolare a livello regionale in relazione alle attività compiute come membro del Gruppo Regionale Dispositivi Medici, della Commissione Regionale Dispositivi Medici (CRDM) e in particolare del sottogruppo di coordinamento tecnico scientifico.
Si cita tra gli altri il documento "Indicatori di consumo e spesa dei Dispositivi Medici - Anno 2013" e la nota interna Azienda Ospedaliero Universitaria FE di valutazione specifica della situazione Azienda Ospedaliero Universitaria FE.
Il governo dei Dispositivi Medici é il tema di elezione della CPDM. In particolare, come già descritto anche sopra:

- Istituzione di Gruppi di Lavoro (GdL) relativi a Guanti, Taglienti, Medicazioni, Suturatrici Meccaniche nella riunione della CDM del 28/02/2014;
  - GdL Medicazioni: il GdL ha effettuato un'analisi dei consumi e ha proposto uno strumento di rilevazione (modulo) per l'utilizzo delle medicazioni nei reparti. Il lancio dell'attività di rilevazione é stato effettuato il 10/12/2014 con una specifica riunione. E' prevista a breve l'analisi dei moduli compilati dai reparti. La fase successiva sarà l'individuazione delle opportune azioni correttive per migliorare l'area di appropriatezza delle diverse tipologie di medicazione.
  - GdL Taglienti: il problema é stato analizzato e il GdL ha proposto anche una simulazione di costo sorgente trasmesso dal coordinatore CPDM ai DG Azienda Ospedaliero Universitaria FE e AUSL FE con nota del 30/09/2014. Il 24/02/2015 al Collegio di Direzione AUSL FE è stata presentata nuovamente l'analisi effettuata e trasmessa il 30/09/2014.
  - GdL Guanti: il tema é stato affrontato in particolare nella riunione CPDM del 10/12/2014 nella quale si é discusso in particolare dei criteri di appropriatezza individuati e delle modalità da mettere in atto per limitare i consumi.
  - il GdL Suturatrici meccaniche non ha svolto alcuna attività: era stato comunicato in CRDM che sarebbe partito un gruppo regionale dello stesso tipo di quello creato per la Chirurgia ad Ultrasuoni e Radiofrequenza. Analogo gruppo é in costituzione in AVEC.
- Per quanto riguarda i DM impiantabili attivi cardiologici è in programmazione Intercent-ER una gara su tali DM nel Masterplan non ancora pubblicato per gli anni 2015-2017.

Accreditamento delle farmacie ospedaliere

L'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, in collaborazione con il Servizio Politica del Farmaco e con alcuni Direttori di Farmacie ospedaliere della Regione Emilia-Romagna, ha elaborato durante l'anno 2013 il documento dei Requisiti specifici per l'Accreditamento delle Strutture di Farmacia Ospedaliera che dovrà essere acquisito nelle singole Aziende sanitarie. Tale procedura consentirà a questi Servizi di accertare il reale possesso dei

requisiti di qualità e di sicurezza necessari a garantire l'assistenza farmaceutica ospedaliera.
Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, relativamente al Servizio di Farmacia Ospedaliera, in Regione ha costituito il campo di sperimentazione dell'applicazione dei nuovi requisiti di Accreditamento.
Nell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara sono già state realizzate da parte del Servizio tecnico e di Prevenzione e Protezione le attività propedeutiche alle autorizzazioni riguardanti gli aspetti logistici, strutturali e tecnologici preliminari all'avvio dell'accreditamento, in particolare rispetto ai laboratori di allestimento delle terapie antitumorali e ai locali di Erogazione Diretta. Il Servizio di Farmacia Ospedaliero ha predisposto un Manuale Qualità di Unità Operativa, un Manuale Qualità di Dipartimento ed una serie di procedure, istruzioni operative e documenti a corredo e completamento dei Manuali stessi. Ha inoltre implementato un sistema di monitoraggio degli indicatori / standard di prodotto come richiesto dal documento regionale.
In seguito alla visita del 26 marzo sono state accreditate l'Unità Operativa Farmacia Ospedaliera ed il Dipartimento farmaceutico, prime strutture farmaceutiche della RER, precedendo quindi tutte le altre strutture farmaceutiche della Regione.
Il verbale della visita di accreditamento ha riportato una valutazione molto positiva con attestazione da parte della Regione delle capacità, competenza e professionalità dei professionisti del Dipartimento. La valutazione positiva è stata ottenuta sia nel superare le difficoltà ed i vincoli strutturali presenti, sia nel supportare i Dipartimenti clinici nell'uso appropriato e sicuro dei beni farmaceutici con riconoscimento alla Direzione del Dipartimento di capacità di analisi delle criticità, individuazione di indicatori, messa in campo di azioni correttive e piani di miglioramento pur nelle difficoltà generate dalle diversità di sedi e strumenti di lavoro. Tutto con attenzione all'efficienza ed efficacia sia verso la propria organizzazione che verso l'esterno.
Sono state riconosciute numerose eccellenze quali il Laboratorio di produzione galenica ed antiblastici interaziendale, l'attività di Erogazione Diretta di cui viene enfatizzata la capacità di verifica di appropriatezza prescrittiva, gestione del rischio per il paziente e delle interazioni farmacologiche anche tramite lo specifico software all'avanguardia sui temi clinici presente in Azienda Ospedaliero Universitaria. Viene evidenziata l'importanza dell'HUB regionale nell'ambito della gestione antidoti (la Farmacia è sede del centro di riferimento regionale) e vengono indicati elevati livelli qualitativi nel campo della farmacovigilanza, della sperimentazione applicata alla pratica clinica e della valutazione della sicurezza/efficacia (interazioni, aderenza alla terapia), nonché capacità di comunicazione con l'utenza e di analisi delle proprie attività e competenze.
Sono stati analizzati i vari aspetti farmaceutici presenti quali per la gestione dei farmaci ed altri beni sanitari le tematiche relative agli approvvigionamenti, alla gestione logistica dei beni sanitari, al monitoraggio dei consumi e dei costi, ai gas medicali.
Mentre, per quanto riguarda il governo clinico sono stati analizzati i parametri di qualità previsti nel documento regionale, nelle diverse aree di attività: galenica clinica, valutazione/informazione/appropriatezza sui farmaci e sui dispositivi medici, analisi di appropriatezza e audit clinici, didattica, sperimentazioni cliniche, farmaco-vigilanza, dispositivo-vigilanza, distribuzione diretta dei medicinali, ecc...
Parte integrante dell'accreditamento è relativa ai requisiti organizzativi che il responsabile della Farmacia ha mantenuto in linea con l'evoluzione del contesto clinico nel quale il Servizio opera, dalla formazione all'acquisizione e mantenimento della clinical competence.

Centralizzazione della distribuzione dei beni farmaceutici

Nel 2014, in seguito a nuove indicazioni regionali, il progetto di Area Vasta si è sviluppato nella direzione di progettazione di un magazzino unico provinciale che unitamente a quelli del S.Orsola e dell'AUSL di Bologna costituiscono 3 HUB del più ampio progetto di Area Vasta che gestirà in maniera integrata tutti gli aspetti tecnico-amministrativi. Per la definizione del progetto e la realizzazione della prima fase FE, sono state analizzate tutte le fasi di attività rapportandole, per definire le risorse necessarie, ai dati ed alle organizzazioni dei magazzini farmaceutici di AUSL BO e Azienda Ospedaliero Universitaria BO. Sono state definite anche le caratteristiche organizzative e tecnologiche. Attraverso l'individuazione dei costi cessanti comprensivi di personale, spazi, ecc è stato realizzato un quadro sinottico del risultato economico complessivo con specifici approfondimenti sul personale, sulla revisione del sistema trasporti provinciale attuale e sulle ripercussioni sui Bilanci Aziendali nei prossimi anni. Sono quindi state individuate le attività successive da compiere per realizzare la centralizzazione secondo un preciso gantt.

Rete delle farmacie oncologiche

Nel 2013 è stato predisposto un progetto per realizzare il trasferimento delle attività di allestimento di farmaci oncologici dalle Unità Operative di Oncologia dei tre ospedali di AUSL (Argenta, Cento e Delta) centralizzandole sul Laboratorio produzione farmaci antiblastici dell'Azienda Ospedaliero Universitaria. Nel corso del 2014 si è realizzata progressivamente la completa presa in carico, conclusasi con la centralizzazione degli allestimenti delle terapie oncologiche per l'ospedale del Delta presso il laboratorio centrale Unità farmaci antiblastici di Azienda Ospedaliero Universitaria, il 16 giugno 2014.

L'attività di controllo sui produttori pubblici e privati

Nel corso del 2014 l'attività di controllo sanitario è proseguita con gli obiettivi qualitativi e quantitativi definiti dal NRC e secondo il PAC 2014.
L'organizzazione del lavoro del NAC si modifica in base alle diverse tipologie di controllo da svolgere:

- le verifiche di **appropriatezza organizzativa** sono svolte da un componente del NAC attraverso una griglia di lettura concordata e condivisa che utilizza in parte i criteri del PRUO (protocollo di revisione dell'uso dell'ospedale) e, in parte, criteri ricavati dalla normativa vigente;
- le verifiche di **congruenza informativa** tra cartella clinica e SDO sono svolte dai componenti del NAC attraverso una griglia concordata e condivisa che guida alla ricerca di elementi oggettivi, presenti all'interno della cartella clinica, che possano giustificare la scelta delle diagnosi secondarie registrate; in caso di presunte anomalie nella compilazione della SDO, il componente del NAC sottopone al medico di Unità Operativa il caso e propone un eventuale intervento correttivo;
- le verifiche sulla qualità della **compilazione della documentazione clinica** (ex DGR 1706/2009) sono svolte dai componenti del NAC attraverso una scheda di rilevazione concordata e condivisa che analizza gli elementi ritenuti maggiormente critici: la gestione della terapia farmacologica e la gestione dei consensi. Tale valutazione integra e non sostituisce l'uso di griglie di valutazione della qualità della compilazione della cartella clinica in uso presso le diverse Unità Operative;
- le verifiche di **appropriatezza clinica** sono condotte da un team multi-professionale (NAC, Ufficio Dimissioni Ospedaliere, Direttore di Unità Operativa o suo delegato); il ricovero viene analizzato in relazione a: o appropriatezza organizzativa o aderenza ai

criteri previsti dai protocolli assistenziali vigenti (presi a riferimento dai professionisti dell'Unità Operativa) per l'identificazione del setting assistenziale.

L'articolo 79 comma 1- septies della Legge n. 133/2008 prescrive il controllo del 10% delle cartelle dei dimessi nel periodo. Per l'anno 2014 sono stato sottoposte a verifica 5.035 cartelle, pari al 14,88% dei dimessi.

La tavola seguente mostra la distribuzione per tipo di controllo interno, dettaglio per aziende ospedaliere (dato riferito al 13° invio SDO)

	902 - PR		903 - RE		904 - MO		908 - BO		909 - FE		TOTALE	
Tipologia di controllo interno	N. dim.	% dim.	N. dim.	% dim.	N. dim.	% dim.	N. dim.	% dim.	N. dim.	% dim.	N. dim.	% dim.
DRG MALDEFINITI	278	16.0	206	5.4	142	3.2	173	0.6	179	3.6	978	2.3
DRG CHIRURGICO CON CC IN DH			124	3.3	18	0.4	12	0.0	132	2.6	286	0.7
DRG CHIRURGICO CON CC IN RO 0-1 GG			61	1.6	50	1.1	82	0.3	35	0.7	228	0.5
DRG CON CC ORDINARI >1			415	10.9	9	0.2	4.130	15.0	389	7.8	4.943	11.6
DRG MEDICO CON CC IN DH >3 ACCESSI			23	0.6	39	0.9	101	0.4	12	0.2	175	0.4
DRG MEDICO IN DH SENZA PROCEDURE	72	4.2	90	2.4	36	0.8	1	0.0	28	0.6	227	0.5
DRG POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	59	3.4	190	5.0	719	16.2	2.795	10.1	937	18.7	4.700	11.1
RICOVERI RIPETUTI 0-1	41	2.4			10	0.2	1	0.0	23	0.5	75	0.2
OMNICOMPRENSIVITÀ DELLA TARIFFA	435	25.1	69	1.8	26	0.6	5	0.0	133	2.7	668	1.6
DRG 223 ASSOCIATO A M.P.R. 81.83			1	0.0	27	0.6	9	0.0	8	0.2	45	0.1
DRG 233-234							9	0.0			9	0.0
DRG 544 E PROCEDURA 81.54							22	0.1			22	0.1
PROCEDURA 86.69							7	0.0			7	0.0
CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA CLINICA	8	0.5	45	1.2			82	0.3	269	5.4	404	1.0
ALTRI CONTROLLI	841	48.5	2.590	67.9	3.361	75.7	20.109	73.0	2.769	55.3	29.670	69.8
CODIFICA INTERVENTI SULLA COLONNA									89	1.8	89	0.2
Totale	**1.734**	**100.0**	**3.814**	**100.0**	**4.437**	**100.0**	**27.538**	**100.0**	**5.003**	**100.0**	**42.526**	**100.0**

Per quanto riguarda la Specialistica ambulatoriale, dopo la negoziazione degli obiettivi di budget è stata introdotta una serie di interventi mirati al controllo della correttezza e completezza della compilazione della ricetta e alla corretta registrazione delle prestazioni richieste nel Day Service. I controlli effettuati direttamente su campioni di ricette SSN, hanno permesso di ridurre le criticità persistenti sulla completezza informativa dei flussi della Specialistica Ambulatoriale, contribuendo a ridurre la quota di prestazioni "scartate" dal flusso stesso, e favorendo un maggior presidio da parte dei clinici sulla registrazione completa e continua delle prestazioni erogate.

Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico

Il Piano investimenti

Il Piano Investimenti 2014-2016 è stato redatto, come da tempo richiesto dalla Regione, secondo le indicazioni e gli schemi, previsti dalla normativa vigente e regionali, nonché le indicazioni regionali.

L'Azienda vede un intervento finanziato nel programma regionale di investimenti relativo al completamento della Sala Server di Cona che è stato trasmesso alla Regione ed ammesso a finanziamento nel 2014. Si sta procedendo alla gara per l'assegnazione dei relativi lavori entro giugno 2015.

Il tema del Piano degli investimenti é stato gestito a livello locale (Azienda Ospedaliero Universitaria FE e AUSL FE) e a livello regionale nell'ambito GRTB. A questo scopo ci si riferisce in particolare alla nota interna al Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie relativa alla descrizione delle attività svolte nell'ambito dei progetti inerenti le tecnologie sanitarie e al documento Piano Investimenti Tecnologie Biomediche Regione Emilia-Romagna 2014-2016 - Contributo GRTB Masterplan Intercent-ER (2014).

Gestione del Patrimonio immobiliare e tecnologico

In merito ai costi di manutenzione ordinaria, a seguito del trasferimento a Cona dell'attività sanitaria, gli stessi sono stati rideterminati sia per Cona che per le restanti strutture dell'Azienda tramite la compilazione delle relative tabelle regionali.
Relativamente ai nuovi interventi avviati nel 2014, la progettazione preliminare e, ove possibile, anche la progettazione definitiva, viene svolta da personale interno all'Azienda. Stessa condizione per le attività di Coordinamento per la sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione, e per gli incarichi di Direzione lavori, collaudo e certificazione di regolare esecuzione, fatti salvi casi in cui la tipologia di intervento richieda un profilo professionale specialistico non presente in organico.
Relativamente agli investimenti e alla gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico, si è provveduto alla gestione, sostituzione ed acquisizione delle tecnologie biomediche (nuove o in sostituzione di altre obsolete o dismesse).
L'oggetto dell'attività dell'Ingegneria Clinica non riguarda solo le apparecchiature biomediche, ma anche il SaMD quale ad esempio il PACS. In relazione a tale tematica ci si riferisce alle attività compiute anche in relazione alle recenti prescrizioni del Garante della Privacy.
Per quanto concerne gli investimenti e gli importi sono riportati nella tabella che segue:

ID	Importo CON IVA	Finanziamento
IDF.1	€ 2.400.019,60	Regionale
IDF.2	€ 3.000.000,00	Regionale
IDF.3	€ 5.200.000,00	Regionale
IDF.4	€ 1.080.000,00	Nazionale / Regionale AP49
IDF.5	€ 4.000.000,00	Nazionale / Regionale AP50
	€ 15.680.019,60	

Gestione, sostituzione ed acquisizione delle tecnologie biomediche

La Direzione Medica ha partecipato, unitamente all'Ingegneria Clinica ed alla Fisica Medica, alla messa a punto dei Programmi di ammodernamento e di sviluppo della dotazione strumentale e tecnologica aziendale, al fine di svilupparne le potenzialità sotto il profilo della qualità tecnico-scientifica e della performance operativa.

La Diagnostica per Immagini

Apparecchiature di diagnostica per immagini e Radioterapia

Le Apparecchiature Biomediche si riferiscono usualmente a tre aree diverse:

1. Apparecchiature di Diagnostica per Immagini e Radioterapia;
2. Apparecchiature di Diagnostica di laboratorio;
3. Apparecchiature di Terapia ed Esplorazione Funzionale e Riabilitazione.

Per ognuna di esse sono previste le seguenti principali fattispecie:

1. Apparecchiature trasferite (T) o da trasferire (DT);
2. Apparecchiature di nuova acquisizione (A) o con investimento pianificato (AP) ;
3. Apparecchiature aggiornate in corrispondenza al trasferimento (AG).
4. Apparecchiature di proprietà della Concessionaria ProgEste già installate (PR)
5. Apparecchiature da dismettere (FU)

Le apparecchiature di Diagnostica per Immagini sono quasi interamente costituite da apparecchiature ad installazione permanente e sono rappresentate dalla tabella seguente:

ID	SEDE	Tipo apparecchiatura	Locale Cona	Marca	Modello	Stato	Fin	Note
1	Radiologia	TAC GE 64 BANCHI	T.4.18	G.E.	CT HiSpeed FX/i PLUS	T / AG	IDF.4	SW ASIR riduzion e Dose
2	Pronto Soccorso	TAC GE 64 BANCHI	T.9.8	G.E.	CT HiSpeed ZX/I	T /AG	IDF.4	SW ASIR riduzion e Dose
3	Pronto Soccorso	ORTOPANTOMO GRAFO	T.9.13	Ing. Burgatti	Rotograph 230	T		
4	Pronto Soccorso	TELECOMANDA TO SIEMENS	T.9.10	SIEMENS	ICONOS R200 e Vertix TOP	T		
5	Radiologia	TELECOMANDA TO SIEMENS	T.5.24	SIEMENS	ICONOS R200	T		
6	Radiologia	TROCOGRAFO	T.5.10	SIEMENS	Multix Top	T		
7	Radiologia	TROCOGRAFO	T.5.8	SIEMENS	Multix Top	T		
8	Pronto Soccorso	TROCOGRAFO	T.9.13	SIEMENS	Multix Top	T		
9	Pronto Soccorso	POLIFUNZIONAL E	T.9.19	SIEMENS	Aristos FX Plus	A		
10	Radiologia	POLIFUNZIONAL E	T.5.X	SIEMENS	Aristos FX Plus	T		
11	Radiologia	Risonanza PHILIPS	T.4.34	PHILIPS	ACHIEVA 1.5T NOVA DUAL	T		
12	Radiologia	Risonanza GE	T.4.38	G.E.	SIGNA ECHOSPEED 1,5 HDX 1.5T	T		
13	Senologia	Mammografo digitale	T.2.13	G.E.	Senographe DS	T		

ID	SEDE	Tipo apparecchiatura	Locale Cona	Marca	Modello	Stato	Fin	Note
14	Senologia	Mammotome	T.2.12	FISHER IMAGING EUROPE	MammoTest System-FT240 Select	T		
15	Radioterapia	Acceleratore lineare	T.14.29	Varian	CLINAC DHX-S	DT		Dotato di IGRT
16	Radioterapia	Acceleratore lineare		Varian	CLINAC 2100 C/D	FU		
17	Radioterapia	Acceleratore lineare	T.14.34	Elekta	Versa HD	A	IDF.3	Gara terminata
18	Radioterapia	TAC	T.14.X	Philips	Brilliance Big Bore	A	IDF.3	Gara terminata
19	Radioterapia	Simulatore	T.15.15	Varian	Acuity c	FU		
20	Radioterapia	Brachiterapia	T.14.28	NUCLITAL	Microselectron HDR	DT		
21	Sale Operatorie	IORT	3.24.16	SORDINA	LIAC	T		
22	Emodinamica	Angiografo	2.15.1	SIEMENS	Artis Zee Floor	T / AG	Aziendale	Aggiornato da AXIOM ARTIS dFC / a Artis Zee
22	Emodinamica	Angiografo	2.15.3	SIEMENS	Artis Zee Floor	A	IDF.3	
23	Elettrofisiologia	Angiografo cardiologico portatile	2.15.2	Moonray	Moonray	A	REG	
24	Radiologia Interventiva	Angiografo Monoplano	T.11.9	PHILIPS	Integris Allura Xper FD20	T / AG	IDF.2	Aggiornato da Integris Allura Monoplane / a Xper FD20
25	Medicina Nucleare	Gamma Camera		SIEMENS	E-CAM	FU		
26	Medicina Nucleare	CT SPECT	T.01.10	SIEMENS	Symbia-T2	T		
27	Medicina Nucleare	CT SPECT	T.02.30	SIEMENS	Intevo Excel	A	IDF.4	
28	Medicina Nucleare	PET-CT	T.01.13	SIEMENS	Biograph mCT	A	Leasing	
29	Radiologia	TAC "Dual Energy"	T.4.21			AP	IDF.5	Gara da avviare
30	Radiologia Interventiva	Angiografo Biplano	T.11.11			AP	IDF.5	Gara da avviare

ID	SEDE	Tipo apparecchiatura	Locale Cona	Marca	Modello	Stato	Fin	Note
31	Radiologia	Tomografo a Risonanza Magnetica Nucleare 3.0T	T.11.1 1			AP	IDF.5	Gara da avviare

Apparecchiature di diagnostica per immagini e Radioterapia aggiornate in corrispondenza al trasferimento

Per due delle apparecchiature elencate nella tabella è stato previsto l'aggiornamento alla nuova versione: in particolare per l'Angiografo Monoplano Philips Integris Allura (24) della Radiologia Interventiva che è passato alla nuova versione digitale Xper FD20; l'aggiornamento è stato effettuato tramite apposito finanziamento nel piano di aggiornamento tecnologico recentemente approvato dalla Regione. L'altra apparecchiatura aggiornata è l'Angiografo Cardiologico Siemens Axiom Artis dFC della Cardiologia (22) che è passato alla nuova versione Artis Zee Floor con un finanziamento aziendale.
Tra le tecnologie aggiornate subito dopo il trasferimento figura il PACS Carestream che é stato aggiornato nell'ambito del contratto di manutenzione evolutiva e portato alla stessa versione di quello dell'Azienda USL (v11) dopo il trasferimento a Cona. Attualmente il sistema RIS-PACS è gestito dal Gruppo Interaziendale di Gestione dei Sistemi RIS-PACS. L'aggiornamento ha previsto anche l'intera sostituzione dei monitor di visualizzazione per renderli identici a quelli in uso presso l'ospedale di Lagosanto (Barco).

Apparecchiature di diagnostica per immagini e Radioterapia di nuova acquisizione o la cui acquisizione é pianificata negli investimenti

Le apparecchiature di questa area di nuova acquisizione sono:

- la diagnostica radiologica digitale polifunzionale Siemens Aristos FX Plus acquisita in leasing e già installata presso il locale T.9.19 a supporto del PS dove era previsto il trasferimento di analoga apparecchiatura (9) che è stata trasferita e installata nel Blocco 5 all'interno della Radiologia;
- la SPECT-CT Siemens Innova Excel cquisita con apposito finanziamento Nazionale (AP49) e recentemente collaudata e installata in Medicina Nucleare;
- la CT-PET Siemens Biograph mCT acquisita con un leasing e installata in Medicina Nucleare;
- l'angiografo Siemens Artis Zee Floor acquisito con un finanziamento regionale e installato in Emodinamica;
- l'angiografo portatile SIMAD Moonray acquisito con finanziamento regionale e installato in Elettrofisiologia;
- l'accelleratore lineare Elekta Versa HD acquisito con finanziamento regionale e in fase di installazione presso la radioterapia;
- la TAC Philips Brilliance Big Bore acquisita con finanziamento regionale e in fase di installazione presso la radioterapia;
- la TAC "Dual Energy" é stata pianificata come investimenti e ha finanziamento nazionale AP50 (importo stimato 1 Mln € compreso IVA);
- l'Angiografo Biplano pe rle Neuroscienze e a supporto della radiolgia interventiva é stato pianificato come investimenti e ha finanziamento nazionale AP50 (importo stimato 1,2 Mln € compresi IVA).

La Diagnostica di Laboratorio

La Diagnostica di Laboratorio interamente ubicata al Blocco 33 é ormai a regime e inizialmente è stata predisposta con la parte di arredi e cappe chimiche e a flusso laminare, mentre le altre apparecchiature sono state trasferite e sono state fornite nell'ambito dei nuovi service.
In particolare le predisposizioni realizzate inizialmente a nuovo presso la palazzina Blocco 33 per quanto riguarda le apparecchiature sono state le seguenti (installate e collaudate):

- 22 Cappe chimiche complete di motore;
- 16 armadi aspirati sottopiano cappa chimica per contenimento infiammabili;
- Cappe per dissezioni campioni in formalina;
- cabine di sicurezza biologica in classe II a flusso laminare;
- cabine di sicurezza per la manipolazione di sostanze citotossiche;
- armadi frigoriferi +4 °C 5.000 lt;
- armadi congelatori -30°C 2/3.000 lt.

Le apparecchiature afferenti a questa area sono in gran parte fornite nell'ambito di gare di service.
Da segnalare in particolare l'aggiornamento della linea completamente automatizzata di chimica clinica e immunometria, realizzata con sistemi COBAS C6000 forniti dalla ditta Roche, ora in fase di sostituzione con sistemi Beckman aggiudicati nella recente gara di Area Vasta, e Sistema Ematologico Sysmex 402N fornita dalla ditta DASIT, anch'esso in sostituzione in seguito ad una gara di Area Vasta.

Le apparecchiature di Terapia ed Esplorazione Funzionale e Riabilitazione

Le apparecchiature afferenti a questa area sono quasi interamente costituite da apparecchiature "trasportabili" o comunque non ad "installazione permanente". Esse costituiscono mediamente circa il 65-70% dell'intero installato di apparecchiature biomediche.

Politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale

Nell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara le azioni sono state rivolte a:

- ottimizzare la gestione dei rifiuti sanitari ed, in particolare, ridurre la produzione di rifiuti sanitari a rischio infettivo per giornata di degenza;
- ottimizzare la gestione dei reflui provenienti dalle apparecchiature di analisi attraverso la loro separazione in scarichi idrici, rifiuti non pericolosi e rifiuti pericolosi;
- garantire il flusso delle informazioni sull'applicazione delle politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale nel Servizio Sanitario Regionale, utilizzando l'apposito programma informatico AEM-CUP 2000 e assicurando la trasmissione di informazioni validate e complete nei tempi previsti; per:
    - rifiuti
    - energia
    - mobilità
    - rendicontazione dell'attività relativa alle politiche energetiche ed ambientali nel Bilancio di Missione per rifiuti, green clearing, energia, mobilità.

L'uso razionale dell'energia

Nel corso del 2014 si sono realizzati interventi rivolti al conseguimento di minori consumi elettrici mediante:

- Utilizzo di apparecchiature (soprattutto corpi illuminanti) a minor consumo nel corso delle ristrutturazioni in occasioni di traslochi di Reparti e Funzioni Aziendali, e tramite sostituzione dei corpi illuminanti esistenti con altri a minor consumo nelle zone di maggior utilizzo dell'illuminazione artificiale nel nuovo Ospedale di Cona.
- Prosecuzione nell'attività di promozione di dialogo e partenariato con altri Enti ed Istituzioni (Comune, Provincia, Università, etc.) e di concretizzazione degli impegni sottoscritti nell'Atto di adesione al PAES (Piano di Azione per l'Energia Sostenibile).
- Incontri nazionali ed internazionali per lo studio dei progetti da destinare alla candidatura EU o regionale per l'ottenimento di fondi aventi come oggetto l'energia rinnovabile ed il risparmio energetico.

Inoltre sono state effettuate le seguenti azioni:

- rinnovare l'adesione alla Convenzione INTERCENT-ER per l'acquisto dell'energia elettrica sul mercato libero;
- continuare nell'azione dell'adeguamento degli impianti, in occasione di ristrutturazioni, a standard di maggior efficienza energetica e al monitoraggio dei consumi;
- promuovere in ogni occasione possibile il dialogo con il Concessionario teso a promuovere tutte le iniziative e gli interventi volti al monitoraggio dei consumi e al risparmio energetico.

Nel contempo si è proseguito nel:

- realizzare iniziative di informazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale tramite appositi interventi in occasione di corsi di accoglienza per neoassunti e corsi di altro genere ove se ne ravvisi l'opportunità;
- garantire il flusso delle informazioni sull'applicazione delle politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale nel Servizio Sanitario Regionale, utilizzando l'apposito programma informatico AEM-CUP 2000 e assicurando la trasmissione di informazioni validate e complete nei tempi previsti;
- rendicontare l'attività relativa alle politiche energetiche ed ambientali nel Bilancio di Missione.

Azioni in ambito ICT

Costante allineamento fra le iniziative di livello interaziendale, di Area Vasta e regionale al fine di facilitare il raggiungimento dei suddetti obiettivi metodologici.

In linea generale nel corso del 2014 il Dipartimento ICT (DICT) ha proseguito la propria collaborazione con il Servizio Innovazione e Sviluppo ICT della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e con il Gruppo ICT, per contribuire alla realizzazione del piano pluriennale 2015-2017 di modernizzazione, di innovazione e sviluppo e alla rendicontazione dei progetti ICT affidati alla società CUP2000 S.p.A.

Adozioni di soluzioni applicative progressivamente uniformi a livello di Area Vasta ed a livello regionale per quanto riguarda:

o Gestione Risorse Umane
Il Dipartimento ICT ha preso parte ai lavori del tavolo di lavoro regionale costituito dal Gruppo ICT e coordinato dall'Ing. Rombini per la definizione del piano strategico pluriennale di realizzazione e diffusione del nuovo GRU in ambito regionale a seguito dell'aggiudicazione della gara europea per l'individuazione del fornitore.

o Area Amministrativa sistemi contabili
Il Dipartimento ICT ha contribuito ai lavori del tavolo regionale coordinato dalla Dott.ssa Musconi per l'individuazione delle caratteristiche funzionali e tecnologiche di un software unico di contabilità e magazzino e la conseguente stima economica dei costi per la sua realizzazione.

o Area Amministrativa logistica
Il DICT ha completato il portale AVEN per la codifica centralizzata degli articoli di magazzino farmaceutico ed economale per le tre principali macro classi merceologiche dei medicinali, dei dispositivi medici e dei prodotti economali. E'stata inoltre completata la progettazione dei web service per l'allineamento con le anagrafi dei sistemi gestionali aziendali per la logistica.

o Sistemi gestionali di laboratorio
In collaborazione con i fornitori che si sono aggiudicati le forniture di area vasta per gli strumenti diagnostici e il sistema informatico, sono iniziate l'installazione e la configurazione della nuova strumentazione di laboratorio e l'integrazione con il middelware del LIS.

o Sistemi gestionali di laboratorio e officine trasfusionali
Il DICT è in attesa dell' espletamento della gara regionale per l'individuazione di un software gestionale unico regionale per la gestione delle officine trasfusionali che nel corso del 2014 ha subito un rinvio temporale.

o Sistemi gestionali di Anatomia Patologica
In attesa del completamento della prima fase del progetto di migrazione che vede coinvolte le Aziende Sanitarie dell'Area metropolitana bolognese, il DICT in collaborazione con il Dipartimento Acquisti ha perfezionato l'adesione alla convenzione di area vasta.

Governo delle tecnologie hw e sw che supportano tutti i processi aziendali amministrativi e sanitari

Nel corso del 2014 il Dipartimento ICT in collaborazione con i Dipartimenti di Cure Primarie e Farmaceutico ha proseguito le attività di diffusione dello strumento della ricetta dematerializzata per la prescrizione farmaceutica. A fine 2014 risultano attivati circa il 70% dei medici MMG e tutte le farmacie private e comunali del territorio provinciale con una volume complessivo di ricette de materializzate erogate pari a circa 684.000 (circa il 37% dei volumi complessivi). Tale situazione si colloca in linea con il valore medio regionale.
Parallelamente si è lavorato anche alla predisposizione del sistema di gestione della ricetta dematerializzata per la gestione dell'attività di specialistica ambulatoriale. In tal senso sono stati adeguati i sistemi prescrittivi in uso presso gli ambulatori specialistici territoriali ed ospedalieri ed i sistemi CUP e di Accettazione per il recupero e la prenotazione delle medesime. Nel corso del 2014 presso l'Ospedale di Cento sono stati resi operativi quattro medici ospedalieri per una prima sperimentazione. Tale stato di avanzamento è avvenuto secondo le tempistiche di attivazione, in linea con quanto

definito dalla Direzione Generale dell'Assessorato Regionale con nota n. prot. 507281 del 22-12-2014.

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Nel 2014 le Aziende USL e Ospedaliero Universitaria di Ferrara hanno perseguito la propria attività di promozione e attivazione del FSE ai propri assistiti. In particolare nel corso dell'anno sono state organizzate sedute specifiche di attivazione del fascicolo presso gli uffici del Dipartimento ICT. In tali occasioni sono stati attivati circa 5.800 fascicoli.
Inoltre a fine anno con l'attivazione del nuovo software per la gestione della Specialistica Ambulatoriale, è stata introdotta un'ulteriore modalità di distribuzione delle credenziali del FSE contestuale alla visita del paziente in ambulatorio.
A fine 2014 i FSE attivati in provincia di Ferrara erano circa 18.000, pari al 5,1% della popolazione assistita. A questi vanno aggiunti ulteriori 6.477 utenti, ovvero un ulteriore 1,8%, per i quali il percorso di attivazione è in corso di completamento.

Diffusione del servizio di consegna online dei referti di laboratorio, radiologia e specialistica ambulatoriale in ottemperanza alle indicazioni del DPCM 8/8/2013.

Il Servizio di consegna on line dei referti di laboratorio e di radiologia tramite FSE è a regime. Qualora l'assistito abbia attivato il proprio fascicolo e ne abbia fatto esplicita richiesta in fase di prenotazione o accettazione, può ricevere il proprio referto on line, senza più bisogno di ritirarne anche la copia cartacea.
Inoltre per i pazienti non residenti in regione, che non possono quindi richiedere il fascicolo, è stato predisposto un portale specifico per la consegna dei referti. Tale servizio può essere utilizzato anche in farmacia.
Per il tramite di queste due nuove modalità di distribuzione on line dei referti, nel corso del 2014 sono stati consegnati complessivamente circa 53.000 referti.

Offerta di prestazioni prenotabili online

Nel corso del 2014 le Aziende Usl e Ospedaliero Universitaria di Ferrara hanno ulteriormente dettagliato e completato la propria offerta di prestazioni di Laboratorio analisi, Radiologia e Specialistica ambulatoriale prenotabili on line per il tramite del Servizio regionale Cup Web.
Pertanto nel corso del 2014 mediante lo strumento del Cup web sono state effettuate circa n.2327 operazioni di prenotazione on line.

Avvio del il percorso di unificazione dei sistemi di gestione delle Anagrafi Assistiti delle Aziende sanitarie con il sistema di Anagrafe Assistiti regionale

Nel corso del 2014 sono proseguiti i lavori di scelta di un software unico regionale per la gestione dell'Anagrafe Assistiti, che è stato individuato in quello utilizzato dalla Regione Veneto. Inoltre, poiché tale software sarà acquisito mediante la soluzione del riuso, si è reso necessario motivare opportunamente tale scelta mediante una valutazione comparativa tecnico – economica e costruire un percorso amministrativo per la scelta del fornitore a cui affidarne la manutenzione.

Sistema informativo regionale

Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO).
Controllo sulla qualità delle informazioni inserite nella SDO da parte del Nucleo Aziendale dei Controlli (NAC) secondo le indicazioni contenute nel Piano annuale dei Controlli (PAC). .

Anche per il 2014 è stato elaborato il report specifico sulle SDO controllate e regolarmente inviato in Regione, previa condivisione con l'Azienda Committente.
Il Dipartimento ICT ha proseguito con regolarità le attività di supporto e di manutenzione dei software gestionali di area ospedaliera per consentire l'alimentazione del flusso informativo regionale delle SDO.
Su richiesta della Programmazione e Controllo di Gestione, il DICT ha acquistato un apposito modulo di elaborazione delle SDO denominato "DQE".
Installato nel mese di luglio 2014 il nuovo software permette di verificare la conformità del processo di compilazione e codifica della SDO effettuando controlli:

- sulla validità dei valori riportati in specifici campi,
- sulla coerenza logica dei valori di variabili clinicamente correlate,
- sulla presunta mancanza di informazioni (quale, ad esempio, interventi chirurgici probabilmente eseguiti per uno specifico problema di salute o diagnosi correlate a interventi chirurgici registrati). I dati riassuntivi, estrapolati dal software e raggruppati in relazione al possibile impatto che le correzioni potrebbero avere sulla banca dati aziendale, sono riportati nella tabella seguente:

Classe d'impatto	Freq
Durata di degenza più bassa dell'atteso	58
Errore di codifica che non influenza l'attribuzione al DRG	969
Impatto indeterminato sul DRG	4.412
Modifica nel DRG attribuito e riduzione del peso relativo maggiore o uguale al 10%	504
Modifica nel DRG attribuito e riduzione del peso relativo minore del 10%	29
Modifica nel DRG attribuito ed incremento del peso relativo maggiore o uguale al 10%	414
Modifica nel DRG attribuito ed incremento del peso relativo minore del 10%	55
Nessun edit (nessun intervento proposto)	27.404
Totale complessivo	**33.845**

Sistemi di monitoraggio e verifica delle prescrizioni ASA.

Nel corso del II semestre il Dipartimento ICT ha proseguito con regolarità le attività di supporto e di manutenzione dei software gestionali di area specialistica territoriale e ospedaliera per consentire l'alimentazione del flusso informativo regionale dell' attività specialistica ambulatoriale (ASA) anche per la componente di contributo degli erogatori privati accreditati. In particolare va segnalata la messa in produzione a fine anno di un nuovo software gestionale per l'attività specialistica ambulatoriale realizzato per migliorare la completezza del dato relativo all'attività erogata.

Adesione a sistemi nazionali per la valutazione delle performance in sanità

L'argomento è stato trattato nella sezione relativa alle strategie aziendali

Assistenza farmaceutica - targatura delle confezioni di medicinali in distribuzione diretta

Nel corso del 2014 i sistemi informatici impiegati in azienda per il monitoraggio dell'assistenza farmaceutica convenzionata e DPC per conto sono stati adeguati al fine di rendere tracciabile l'informazione relativa alla "targatura" dei farmaci.

Privacy – Legge 196/2003
Aggiornamento del regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari

E' stato presentato il seguente progetto interaziendale da parte degli Uffici Privacy, DICT e Dipartimento Ingegneria Clinica articolato nei seguenti punti:

1. adeguamento delle nomine dei Responsabili e degli Incaricati, in un'ottica interdipartimentale, mediante la stipula di un accordo preliminare tra i due Titolari che consenta la nomina reciproca a Responsabile esterno del trattamento e l'impegno alla comunicazione dei dati.
2. Predisposizione di modulistica comune nelle parti fondamentali di carattere generale (informativa, consenso e nomine). Il consenso deve essere esteso anche alla comunicazione dei dati nei sistemi dipartimentali.
3. Previsione di un consenso autonomo e specifico al trattamento dei dati mediante dossier sanitario (in linea con le disposizioni normative). Quanto al Dossier Sanitario, sono previsti degli interventi di adeguamento sul Patient Organizer (SAP) ai fini della tracciabilità degli accessi, soprattutto per i casi estemporanei (forzatura con motivazione).
4. Quanto agli applicativi dipartimentali, per il tipo di dati/informazioni presenti, l'utilizzo non richiede l'adozione di norme comportamentali stringenti come per l'accesso al fascicolo e al dossier sanitario. Si prevede una maggiore responsabilizzazione dell'utilizzatore attraverso idonei accorgimenti quali informativa / alert/ indicazioni più stringenti sull'uso di password. Per la Radiologia occorre una revisione degli attuali accessi ai dipartimentali per renderli coerenti con i livelli sovraordinati.
5. Rivedere le modalità di accesso da parte di Uffici amministrativi / legali con riferimento ai dati contenuti nel dossier sanitario (principio di necessità).

Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Nel corso del 2014, le due Aziende Sanitarie hanno mantenuto elevata, in ambito provinciale, l'attenzione sul tema della Specialistica Ambulatoriale, con l'obiettivo di modulare l'offerta sulla base del fabbisogno della popolazione di riferimento e della valutazione di appropriatezza di prescrizione e di erogazione, tenendo conto della necessità di rispettare i tempi di attesa, focalizzando l'attenzione sulle prestazioni critiche.
E' stato costituito un tavolo Interaziendale permanente dedicato alla Specialistica Ambulatoriale, che ha portato alla ridefinizione dell'Accordo di Fornitura in Patto di Fornitura, a significare la sinergia d'azione delle due Aziende Sanitarie ferraresi.
Si è considerato il contesto generale relativo alla produzione specialistica ambulatoriale nella Regione, con evidenza di una riduzione dell'attività in regime istituzionale pari al 2% nel confronto 2013/2012 (da 61.895.896 prestazioni nel 2012 a 60.562.975 nel 2013), considerando complessivamente visite e prestazioni strumentali. Di queste, solo una quota pari all'8% è oggetto di monitoraggio del tempo di attesa da parte della Regione.
Target prioritario del Tavolo Interaziendale è stato rappresentato dalle prestazioni specialistiche ambulatoriali definite "critiche" dalla Regione, ovvero sottoposte al monitoraggio periodico del tempo di attesa nell'ambito del sistema MAPS.
Il criterio che ha guidato le azioni concordate e definite con il Patto di Fornitura è stato rappresentato dal confronto del tempo di attesa medio provinciale rispetto al tempo di attesa medio regionale, alla luce dell'indice di consumo.
Alla luce dei dati derivati dalla rilevazione periodico regionale dei tempi di attesa, le principali azioni messe in campo nel corso dell'anno 2014 sono le seguenti:

- Modifica dell'organizzazione dell'offerta CUP, rendendo vincolante sulle agende di prenotazione il rispetto della classe di priorità.
- Revisione delle agende CUP, con distinzione nell'ambito dell'offerta delle disponibilità per prima visita e per visita di controllo (45% prima visita – 55% controlli). Questo per limitare il fenomeno diffuso dell'occupazione inappropriata di posti di prima visita da parte di visite di controllo, con inevitabile effetto negativo sul tempo di attesa.
  Parallelamente è stato pressoché completato il percorso di informatizzazione della quota di prestazioni specialistiche funzionali a garantire i percorsi di presa in carico in ambito specialistico, di secondo livello, con criteri di accesso in autogestione.
- Incremento dell'offerta, concordato al Tavolo Interaziendale, per rinforzare l'offerta CUP delle prestazioni critiche per le quali l'indice di consumo provinciale risulta inferiore a quello medio regionale. Tale criterio ha guidato anche la definizione del Piano Straordinario di contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, avviato, in via sperimentale, nel periodo dall'8 novembre 2104 al 7 febbraio 2015.
  In particolare, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha potenziato l'offerta, mediante attivazione di agende di garanzia, per le prestazioni di visita specialistica urologica, visita ortopedica, visita cardiologica – holter – test da sforzo, visita dermatologica, visita neurologica – elettromiografia, vista gastroenterologica, visita endocrinologica, ecocolordoppler e prestazioni di ecografia addome/collo.

Per quanto riguarda l'area della Diagnostica per Immagini (TAC, RMN), gli interventi sono stati prevalentemente orientati all'appropriatezza, secondo quanto definito dalla delibera regionale DGR 704, con rimodulazione dei volumi offerti su TAC/RMN.

Percorso nascita

La Direzione Medica ha svolto un ruolo attivo, d'intesa con le Associazioni femminili e del Volontariato, nell'ambito del Tavolo Salute Donna, attivato da parte del Comune di Ferrara.

Contrasto alla violenza

L'Azienda Ospedaliero Universitaria, unitamente all'Azienda USL, alla Provincia, al Comune di Ferrara, alle Forze dell'Ordine, è presente, e parte attiva fondamentale, ai Tavoli istituzionali, attivati e coordinati dalla Prefettura di Ferrara per la definizione dei Protocolli per il contrasto alla violenza di genere e contro i minori e per l'accoglienza e la presa in carico delle vittime ed il trattamento degli autori di violenza.
Sotto il profilo operativo è stata adottata la Procedura aziendale specifica.

Assistenza Ospedaliera

La Direzione Medica ha coordinato e gestito congiuntamente ai Dipartimenti le misure organizzative per fare fronte alle criticità dovute all'iperafflusso di ricoveri da Pronto Soccorso. Inoltre ha coordinato e gestito l'obiettivo organizzativo di ricovero dei pazienti in età pediatrica in un appropriato ambito pediatrico come previsto dai requisiti di accreditamento.
È stato realizzato un progetto di accorpamento delle degenze del Dipartimento Neuroscienze (Neurologia, Clinica neurologica, Neurochirurgia) in un'ottica di miglioramento del percorso assistenziale del paziente neurologico. E' stato altresì

organizzato l'accorpamento delle degenze del Dipartimento Chirurgico nell'ambito di un progetto di separazione dl percorso del ricovero urgente e programmato.
Fra le attività di coordinamento e gestione rientra anche la progettazione e organizzazione delle rimodulazioni e chiusure estive.

Day-hospital

Nel corso del 2014 si è ottimizzata la gestione degli spazi ambulatoriali e dei posti letto/poltrona, utilizzando uno strumento informatico creato ad hoc.
L'attribuzione degli spazi viene valutata mensilmente in base alle richieste dei clinici e alla valutazione delle attività svolta, provvedendo, se necessario, alle modifiche necessarie.

Centrali Operative – 118

La Centrale Operativa del Sistema di Emergenza 118 di Ferrara risulta già centralizzata ed unificata con quella di Bologna presso la sede di quest'ultima. I risultati preliminari dell'attività conseguente al riordino organizzativo effettuato risultano in linea con i livelli di qualità e sicurezza degli interventi finora assicurati.
Particolare impegno è stato posto nella messa a punto della proceduralizzazione del PEIMAF aziendale, avente ovvie implicazioni anche a livello interaziendale e di Area Vasta, sviluppando anche percorsi formativi dedicati.

Centralizzazione emergenze

Per quanto riguarda i percorsi in emergenza di centralizzazione relativamente alle funzioni di Cardiologia/Emodinamica, Chirurgia ed Ortopedia/Traumatologia, nell'ambito della Provincia di Ferrara gli stessi sono stati già definiti ed oggetto di proceduralizzazione operativa avendo come riferimento l'HUB rappresentato dall'Azienda Ospedaliero Universitaria.
La Direzione Medica ha collaborato nella revisione del percorso di gestione del politrauma a livello provinciale con l'elaborazione di una procedura interaziendale.

Servizi intermedi

Per quanto riguarda la funzione di Laboratorio Analisi, con l'attivazione della nuova struttura di Cona, si è resa possibile la centralizzazione sulla stessa, dell'intera produzione, per ricoverati e per esterni, richiesta da parte di tutte le strutture presenti in ambito provinciale.

Obiettivi connessi al Piano Sangue

La fase progettuale prevista per AVEC risulta, allo stato attuale, ad un buon grado d'avanzamento. Sussiste l'esigenza di poter disporre di un documento di sintesi che compendi i diversi livelli di integrazione necessari soprattutto nell'area bolognese, fermo restando l'impegno assicurato sia delle Aziende sanitarie ferraresi che di quelle di Modena per valutare sotto il profilo operativo gli elementi di maggiore criticità (sistema trasporti, integrazione del personale, sistemi informatici, ecc...)

In particolare l'Azienda ha partecipato attivamente al Gruppo di Lavoro Regionale finalizzato alla realizzazione dell'Officina Unica Trasfusionale di Area Vasta (AVEC).

Punti nascita

Nell'ambito della riorganizzazione dei percorsi nascita, prevista su scala provinciale, sono state individuate le modalità ed i percorsi che consentono l'integrazione delle attività pediatriche-neonatologiche-TIN in ambito provinciale.
E' stata realizzata la rete unica provinciale dell'assistenza pediatrica mediante la garanzia della copertura dell'assistenza in tale ambito, anche in urgenza, presso l'ospedale del Delta da parte dei Pediatri di Azienda Ospedaliero Universitaria FE.

UTIC

Proseguimento delle azioni di integrazione con l'Azienda Territoriale che, attraverso anche la strategia della rete clinica, hanno permesso la centralizzazione del trattamento dell'IMA. Il risultato è da considerarsi ampiamente conseguito attraverso il Laboratorio unico provinciale di Emodinamica.

Accordi di fornitura tra le Aziende pubbliche

Anche per l'anno 2014 sono stati regolati i rapporti con le Aziende AUSL della RER attraverso l'elaborazione di accordi di fornitura secondo le Linee di programmazione regionali. Tutti gli accordi definiti tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria e le AUSL, hanno seguito il principio di base secondo il quale non devono essere stipulati solo per esigenze di quadratura dei bilanci, ma per garantire la centralità della scelta del cittadino in merito all'efficienza e qualità delle prestazioni erogate. Questo principio ha caratterizzato in modo coerente e uniforme tutti gli accordi effettuati. Sono stati concordati i tetti storici di produzione erogata per le funzioni relative a discipline ad ampia diffusione, mentre non sono stati introdotti tetti per nessuna delle attività erogate appartenenti a discipline a bassa diffusione per le quali l'Azienda Ospedaliero Universitaria costituisce centro di eccellenza o HUB regionale. L'appropriatezza dei ricoveri è stata garantita dai controlli che i NAC delle Aziende possono effettuare sulla documentazione sanitaria secondo la normativa regionale di riferimento. Il quadro economico consuntivo prodotto con l'applicazione degli accordi per il 2014 è stato il seguente:

AUSL	Presenza di Accordo	Importo definitivo 2014 della produzione riconosciuta (€)
101-PIACENZA	SI	70.433
102-PARMA	NO	45.162
103-REGGIO EMILIA	NO	143.752
104-MODENA	SI	918.213
105-BOLOGNA	SI	2.565.653
106-IMOLA	NO	145.346
114-ROMAGNA	SI	2.519.621
Totale		**6.408.179**

Per le Aziende Usl di Piacenza e Bologna, l'applicazione dell'accordo concluso ha determinato il riconoscimento dell'intera produzione di Degenze e DH, mentre per le Aziende Usl di Modena e Ravenna, l'accordo ha determinato l'abbattimento del valore economico della produzione (da € 1.130.399 a € 918.213 per Modena e da € 2.847.270 a € 2.519.621 per Ravenna).
La ricaduta complessiva dell'applicazione degli accordi infrarer (escluda Ausl di Ferrara) è pari a € 539.835.

Promozione della salute, prevenzione delle malattie

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara si è impegnata a condurre le azioni specifiche indicate dalle linee di programmazione RER, nelle quali è coinvolta:

- Realizzazione dei programmi di promozione della salute per favorire stili di vita salutari, (es. fumo, movimento, alimentazione) facilitando il coordinamento delle diverse azioni e intervenendo nei progetti di comunità e in quelli realizzati in contesti scolastici e sanitari;
- Organizzazione di tutte le azioni necessarie per rispondere alle eventuali emergenze infettive anche sulla base degli specifici piani regionali, in particolare: "Piano sorveglianza sanitaria e controllo West Nile, Chikungunya, Dengue, Altri Arbovirus (16/06/2014)"; "I-080-INTER Piano di gestione dei casi sospetti di Malattia da Virus Ebola (MVE) e dei contatti nella Provincia di Ferrara (10/10/2014)"
- Implementazione del calendario vaccinale regionale prevedendo nuovi modelli organizzativi con il coinvolgimento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica e delle Cure Primarie e azioni che favoriscano l'adesione delle persone con fattori/condizioni di rischio, offrendo loro le vaccinazioni previste; collaborazione per promuovere l'offerta delle vaccinazioni in ospedale per operatori (es. morbillo, varicella) e pazienti target (es. rosolia – donne in età fertile, es. pneumococco – pazienti con fattori di rischio specifici)
- Implementazione dei sistemi informativi e sistemi di sorveglianza (anagrafe vaccinale, SMI-sistema di segnalazione informatizzato delle malattie infettive e diffusive, DIP, Passi, HBSC, Okkio, ProSa, registri tumori) e partecipare alla valutazione di performance con gli indicatori definiti a livello interregionale
- implementazione e mantenimento sistema di sorveglianza informatizzato SMI delle malattie infettive e diffusive.

Area dell'ASSR

Ricerca & Innovazione

A Dicembre 2014 si è concluso il Master Universitario di II livello della durata biennale, partito a Febbraio 2013, "Scuola di Ricerca ed Epidemiologica" dello IUSS dei professionisti individuati dall'Ufficio Ricerca Innovazione.
Nel corso dell'anno 2015 è continuato il coinvolgimento diretto di questi professionisti nell'attività di coordinamento di un corso per "referenti della ricerca" partito nel dicembre del 2013, al quale prendono parte due professionisti per DAI, indicati da ciascun Dipartimento ad Attività Integrata.
L'Ufficio Ricerca funge da "front office" tra il responsabile scientifico del progetto di ricerca (principal investigator) e le strutture amministrative aziendali, per far fronte alle necessità del responsabile scientifico e delle unità partecipanti al progetto (es. definizione di forme di

collaborazione per personale dedicato, acquisizione di attrezzature e materiali, spese per servizi vari, partecipazione a meeting ecc.) e tra il responsabile scientifico e l'Ente finanziatore per tutte le comunicazioni inerenti al progetto approvato e finanziato.
Nell'anno 2014 l'Ufficio Ricerca Innovazione ha proseguito l'attività di supporto alla definizione dei progetti di ricerca in merito al Programma di ricerca Regione-Università (PrRU), del Bando ministeriale Ricerca Finalizzata e dei progetti del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) e dell' Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC).
L'Ufficio, inoltre, ha continuato a svolgere le attività di gestione amministrativa contabile e di helpdesk per i progetti già finanziati.
Nel corso dell'anno 2014, anche grazie all'apporto consulenziale di una ditta esterna, si è proceduto all'attività di "matching" fra i bandi europei in fase di pubblicazione e le idee progettuali aziendali.
Si è proseguito con il supporto alla gestione complessiva dei progetti europei in essere. Sono stati realizzati incontri formativi/informativi inerenti a specifici programmi di particolare interesse per l'Azienda. E' stato fornito supporto alla creazione di partneriati internazionali, requisito fondamentale per poter partecipare ai bandi UE.
L'Ufficio Ricerca, al di là della progettazione europea, ha fornito anche supporto amministrativo in merito a proposte progettuali riferite a bandi sostenuti da fondazioni internazionali.

Valutazione delle tecnologie sanitarie innovative

Il Dipartimento Interaziendale Gestionale Ingegneria Clinica ha già collaborato in passato e collabora tuttora con l'Osservatorio Regionale per l'Innovazione (ORI) istituito presso l'Agenzia Regionale Sanitaria e Socio Sanitaria. E' stato in passato coinvolto in iniziative di HTA su tecnologie già installate (Robot Chirurgico) piuttosto che su confronti volti a verificare gli ambiti di appropriatezza di tecnologie innovative quali l'IGRT e l'IMRT in Radioterapia.
Tutte le maggiori tecnologie diagnostiche e terapeutiche oggetto di piani di investimento finanziati con fondi regionali e/o ministeriali e/o di acquisizione con fondi aziendali sono e saranno sottoposte per approvazione ai competenti organi regionali con i quali peraltro il Dipartimento collabora attivamente.
L'attività di valutazione delle tecnologie emergenti viene svolta prioritariamente all'interno del gruppo regionale GRTB. A questo scopo ci si riferisce in particolare alla nota interna al Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie relativa alla descrizione delle attività svolte nell'ambito dei progetti inerenti le tecnologie sanitarie.
Più nel dettaglio si segnalano le attività svolte di cui ai seguenti riferimenti:

- Nota interna al Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie relativa alla descrizione delle attività svolte nell'ambito dei progetti inerenti le tecnologie sanitarie.
- Nota a firma congiunta del Responsabile del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie e del Coordinatore del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche prot. PG/2015/7130 del 09/01/2015 relativa alla "Richiesta di acquisizione Risonanza Magnetica 3T per Arcispedale a Cona (FE)" - Azienda Ospedaliero Universitaria Ferrara
- Nota a firma congiunta del Responsabile del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie e del Coordinatore del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche prot. PG/2015/1390 del 05/01/2015 relativa alla "Richiesta acquisizione della TC/simulatore e nuovo accelleratore lineare" - Azienda Ospedaliero Universitaria Parma

- Nota a firma congiunta del Responsabile del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie e del Coordinatore del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche prot. PG/2014/405934 del 31/10/2014 relativa ala "Richiesta di valutazione progetto di introduzione tecnologia innovativa" - Azienda Ospedaliero Universitaria Modena
- Nota a firma congiunta del Responsabile del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie e del Coordinatore del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche prot. PG/2015/1389 del 05/01/2015 relativa all'Acquisizione di Tomotherapy necessaria al trasferimento della Radioterapia del vecchio Ospedale S.Anna a Ferrara al nuovo Arcispedale a Cona (FE)" - Azienda Ospedaliero Universitaria Ferrara
- Nota a firma congiunta del Responsabile del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie e del Coordinatore del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche prot. PG/2015/7120 del 09/01/2015 relativa alla "Richiesta di acquisizione Risonanze Magnetiche 1.5T e 3T per Ospedale Bellaria" - AUSL Bologna

Laboratorio per l'ascolto e il coinvolgimento dei cittadini, della comunità e dei professionisti

Risultati dell'indagine sulla qualità del servizio di ristorazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Nel secondo semestre 2014 la Direzione delle Professioni ha promosso un'indagine per valutare la qualità percepita del Servizio in outsourcing di ristorazione. L'analisi dei dati e la produzione del report con i risultati dell'indagine sono stati prodotti in collaborazione con lo Staff AcQuaRI. Nella settimana dal 10 al 15 novembre 2014, i coordinatori di cucina, afferenti alla Struttura Gestione Concessione Servizi Generali e Commerciali, hanno distribuito un questionario a tutte le persone che usufruivano del servizio mensa nelle sue diverse sedi (Cona, S. Giorgio e C.so Giovecca). Il questionario, auto-compilato, era composto di otto domande a risposta chiusa e una sezione per "osservazioni o suggerimenti" ed è stato somministrato in forma anonima. Complessivamente, hanno risposto al questionario 807 persone. Nella sede di Cona hanno consegnato il questionario 543 utenti, nella sede di C.so Giovecca 226 e nella sede di S.Giorgio 38 utenti. Dai risultati è emerso che gli utenti sono complessivamente soddisfatti della qualità delle pietanze ed hanno valutato soddisfacente l'intero servizio. Le osservazioni e i suggerimenti riportati produrranno da febbraio 2015 alcune azioni di miglioramento (ampliare la scelta dei condimenti e dei contorni; diversificare le temperature delle pietanze, ecc.).

La partecipazione dei cittadini-utenti nella valutazione dei servizi ambulatoriali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

La valutazione della qualità delle prestazioni ricevute da parte del cittadino/utente è un aspetto strategico della nostra Azienda. Lo Staff AcQuaRI in collaborazione con Comitato Consultivo Misto aziendale, rappresentanti dei cittadini, operatori sanitari e personale amministrativo ha svolto nel secondo semestre del 2014 un'indagine per valutare la qualità percepita da parte del cittadino/utente sulle prestazioni ambulatoriali erogate dalla nostra Azienda tramite indagine telefonica. Data la scelta di non avvalersi di personale esterno specializzato, si è reso necessario un adeguato addestramento degli intervistatori. Per la formazione ci si è rivolti ad un medico del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL di Modena, coinvolto da anni nel gruppo di Coordinamento Regionale del progetto PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia); le tematiche principali riguardavano le modalità di esecuzione delle interviste in particolare quelle di tipo

comunicativo/relazionale (ascoltare, dimostrare empatia, ecc.) anche attraverso simulazioni sul campo. L'indagine si è svolta dal 23 giugno al 17 novembre 2014 e ha considerato un campione rappresentativo della popolazione di cittadini/utenti che hanno effettuato una prima visita specialistica presso gli ambulatori dell'Azienda. Lo strumento utilizzato per la rilevazione tramite intervista telefonica è stato un questionario formato da item a risposta chiusa che indagavano quattro ambiti della qualità percepita: prenotazione della visita, accesso alla prestazione, erogazione della prestazione e refertazione. Dalle 384 interviste effettuate è emerso che: i cittadini hanno voglia di comunicare la propria esperienza (pochi rifiuti, sia per il consenso a partecipare all'indagine sia per rispondere all'intervista telefonica, aspettano la chiamata per l'intervista, parlano anche di visite precedenti). Inoltre, gli utenti hanno dichiarano che i tempi di attesa per fare una visita sono troppo lunghi ma, complessivamente, sono soddisfatti della qualità delle prestazioni ricevute: tempo dedicato per fare la visita, cortesia del personale, rispetto della privacy e comprensibilità delle informazioni ricevute.

Sperimentazione di un sistema di valutazione della qualità dal punto di vista dei cittadini nelle strutture di degenza

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha aderito al progetto "La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino", promosso dall'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) e dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale Emilia-Romagna (ASSR), finalizzato a promuovere la verifica e validazione di un set minimo di indicatori di qualità del punto di vista degli utenti/cittadini per valutare la qualità dei servizi erogati ai pazienti in regime di ricovero. La sperimentazione prevedeva una rilevazione validata e confrontabile con i principali sistemi di valutazione della qualità a livello nazionale e internazionale, sostenibile sia dal punto di vista metodologico sia dal punto di vista organizzativo. Le Aziende coinvolte nel progetto potevano scegliere se condurre una o più tra le sperimentazioni proposte:

1) Studio 1 (livello aziendale) - "Sperimentazione di priority setting" sui 200 items della Check List proposta da Agenas.

2) Studio 2 (livello aziendale) - "Sperimentazione di rilevazione" sui 130 items della Check List che non sono requisiti di accreditamento nel nostro sistema regionale.

Entrambe le tipologie di sperimentazione prevedevano il coinvolgimento sia di cittadini (o loro referenti – es. CCM, Organizzazioni di volontariato) sia di operatori (o loro referenti – es. CCM, Ufficio Qualità, Urp, Ufficio Comunicazione).

3) Studio 3 (livello regionale) finalizzato a definire e validare un set minimo di indicatori per valutare la qualità dal punto di vista del cittadino, integrando quelli selezionati dalla Check List di Agenas e prioritarizzati, con quelli provenienti da altri strumenti di rilevazione già in essere nella nostra regione – ad es. qualità percepita e segnalazioni.

Lo Staff AcQuaRI ha partecipato allo Studio 1 (livello aziendale) - "Sperimentazione di priority setting" che si proponeva di prioritarizzare per ogni criterio gli items della Check List per la valutazione del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero proposta da Agenas integrando la pesatura già eseguita nel progetto nazionale e dal gruppo di lavoro regionale Assr/referenti aziendali. Allo studio 1 hanno partecipato 19 Aziende della Regione. Il gruppo di lavoro Aziendale era composto da 15 persone, 5 rappresentanti del volontariato appartenenti al Comitato Consultivo Misto Aziendale e 10 tra personale medico, infermieristico e amministrativo. L'azienda ha partecipato allo Studio 3 (livello regionale) finalizzato anch'esso a definire e validare un set minimo di indicatori per valutare la qualità dal punto di vista del cittadino, integrando quelli già prioritarizzati, con

quelli provenienti da altri strumenti di rilevazione, in essere nella nostra regione (es. indagini di qualità percepita, segnalazioni).

Health Equity Audit

Tra gli obiettivi 2014 dei Direttori Generali comparia l'avvio e la realizzazione a livello aziendale di un Health Equity Audit (HEA). Il Responsabile Qualità Aziendale e la Responsabile dell'Area Comunicazione e Accoglienza a marzo 2014 hanno individuato alcuni possibili ambiti tematici e i professionisti di riferimento per la sperimentazione dell'HEA. Dal punto di vista metodologico sono state seguite le indicazioni regionali come descritto nel toolkit n.5. E' stato quindi avviato l'HEA "Valutazione dell'equità nel ricorso al taglio cesareo primario in donne italiane e donne straniere". L'analisi retrospettiva dei dati 2010-2013 è stata condotta dall'Ufficio Statistica Sanitaria e dall'ufficio Accreditamento Qualità, in collaborazione con alcuni professioni dell'Unità Operativa Ostetricia e Ginecologia. Il ciclo dell'audit non ha previsto la pianificazione di azioni di miglioramento in quanto non è stata riscontrata disequità di ricorso al taglio cesareo in donne di diversa cittadinanza.

Osservatorio su equità e rispetto delle differenze

Sul progetto Differenze ed Equità - Osservatorio su Equità e rispetto delle Differenze, sono state completate le azioni previste dal Piano delle Azioni 2014:

- Realizzazione del Piano Equità 2013-15 e relativo Piano delle Azioni 2014
- Realizzazione della sperimentazione a livello aziendale dello strumento dell'Helth Equity Audit, applicando le indicazioni elaborate a livello regionale al Progetto n. 13 proposto nell'ambito del Board Equità Aziendale dal titolo 'Processo di Health Equity Audit (HEA) applicato al Percorso della Donna Gravida – donna straniera e taglio cesareo'.

Entrambe le esperienze di cui sopra sono state riportate a livello Regionale rispettivamente durante la Riunione di coordinamento dei referenti aziendali 'Equità & Diversità' del 20/1/15 e durante il workshop di supporto metodologico all'Health Equity Audit 2014-15, organizzato dall'Agenzia Sanitaria e Sociale.

Miglioramento della qualità della comunicazione nella relazione di cura

L'Unità Operativa Area Comunicazione ha realizzato il Progetto 'Health Literacy: un modello aziendale per migliorare la comunicazione scritta, nella relazione tra le persone e attraverso il web'. Con questa metodica è stato realizzato un estratto in pillole del Bilancio di Missione seguendo le indicazioni espresse nel giudizio del Comitato di Indirizzo sul medesimo documento.

All'interno del processo di cambiamento culturale messo in atto dalla Regione Emilia-Romagna dal 2011 con l'introduzione del progetto Health Literacy all'interno delle Aziende Sanitarie è iniziato un percorso di sensibilizzazione sull'importanza di migliorare i 3 ambiti relativi a:

- orientamento e accessibilità dei cittadini all'interno delle strutture sanitarie,
- formazione del personale (sanitario e amministrativo sulla tecnica del teach back),
- revisione dei documenti che vengono consegnati a pazienti e familiari.

L'elemento conoscitivo basilare è il fatto che ogni forma di contatto tra personale e utente necessita di chiarezza e semplicità, dai colloqui ai documenti che l'azienda elabora, che

devono essere scritti tenendo presenti le esigenze di chi è colui che ne usufruisce, siano essi consensi informati, opuscoli informativi o altro.
Su questa linea è importante realizzare anche il Bilancio di Missione in una versione più sintetica e chiara resa tale anche grazie a chi è conoscitore delle necessità e dei linguaggi della popolazione a cui è rivolto, come le Associazioni di volontariato e il Comitato consultivo misto.

Obblighi di pubblicità, trasparenza, diffusione di informazioni (D.Lgs. 33/2013) e disposizioni in materia di prevenzione della corruzione (L. 190/2012 e D.Lgs. 39/2013)

Attuazione della normativa in tema di prevenzione, corruzione e trasparenza per quanto di competenza

1. Premessa

Nell'ambito delle azioni e delle misure di attuazione delle strategie di prevenzione e contrasto del fenomeno corruttivo, la L. 190/2012 prevede diversi strumenti, fra i quali l'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.), adempimenti di trasparenza, codice di comportamento, rotazione del personale, obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, formazione in tema di anticorruzione.
L'assetto normativo in materia di prevenzione della corruzione è complesso e articolato e comprende anche i decreti attuativi di cui alla L. 190/2012, in particolare il D.Lgs 33/2013 in materia di trasparenza, il D.Lgs 39/2013 in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi e il Codice di comportamento approvato con D.P.R. 62/2013.
Sulla base delle indicazioni di cui al Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e approvato dalla CIVIT (ora A.N.A.C.) con delibera n. 72/2013, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, in data 30.01.2014, ha adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) 2013-2016 e i documenti parte integrante, ovvero il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.) 2014-2016 il Codice di comportamento e il Piano della Performance (P.P.) 2013-2016 (Delibera n. 10 del 30/1/2014).
Il P.T.P.C. è ispirato ai principi di modularità e progressività, in relazione ad una corretta applicazione degli obblighi normativi cogenti. E' un documento di natura programmatica, per comprendere l'esposizione al rischio corruzione da parte dell'Amministrazione e adottare le necessarie misure di contrasto, attraverso l'implementazione di azioni atte a eliminare o ridurre sensibilmente il rischio stesso.

2. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e la rete dei Referenti.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è individuato nella persona del Dirigente della struttura semplice Segreteria Generale Avv. Barbara Paltrinieri, la quale è stata contestualmente nominata anche Responsabile della trasparenza (Deliberazione n. 89 del 27.5.2013).
L'opportunità di designare referenti del Responsabile anticorruzione è prevista dalla Circolare n.1 2013 del D.F.P., poi ripresa sia nel Piano Nazionale Anticorruzione sia nell'allegato n. 1 al Piano stesso.
A tale proposito, si è ritenuto di individuare un gruppo di lavoro permanente a supporto del Responsabile della prevenzione della corruzione nelle attività di informazione e raccordo con le strutture aziendali, composto dai:

- Direttori dei Dipartimenti Interaziendali Gestionali

- Dirigenti responsabili delle Strutture Complesse Tecnico Amministrative
- Dirigenti responsabili delle Strutture Complesse/Semplici di Staff
- Direttori delle Direzioni Tecniche (Medica, delle Professioni, Farmacia) o loro delegati.

Il gruppo è uno strumento dinamico e non rigido, può riunirsi anche in forma ristretta per argomenti di competenza specifica, ed essere integrato con altri dirigenti su proposta di ciascun componente del gruppo di lavoro medesimo.
Tutti i Dirigenti responsabili/Direttori/Referenti, così come individuati nel P.T.P.C. e nell'assetto organizzativo aziendale, sono tenuti a:

1. Realizzare, nei tempi di validità del Piano, le proposte e le soluzioni finalizzate alla gestione e riduzione del rischio corruzione, concordando con il responsabile per la prevenzione della corruzione le soluzioni innovative e l'attuazione di nuove procedure;
2. Provvedere al periodico monitoraggio del rispetto dei tempi previsti dalla legge e dalle disposizioni aziendali per la conclusione dei procedimenti e alla tempestiva eliminazione delle anomalie.
3. Informare il Responsabile della prevenzione della corruzione dell'avvenuto monitoraggio, delle eventuali anomalie registrate riscontrate, nonché delle eventuali sanzioni irrogate, e adottare le azioni necessarie per eliminare tali anomalie oppure proporre le azioni correttive ove non rientrino nella competenza esclusiva e tassativa dirigenziale.
4. Garantire, nel rispetto della disciplina del diritto di accesso ai documenti amministrativi di cui al capo V della legge n.241/1990 e s.i.m., e rendere accessibili, in ogni momento agli interessati, le informazioni relative ai provvedimenti ed ai procedimenti amministrativi, ivi comprese quelle relative allo stato della procedura, ai relativi tempi e allo specifico ufficio competente in ogni singola fase.
5. Rappresentare al Responsabile della prevenzione della corruzione una relazione, anche in forma di incontro, sulle attività realizzate e ai risultati in merito alla attuazione effettiva delle regole di legalità o integrità indicate nel Piano;

3. Attività intraprese nel 2014

Nell'elaborazione e adozione di azioni, misure e documenti in tema di prevenzione della corruzione, nel corso del 2014, ha assunto un ruolo importante il tavolo "Trasparenza ed Anticorruzione" dell'AVEC (Area Vasta Emilia Centrale), costituitosi a far data dal 13 dicembre 2013. Il Tavolo è stato attivato su impulso dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie delle province di Ferrara e Bologna, in considerazione del notevole impatto delle novità normative nazionali (e delle delibere ANAC conseguenti) in tema di prevenzione della corruzione e di trasparenza e della difficile gestione da parte delle singole Aziende. La finalità di tale Tavolo permanente è quella di assicurare, pur nel rispetto delle autonomie delle Aziende, il coordinamento delle attività e lo scambio di esperienze e di informazioni utili a favorire il confronto tra i Responsabili della Prevenzione Corruzione e della Trasparenza, condividere l'interpretazione delle normative e fornire indicazioni più puntuali su vari temi quali ad es. le modalità di formalizzazione e aggiornamento dei Piani, il monitoraggio delle azioni previste nei Piani la promozione di attività informativa e formativa. Il Tavolo AVEC si è riunito a cedenza circa mensile, approfondendo, di volta in volta, specifiche tematiche ed ha consentito l'attivazione di un canale di confronto con la Regione Emilia-Romagna che si è fatta carico di trasferire all'ANAC le istanze di chiarimento e di approfondimento su aspetti normativi di non facile interpretazione.
Data la presenza a livello provinciale di due aziende sanitarie, si è ritenuto opportuno istituire una Cabina di regia provinciale per l'armonizzazione delle funzioni di trasparenza e di prevenzione della corruzione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e

dell'Azienda USL di Ferrara, con la quale è stata altresì individuata la Rete dei Referenti del RPC sopra menzionata.
Nel mese di giugno 2014 è stata inoltre costituita ad opera della Regione Emilia-Romagna la rete dei RPC delle aziende del SSR, al fine di coordinare l'attività dei RPC, di mantenere i contatti tra gli stessi e il RPC nominato dalla Giunta Regionale.
Il Responsabile RER anche in considerazione delle competenze svolte in ambito nazionale riguardo all'attività della Conferenza Stato regioni e province Autonome e ai rapporti tra questa e gli altri organismi (ex CIVIT, DFP, AGENAS), ha attivato un collegamento tra l'attività nazionale e il livello regionale e quella propria del settore sanitario al fine di rappresentare in maniera coordinata e organica agli organismi nazionali competenti le questioni di rilevanza del settore sanitario al fine di meglio garantire uniformità di interpretazioni delle norme in vista delle soluzioni degli innumerevoli problemi applicativi.
La possibilità di poter segnalare alla direzione del Responsabile RER eventuali questioni in modo che le stesse possano essere poste all'attenzione degli organismi aziendali preposti ha gettato le basi per un'applicazione condivisa della normativa unitamente al fatto di far sì che tutti gli enti del SSR potessero usufruire dei medesimi percorsi formativi.

3.1. La gestione dei rischi
La pianificazione, mediante l'adozione del P.T.P.C., rappresenta il mezzo per attuare la *gestione del rischio di corruzione*, con ciò intendendosi l'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'Amministrazione con riferimento al rischio di corruzione.
Le fasi principali da seguire nella gestione del rischio sono:

- la mappatura dei processi attuati dall'amministrazione
- la valutazione del rischio per ciascun processo
- il trattamento del rischio

3.1.1. Metodologia per l'analisi del rischio e la pianificazione delle misure di contrasto
Nel corso del 2014, per l'attuazione del PTPC, si è tenuto conto delle caratteristiche peculiari dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, costituite sia dalla descrizione dei processi che dall'identificazione dei responsabili, in relazione all'organigramma aziendale e al funzionigramma delle Unità Operative interessate alla valutazione dei rischi, comprendendo ovviamente le quattro macroaree di legge. Ciò ha permesso una prima descrizione di diversi processi/attività a rischio e l'esame e previsione di misure di contrasto che si sono rivelate, allo stato, efficaci. Nel 2014 le operazioni di valutazione e ponderazione del rischio si sono svolte secondo le tecniche proposte dall'allegato 5 del P.N.A., che hanno però evidenziato alcune criticità relative agli indicatori utilizzati per la valutazione, che, prevedendo soltanto l'applicazione di formule numeriche, possono portare ad una sovrastima/sottostima della rischiosità dei processi, come meglio si dirà in seguito. Il percorso di valutazione e gestione del rischio ha visto il necessario coinvolgimento dei dirigenti e del personale delle strutture interessate, tramite interviste che hanno avuto ad oggetto dati tratti dall'esperienza e eventuali precedenti giudiziali o disciplinari, ed hanno fornito utili elementi di valutazione. Ciò ha reso il modello di gestione del rischio in grado di essere calato nei singoli processi con la successiva individuazione per ciascuno di rischi specifici e relative misure. E' evidente che tale modello deve presentare caratteristiche 13 di dinamicità, tali da consentire il suo adattamento all'emergere di nuovi processi e/o rischi da gestire. Nel corso del 2014 sono proseguite le acquisizioni delle dichiarazioni ex d.lgs. n.39/2013, secondo le modalità e le linee interpretative specificate nel precedente PTPC. Conseguentemente, il Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale, ha richiesto le dichiarazioni di

insussistenza di cause di inconferibilità per i nuovi incarichi attribuiti di struttura complessa e semplice, mentre con nota P.G. 29578 del 3.12.2013, a firma del RPC, si è proceduto a richiedere la compilazione della "comunicazione obbligatoria di assenza di cause di incompatibilità" a tutti i Direttori dei Dipartimenti ad attività Integrata, ai Direttori di Struttura Complessa, ai Dirigenti responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale, ai Direttori dei Dipartimenti Interaziendali gestionali tecnico amministrativi e ai Dirigenti responsabili di struttura complessa/Semplice tecnico amministrativa e di staff. Le dichiarazioni in argomento sono state pubblicate sul sito web aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente", sotto sezione Dirigenti, così come prevedono le disposizioni normative. Si osserva, tuttavia, che l'ambito e i limiti di applicabilità delle disposizioni in tema di inconferibilità e incompatibilità sono stati oggetto della recente Delibera ANAC n. 149 del 22 dicembre 2014 "Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario", la quale precisa che le ipotesi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario. Ciò rende necessaria una rivalutazione dei comportamenti sinora tenuti con riferimento a questo obbligo.
Una prima mappatura dei processi si è svolta attraverso l'invio e la compilazione da parte dei dirigenti responsabili delle strutture aziendali di una "scheda di monitoraggio processi" (allegato 1 al PTPC 2013- 2016). La ricognizione, in questa prima fase, ha riguardato le aree già considerate "a rischio" dalla legge n. 190/2012, procedendo alla individuazione dei processi all'interno di ciascuna area. Per tutte le altre aree di attività, il monitoraggio ha riguardato quei processi/provvedimenti le cui caratteristiche rientrano nelle lettere C) e D) dell'Allegato 2 al P.N.A. Nella "scheda di monitoraggio processi" sono state chieste le seguenti informazioni: a) tipo di processo; b) oggetto (breve riassunto dell'attività); c) norme primarie o secondarie interne che regolano l'attività; d) nome e riferimenti del Responsabile del procedimento; e) indicazione se il processo è discrezionale, vincolato o parzialmente vincolato; f) se è rivolto all'esterno o all'interno; g) se, per il processo rivolto all'esterno, l'attività comporta vantaggi economici o meno per beneficiari specifici; h) se l'attività rientra in una delle macro aree di cui all'art. 1, co. 16 della l.190/2012; i) se l'attività è stata oggetto di segnalazioni/indagini/procedimenti avanti all'Autorità Giudiziaria negli ultimi 3 anni. La rilevazione delle informazioni e dei dati su cui basare la valutazione e l'analisi dei rischi ha richiesto diverse riunioni di brainstorming e operative con i dirigenti e personale delle strutture delle aree interessate. D'altra parte lo stesso P.N.A., nell'allegato 1, al riguardo afferma: «L'intero processo di gestione del rischio richiede la partecipazione e l'attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza. Per l'attività di identificazione, di analisi e di ponderazione dei rischi è consigliata la costituzione di gruppi di lavoro, al fine di far emergere gli aspetti salienti a seguito del confronto (...)» Per la valutazione dei rischi ci si è attenuti agli indicatori di cui alla "Tabella di valutazione del rischio" allegata al PNA (Allegato 5), che suggerisce una pluralità di domande per la valutazione delle rischiosità dei processi che deve essere effettuata attraverso l'analisi di due dimensioni, ovvero la probabilità e l'impatto. Il valore della probabilità va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna "Indici di valutazione della probabilità" (discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo valore economica, frazionabilità del processo controlli); il valore dell'impatto va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna "Indici di valutazione dell'impatto" (impatto organizzativo, impatto economico, impatto reputazionale, impatto organizzativo economico sull'immagine). La valutazione complessiva del rischio è data dal valore probabilità per valore impatto. I risultati sono stati poi riportati in un diagramma su scala numerica rappresentata a pag. 15 del PTPC.

Una volta valutato il rischio di corruzione che grava sui processi, nell'ambito di gruppi di lavoro ristretti in materia di gare e contratti, nonché in materia di personale e concorsi, con il coordinamento generale del RPC, si è cercato di far emergere ed identificare i possibili rischi di corruzione da inserire nel "registro dei rischi". L'attività si è svolta tramite colloqui/interviste con i referenti/dirigenti responsabili, con il supporto della lista esemplificativa di possibili rischi di cui all'Allegato n. 3 del PNA, dalla quale sono stati tratti alcuni eventi ritenuti rischiosi in base alle specificità dell'Azienda, dei processi esaminati e dell'organizzazione delle strutture aziendali interessate.
Infine, sempre insieme ai referenti/dirigenti responsabili di taluni processi a medio rischio, il Responsabile della prevenzione corruzione ha individuato le misure potenzialmente idonee a ridurre la probabilità delle conseguenze degli eventi rischiosi, consistenti ad esempio nell'introduzione o implementazione di attività organizzative interne (sempre esplicitate nel PTPC).

3.2 Misure di contrasto di carattere generale e trasversale
Con nota P.G. 12622 del 27/5/2014 il RPC ha avviato un primo monitoraggio in merito all'attuazione effettiva delle regole di legalità o integrità indicate nel P.T.P.C., i cui riscontri sono stati tenuti in considerazione per affinare, modificare o sostituire gli strumenti di prevenzione corruzione in sede di aggiornamento annuale del P.T.P.C., avvenuto con deliberazione n. del

3.2.1. La Trasparenza
Le misure di trasparenza sono indicate nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità che
costituisce un allegato parte integrante del P.T.P.C. (approvato con Delibera n. 10 del 30/1/2014), ed è stato redatto sulla base delle Linee guida C.I.V.I.T. (ora A.N.A.C.), in particolare delle delibere n. 50/2013 e n. 2/2012.
Tale documento contiene anche l'individuazione di obiettivi di trasparenza, con dettaglio del contenuto, dei tempi di realizzazione, degli indicatori e delle competenze. Al riguardo si precisa che nella scheda di valutazione della performance individuale è presente un richiamo esplicito alle norme sulla trasparenza e anticorruzione.
Gli adempimenti di trasparenza tengono conto delle prescrizioni contenute nella legge n.190/2012 e nel D.Lgs n. 33/2013, nonché delle delibera CIVIT n. 50/2013 che nell'Allegato 1 prevede l'elenco degli obblighi di pubblicazione. A seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs n. 33/2013 è stata creata la sezione del sito denominata "Amministrazione Trasparente", articolata in sotto-sezioni di primo e secondo livello, corrispondenti a tipologie di dati da pubblicare, come indicato nell'allegato A del d.lgs. n. 33/2013 e nell'allegato 1 alla delibera n. 50/2013.
Il Responsabile per la prevenzione della corruzione, che svolge le funzioni di responsabile della Trasparenza, con nota P.G. 9770 del 18/4/2014 ha avviato un primo monitoraggio in ordine all'adempimento degli obblighi di pubblicazione nella sezione del sito web aziendale "Amministrazione Trasparente", volto a verificare la progressiva implementazione delle informazioni/dati oggetto di pubblicazione, la completezza e l'aggiornamento degli stessi.

3.2.2. Monitoraggio tempi procedimentali
Il Responsabile della prevenzione corruzione e della trasparenza ha effettuato la rilevazione dei tempi procedimentali relativi ai seguenti semestri: 1.11.2013 / 30.04.2014 e 1.05.2014 / 31.10.2014 i cui risultati sono stati pubblicati nel sito web aziendale. La verifica è stata svolta mediante comunicazioni/dichiarazioni di ciascun responsabile del procedimento in ordine ai procedimenti di competenza. Per quanto riguarda i procedimenti i cui tempi di conclusione non sono stati rispettati, si rappresenta che sono state fornite

adeguate motivazioni dalle quali si evince che il mancato rispetto dei tempi di conclusione non è riconducibile a responsabilità e/o inerzia dei Responsabili del procedimento.

3.2.3. Il Codice di comportamento

Con delibera n. 10/2014 è stato adottato il Codice di Comportamento dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, secondo le indicazioni di cui alla legge n. 190/2013 e in osservanza delle Linee Guida della Delibera CIVIT (ora ANAC) n. 75/2013.

A fronte delle specificità dell'Azienda, sono state inserite integrazioni rispetto al Codice di comportamento di cui al DPR n. 62/2013, riguardo ad esempio al comportamento in servizio e all'attività libero professionale intramuraria della dirigenza.

Con riferimento all'art. 6 del DPR 62/2013, "comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse", come declinato nel codice di amministrazione, si è ritenuto opportuno, in sede di prima applicazione del Codice di comportamento e per un primo monitoraggio, acquisire la dichiarazione sull'esistenza di potenziali conflitti d'interesse da parte dei Dirigenti medici e sanitari responsabili di Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali, nonché dei Dirigenti dell'area Professionale, Tecnica ed Amministrativa titolari di incarico a qualsiasi titolo.

A tale fine, con nota P.G. 3821 del 17/2/2014 a firma del RPC, è stata richiesta ai Direttori dei Dipartimenti ad attività Integrata, ai Direttori di Struttura Complessa, ai Dirigenti responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale, ai Direttori dei Dipartimenti Interaziendali gestionali tecnico amministrativi e ai Dirigenti responsabili di struttura complessa/Semplice tecnico amministrativa e di staff, la compilazione del modulo relativo alla comunicazione obbligatoria degli interessi finanziari e dei conflitti di interessi/ dichiarazione di assenza di condanne penali per delitti contro la pubblica amministrazione.

Nel P.T.P.C. è stata inoltre disciplinata la materia degli "incarichi retribuiti", con la previsione delle ipotesi di attività incompatibile, di incarichi che richiedono la previa autorizzazione e di quelli soggetti alla semplice comunicazione. Infatti, lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente, del funzionario o comunque del dipendente può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi. Anche per gli incarichi che non necessitano più di autorizzazione, è prevista la comunicazione preventiva alla Direzione Giuridica ed Economica delle Risorse Umane, al fine di consentire all'Amministrazione ogni necessaria valutazione di competenza in ordine all'opportunità dello svolgimento dell'incarico, che lo stesso non interferisca con le esigenze di servizio, che non crei nocumento all'immagine dell'Azienda, che non costituisca in alcun modo attività concorrenziale con quella istituzionale, che dallo stesso non scaturisca conflitto di interessi, anche potenziale. Il dipendente, inoltre, è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti; in questi casi, l'amministrazione - pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione - valuta tempestivamente l'eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale e, se del caso, comunica al dipendente il diniego allo svolgimento dell'incarico; gli incarichi a titolo gratuito da comunicare all'amministrazione sono solo quelli che il dipendente è chiamato a svolgere in considerazione della professionalità che lo caratterizza all'interno dell'amministrazione di appartenenza.

Nel corso del 2014 sono stati chiesti al R.P.C. alcuni pareri/valutazioni da parte della Direzione Giuridica ed Economica delle Risorse Umane in ordine al rilascio o meno di autorizzazione allo svolgimento di attività extra istituzionale.

Dalle informazioni assunte dall'Ufficio Procedimenti Disciplinari è emerso che nel corso del 2014 non sono stati attivati procedimenti disciplinari collegati a violazioni del Codice di comportamento.

3.2.4. La formazione.

La Legge n. 190/2012 e il P.N.A. conferiscono alla formazione una importanza cruciale nell'ambito della prevenzione della corruzione.

Il personale destinatario della formazione in materia di anticorruzione nel corso del 2014 è stato individuato, come indicato nel P.T.P.C., sulla base dei seguenti criteri:

a) l'afferenza diretta all'attività individuata come a potenziale rischio di fenomeni corruttivi;
b) la rilevanza del ruolo gerarchico/funzionale del dipendente nell'area o Unità Operative prescelta, nell'ambito delle quali si è individuato il procedimento o l'attività a rischio.

Si precisa che l'Azienda ha aderito alle indicazioni regionali in previsione di un "Piano formativo regionale", che garantisca uniformità di approccio alle problematiche in esame, prevedendo, in sintesi, 3 fasi di formazione: 1. formazione di carattere "tecnico" per i RPC e loro collaboratori; 2. Formazione di carattere "specifico" rivolta ai dipendenti che il P.T.P.C. ha individuato come lavoratori a rischio; 3. Formazione di carattere "generale" rivolta a tutti i dipendenti delle Aziende del SSR.

Il Responsabile Azienda Ospedaliero Universitaria FE e i referenti/dirigenti delle aree c.d. a rischio hanno partecipato al percorso formativo organizzato dalla Regione Emilia Romagna nelle giornate del 14 e 24 gennaio 2014, con oggetto: *"La legge 190/2012: disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione"*

In data 6.03.2014, si è svolto un incontro organizzato dall'AOU FE e dall'AUSL di Ferrara sul tema "Il Provvedimento Amministrativo ed il suo ruolo centrale nella moderna P.A.", a supporto delle materie della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ed Integrità condotto dal Prof. Franco Pellizzer (Ordinario di Diritto Amministrativo presso l'Università di Ferrara).

Hanno partecipato diversi dipendenti dell'Azienda.

In data 16.09.2014 le Aziende sanitarie appartenenti all'AVEC hanno organizzato un incontro sul tema "Trasparenza e protezione dei dati personali in ambito sanitario Analisi e approfondimento degli obblighi di pubblicazione in internet in conformità al codice privacy e alle indicazioni del Garante per la protezione dei dati personali".

Il R.P.C. aziendale e un collaboratore del suo staff hanno partecipato nelle giornate del 4 e 5 giugno 2014 ad un seminario di FormezPa presso la Provincia dal titolo: "Anticorruzione: aspetti specifici e misure trasversali nell'Ente Locale"

Il 6.11.2014 si è svolta, inoltre, la "Giornata della Trasparenza", organizzata dalle due aziende sanitarie della Provincia di Ferrara.

Infine, nelle giornate del 4 e 11 dicembre 2014 è stata svolta attività formativa rivolta ai Direttori di Struttura Complessa/Semplice dipartimentale, ai coordinatori e alle posizioni organizzative sul tema "Corruzione e illegalità nelle amministrazioni sanitarie. Rapporti di lavoro e nuove misure di prevenzione e repressione. Legge 6 novembre 2012, n. 190" – Docente: Prof. Avv. Sandro Mainardi – Ordinario di diritto del Lavoro dell'Università degli Studi di Bologna.

4. Altre iniziative

4.1. Comandi per aggiornamento sponsorizzati e/o parzialmente sponsorizzati

Con riferimento a manifestazioni/convegni/congressi organizzati direttamente o indirettamente da Aziende farmaceutiche o produttrici di presidi sanitari, ai quali i medici partecipano interamente o parzialmente sponsorizzati dalle stesse, al fine di monitorare il fenomeno senza limitazione alcuna alla libertà di aggiornamento del dirigente medico e sanitario, nel 2014 è stata modificata la relativa modulistica. Il nuovo modulo per la

richiesta di comando per partecipazione ad iniziative di aggiornamento, prevede che il dirigente medico/sanitario debba barrare le opzioni "iniziativa totalmente sponsorizzata", "iniziativa parzialmente sponsorizzata" o "iniziativa non sponsorizzata".
Ciò consentirà di effettuare verifiche in occasione della eventuale partecipazione di dirigenti medici a commissioni per l'aggiudicazione di servizi o forniture, con particolare riferimento alla sussistenza di potenziali conflitti di interesse, con la conseguente adozione di misure di riduzione dei possibili rischi.

4.2 Rapporti con gli informatori scientifici del farmaco
Pur in assenza di normativa regionale, l'Azienda ha riconosciuto l'importanza di una disciplina delle attività degli informatori scientifici e delle modalità di accesso da parte degli stessi all'interno delle Unità Operative.
A tale fine, nel 2014, come anticipato nel P.T.P.C., è stato adottato e diffuso un Regolamento che disciplina le modalità di accesso degli informatori scientifici del farmaco presso l'Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara.

4. 3. Inconferibilità ed incompatibilità ai sensi del D.lgs 39/2013
Nel corso del 2014 sono proseguite le acquisizioni delle dichiarazioni ex d.lgs. n.39/2013, secondo le modalità e le linee interpretative specificate nel PTPC 2013-2016. Conseguentemente, il Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale, ha richiesto le dichiarazioni di insussistenza di cause di inconferibilità per i nuovi incarichi attribuiti di struttura complessa e semplice, mentre con nota P.G. 29578 del 3.12.2013, a firma del RPC, si è proceduto a richiedere la compilazione della "comunicazione obbligatoria di assenza di cause di incompatibilità" a tutti i Direttori dei Dipartimenti ad attività Integrata, ai Direttori di Struttura Complessa, ai Dirigenti responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale, ai Direttori dei Dipartimenti Interaziendali gestionali tecnico amministrativi e ai Dirigenti responsabili di struttura complessa/Semplice tecnico amministrativa e di staff. Le dichiarazioni in argomento sono state pubblicate sul sito web aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente", sotto sezione Dirigenti, così come prevedono le disposizioni normative.

4.4. Rotazione degli incarichi
A tale riguardo si rappresenta che nel P.T.P.C. si è dato conto dei limiti oggettivi all'effettiva rotazione degli incarichi derivanti dalle peculiarità dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara nonché di alcuni criteri, contemperamenti ed indicazioni previsti in sede di Conferenza Unificata Stato-Regioni, nella seduta del 24.7.2013, che si ritiene di tenere in considerazione anche in previsione delle implementazioni annuali del Piano stesso e che sinteticamente si riepilogano:

- "In ogni caso, fermi restando i casi di revoca dell'incarico già disciplinati e le ipotesi di applicazione di misure cautelari, la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico, la cui durata deve essere comunque mantenuta";
- "l'attuazione della misura deve avvenire in modo da tenere conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni ed in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa. A tal fine, gli enti curano la formazione del personale, prediligendo l'affiancamento e l'utilizzo di professionalità interne";
- "ove le condizioni organizzative dell'ente non consentano l'applicazione della misura, l'ente ne deve dar conto nel P.T.P.C. con adeguata motivazione";
- "l'attuazione della mobilità, specialmente se temporanea, costituisce un utile strumento per realizzare la rotazione tra le figure professionali specifiche e gli enti di più ridotte dimensioni. In quest'ottica, la Conferenza Unificata Stato-Regioni, si impegna a promuovere iniziative di raccordo ed informativa tra gli

enti interessati, finalizzate all'attuazione della mobilità, anche temporanea, tra professionalità equivalenti presenti nelle diverse amministrazioni".

Si evidenzia comunque che è stata assicurata nelle strutture a valenza interaziendale una rotazione di personale AUSL che svolge funzioni anche per Azienda Ospedaliero Universitaria. Le Aziende sanitarie sono in attesa di ricevere le indicazioni della Regione Emilia Romagna per organizzare l'attività in maniera coordinata e congiunta, tenendo conto delle particolari specificità delle professionalità dirigenziali in ambito sanitario.

4.5. Il c.d. whistleblowing e il sistema di segnalazioni di condotte illecite

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara ha predisposto e pubblicato sulla sezione del sito "Amministrazione Trasparente", sotto sezione "Altri contenuti – corruzione", le *"Disposizioni operative in tema di segnalazioni di condotte illecite" (c.d Whistleblower).*

Così come raccomandato nel P.N.A., è stata attivata sul sito web aziendale una pagina che prevede la compilazione *on line* di un modulo di segnalazione attraverso misure di riservatezza a tutela del soggetto che effettua la segnalazione.

*4.6. Lo svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (**c.d. Pantouflage**)*

La legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma nell'ambito dell'art. 53 del D.lgs 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. La norma si riferisce a quei dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione, i quali non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività' della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

A tale riguardo è stata elaborata con la collaborazione della Direzione del Personale una dicitura da inserire nelle lettere di dimissione. Appare utile e necessario rappresentare che tale azione risulta particolarmente complessa anche per la genericità della formulazione dell'obbligo e che necessita quindi di ulteriori valutazioni e approfondimenti in ordine alla legittimazione dell'Azienda ad imporre tale obbligo a soggetti non più legati da alcun vincolo contrattuale e alla capacità della stessa di effettuare delle verifiche.

5. La Relazione del RPC prevista dall'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 e dal P.N.A.

L'articolo 1, comma 14 della Legge 190/2012 prevede che il RPC, entro il 15 dicembre di ciascun anno, predisponga e pubblichi nella sezione Amministrazione Trasparente, sotto sezione Altri contenuti – corruzione una relazione recante i risultati dell'attività svolta.

ANAC, con comunicazione del 12 dicembre 2014, ha pubblicato la scheda standard che i Responsabili della prevenzione della corruzione sono stati chiamati a compilare per la predisposizione della Relazione prevista dall'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 e dal Piano Nazionale Anticorruzione (paragrafo 3.1.1., p.30) sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dai Piani triennali di prevenzione della corruzione.

Su disposizione dell'Autorità, la Relazione è stata pubblicata esclusivamente sul sito istituzionale entro il 31 dicembre 2014 e successivamente allegata all'aggiornamento del PTPC.

6. La verifica dell'OIV delle Aziende ed Enti del SSR della Regione Emilia-Romagna per l'anno 2014.

La delibera ANAC n. 148 del 03/12/2014 ha individuato gli obblighi di pubblicazione oggetto di attestazione e relative modalità di rilevazione.

Per lo svolgimento delle verifiche sull'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza da parte dell'Azienda è stata utilizzata la "Griglia di rilevazione al 31 dicembre 2014", contenuta nell'Allegato 1 alla delibera citata.
Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ha predisposto la griglia di rilevazione, che è stata successivamente oggetto di verifica da parte dell'OIV e ad esito della quale lo stesso ha rilasciato il documento di attestazione.
La griglia, il documento di attestazione e la relazione di sintesi dell'OIV sono pubblicati nella sezione amministrazione trasparente (http://www.ospfe.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/attestazioni-oiv-o-struttura-analoga/adempimenti-31-dicembre-2014).

2 RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO FINANZIARI

La Delibera di Giunta 217 del 24.02.2014 "Linee di programmazione e Finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014" recita che, anche per il 2014, è confermato l' obiettivo inderogabile del pareggio di bilancio, che costituisce vincolo e obiettivo sia per il Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso, che per le singole Aziende Sanitarie .

La modalità di verifica del risultato di esercizio delle aziende sanitarie e del consolidato regionale definita dal Tavolo di verifica degli adempimenti (ex art.12 dell'intesa 23 marzo 2005, istituito presso il MEF) comporta la necessità di garantire nell'esercizio 2014 una situazione di pareggio. Il sistema sanitario regionale deve, quindi, assicurare il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati, di competenza dell'esercizio 2014, riferiti a tutti i beni a utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva.

Quindi, nel 2014, gli ammortamenti non sterilizzati rientrano nel vincolo di bilancio, unitamente agli oneri conseguenti all'applicazione del D.Lgs. 118/2011.

Pertanto la Regione ha provveduto nel 2014:

- ad accantonare le risorse necessarie ad assicurare il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009 (0,400 milioni di € per questa azienda);
- a finanziare gli ammortamenti netti delle immobilizzazioni entrate in produzione dal 01.01.2010 nell'ambito del valore della produzione per le Aziende Ospedaliere.

La condizione 2014 di Pareggio di bilancio determinato secondo le regole civilistiche avrebbe portato questa azienda a dover determinare un disavanzo 2014 preventivo pari a Euro 400 mila *(amm.ti netti ante 2010).*

Tuttavia questa azienda ha risentito ancora, nel 2014, delle ricadute (sia in termini di maggiori costi che in termini di riduzione dei posti letto) derivanti dalla messa in funzione del nuovo Polo Ospedaliero di Cona e dalla necessità di mantenere attiva parte della vecchia sede con oneri derivanti dalla contemporanea apertura, in quanto ancora non completato il processo di trasferimento e di destinazione di detta sede a funzioni sanitarie non più di pertinenza dell' Azienda Ospedaliera

Questi oneri hanno fatto sì che l'Azienda stimasse un disavanzo 2014 di **11,980 milioni di Euro** come risulta dal Bilancio Preventivo adottato con delibera n. 42 del 28.02.2014.

Detto disavanzo superava l'obiettivo previsto dalla delibera di Giunta 217/2014 sopra rappresentato. Tuttavia poiché, l'Azienda ha in corso di realizzazione un "Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese" approvato dalla CTSS il 26.06.2013 per sviluppare ed estendere le azioni di razionalizzazione già intraprese, in sinergia con l'Azienda Usl di riferimento territoriale, al fine di recuperare la situazione di disequilibrio provinciale, la Regione con Delibera di Giunta 517/2014 approvava detto bilancio di previsione. La stessa delibera sollecitava l'azienda a potenziare e rafforzare le azioni di riorganizzazione, razionalizzazione e miglioramento dell'efficienza previste dal Piano citato, in grado di salvaguardare il mantenimento della qualità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e garantire la sostenibilità economico finanziaria.

In fase di verifica a settembre dell'andamento della gestione aziendale di cui al punto 16) del dispositivo delle Delibera di Giunta 217/2014, si è evidenziato un importo complessivo di eccedenza di disavanzo (rispetto ai 400 mila € di cui sopra) pari a **12,579 mil. di €.**

Con Delibera di Giunta 1735/2014 la Regione, nel rideterminare il volume complessivo di risorse disponibili per il finanziamento del SSR per l'anno 2014, deliberava di ripartire agli Enti del SSR l'importo di € 114.527.072 sulla base dei fabbisogni rilevati in fase di preconsuntivo 2014, assegnando a questa azienda la somma corrispondente all'eccedenza rappresentata. Con lo stesso atto ripartiva l'importo di 59,386 milioni di € a copertuta degli ammortamenti non sterilizzati ante 2010 (**€ 400.000** per questa Azienda) e € 46.988.281 sulla base dell' ammontare della rettifica dei contributi in conto esercizio relativa agli investimenti privi di fonti dedicate effettuati negli anni dal 2012 al 2014, normativamente a carico del 2015 (**€ 628.202** per questa Azienda).

Con nota prot. 29404 del 22.12.2014 il Direttore Generale rappresentava che , dalle evidenze emerse nel corso di un aggiornamento del preconsuntivo 2014, si evinceva la necessità di un contributo regionale di **2 milioni di €** principalmente per la minor produzione di prestazioni in mobilità rispetto all'andamento previsto. La Giunta Regionale ravvisava l'opportunità di confermare l'obiettivo economico finanziario del pareggio di bilancio, così come assegnato per l'anno 2014 a ciascuna azienda, riconoscendo l' eccedenze di spesa, e assegnando con delibera n. 2008 del 22 dicembre 2014, un ulteriore contributo dell'importo richiesto.

Il risultato d'esercizio dell'anno 2014, pertanto, si assesta su un utile di **Euro 5.887** che è sostanzialmente allineato al pareggio civilistico previsto dalla Delibera 217/2014 citata.

In applicazione del D.Lgs.118/2011 e delle indicazioni regionali in merito, si è provveduto come di seguito rappresentato.

- Ad assicurare la corretta contabilizzazione degli scambi di prestazioni e servizi infra aziendali e nei confronti della GSA, con compilazione di apposita matrice.
- Per la mobilità infraregionale l' Azienda si è allineata ai documenti riepilogativi inviati dal Servizio regionale Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali con nota prot. P.G./2015/202831 e prot. P.G./2015/195482 (per il sangue). Detti documenti tengono conto degli importi concordati nei contratti di fornitura con l'Azienda Usl Provinciale nonché con le Aziende Usl di Modena e della Romagna.
- Per la mobilità interregionale l'azienda ha fatto riferimento all'ultimo ritorno informativo sui dati 2014. I valori iscritti nel Bilancio 2014 dall'Azienda sono stati estratti dalla banca dati regionale. Inoltre l'azienda ha registrato a Bilancio le variazioni derivanti dal ritorno della mobilità Interregionale 2013 (contestazioni accolte) per un valore di 113 mila Euro (in parte riaddebitati alle aziende usl regionali in quanto riferiti a prestazione erogate a loro pazienti);
- I contributi in conto esercizio sono stati registrati in modo conforme alle indicazioni contenute nelle delibere di assegnazione e nei riepiloghi annuali predisposti a livello regionale.
- Sono stati utilizzati i coefficienti di ammortamento riportati nell'allegato 3 del D.Lgs. 118/2011
- Si è provveduto al corretto utilizzo degli schemi contabili del D.Lgs. 118 e dei modelli ministeriali CE ed SP.
- Nelle more della definizione di criteri nazionali di riferimento si è provveduto, come da indicazione regionale, a una valutazione attenta dei fondi rischi e oneri con relativo adeguamento. In particolare si è provveduto a effettuare ulteriore accantonamento per svalutazione crediti (sia da stranieri che da privati per complessivi € **500.000**) a fronte di possibile inesigibilità dei crediti più datati o di esito negativo dell'iscrizione a ruolo in corso di realizzazione. E' stato effettuato accantonamento al fondo vertenze legali per **915.000** € a seguito dell'analisi della cause civili pendenti in essere effettuato dall'Ufficio Legale aziendale. Si è provveduto anche all'accantonamento di **Euro 300.000** al fondo per manutenzioni cicliche. Con detto accantonamento si intende ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione ordinaria che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni, si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione

viene eseguita. Gli altri accantonamenti a fondi rischi e oneri sono dettagliatamente indicati in nota integrativa

- Si è provveduto a effettuare la rettifica dei contributi in conto esercizio per investimenti con le percentuali previste dal D.Lgs. 118/2011.

Si rappresentano le principali variazioni delle voci di costo e ricavo rispetto ai dati di Previsione 2014, con l'analisi dell'andamento delle voci principali.

Le differenze rispetto al Bilancio d'esercizio 2013 sono ampiamente rappresentate nella nota integrativa.

Le variazione sui ricavi rispetto alla previsione sono state determinate da:

incremento dei contributi in conto esercizio per **14 milioni di €** rispetto al preventivo, principalmente per l'avvenuta assegnazione:

- con la Delibera di Giunta 1735/2014 di **12,579 mil. di €** a sostegno dell'equilibrio economico finanziario coprendo l'eccedenza di spesa già rappresentata nel bilancio di previsione;
- con la stessa Delibera di Giunta 1735/2014 di **€ 400.000** a copertura degli ammortamenti non sterilizzati ante 201;

incremento mobilità attiva da Azienda Territoriale:

MOBILITA' AZIENDA USL FERRARA	Preventivo 2014	Consuntivo 2014
MOBILITA'		
RICOVERI	111.000.000,00	111.000.000,00
SPECIALISTICA	24.300.000,00	28.265.799,00
FARMACI IN MOBILITA'	22.915.170,44	22.323.203,12

rispetto alla previsione incrementa la mobilità attiva provinciale di **3,373 milioni** per effetto dello spostamento di alcuni contratti a latere all'interno dell'importo riconosciuto per la specialistica ambulatoriale (Laboratorio Analasi Unificato e attività accessorie, Anatomia

Patologica per esterni, PET, esami plasmaferesi) compensato da una minore somministrazione diretta di farmaci.

Si evidenzia la differenza fra la produzione infraprovinciale effettiva e l'accordo di fornitura

2014			
AOSP. UNIV. Di Ferrara/ AUSL di Ferrara	Accordo 2014	Produzione 2014	Differenza Accordo / Produzione
Degenze	111.000.000,00	103.961.960,22	7.038.039,78
Specialistica ambulatoriale e P. S.	28.265.799,00	31.359.108,62	-3.093.309,62
Totale	139.265.799,00	135.321.068,84	3.944.730,16

decremento mobilita' attiva da altre Aziende della Regione: per 0,423 milioni di Euro e da Aziende extrarer per 6 milioni di Euro

MOBILITA' INFRAREGIONALE	**Preventivo 2014**	**Consuntivo 2014**
RICOVERI	**6.959.412,00**	**6.408.179,14**
SPECIALISTICA	**2.045.860,70**	**2.175.314,63**
FARMACI IN MOBILITA'	**1.650.705,00**	**1.649.239,53**

Produzione infraprovinciale effettiva rispetto all'accordo (si riportano i soli settori e le sole aziende committenti per le quali è stato iscritto un importo diverso dalla produzione effettiva per applicazione degli accordi):

2014			
AUSL di Modena	Accordo 2014	Produzione 2014	Differenza Accordo / Produzione
Degenze	918.213,22	1.130.399,50	-212.186,28
AUSL Romagna			
Degenze	2.519.620,68	2.847.270,21	-327.649,53
Totale minore riconoscimento produzione			**-539.835,81**

Contestazioni infrarer anno 2014 ancora in corso di risoluzione:

AZIENDA	DEGENZE	SPECIALISTICA	SOMM. FARMACI	TOTALE
102 PARMA		1.617,00		1.617,00
103 REGGIO EMILIA		319,10		319,10
104 MODENA		362,25	2,96	365,21
105 BOLOGNA		3.480,90	1.116,84	4.597,74
106 IMOLA		745.90	16,44	762,34
109 FERRARA		6.769,50	16.827,31	23.596,81
114 ROMAGNA		1.513,05	8.450,05	9.963,10
		14.807,70	26.413,60	41.221,30

MOBILITA' INTERREGIONALE	**Preventivo 2014**	**Consuntivo 2014**
RICOVERI	**19.329.867,00**	**12.820.531,32**
SPECIALISTICA	**3.075.860,12**	**3.025.564,23**
FARMACI IN MOBILITA'	**1.646.998,00**	**2.117.021,45**

Per il 2014 era stato previsto il miglioramento della produzione con sviluppo delle funzioni hub e di eccellenza, selettività della complessità della casistica, revisione della struttura dell'offerta con conversione di DH medici e chirurgici in setting assistenziali alternativi e redistribuzione del numero di posti letto disponibili per attività di alta specialità. Si prevedeva, inoltre, di incrementare le funzioni riabilitative rivolte ai gravi cerebrolesi con nuove condizioni logistiche e strutturali all'interno della nuova sede ospedaliera.

Il minor risultato raggiunto in termini di produzione rispetto all'atteso dipende dalla realizzazione ancora in corso della progettualità prevista.

decremento attività libero professionale: per **0,388 milioni di Euro** per il calo dell'attività individuale e d'equipe sia infra che extra-rer

	Preventivo 2014	Consuntivo 2014
Attività libero professionale	5.513.580,00	5.125.114,00

compartecipazione alla spesa:

	Preventivo 2014	Consuntivo 2014
COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA	6.232.142,00	6.129.128,16

Il ticket è sostanzialmente allineato alla previsione.

quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio (sterilizzazione ammortamenti): il valore definitivo differisce dalla previsione 2014 (+ **1,797 milioni di €**) prevalentemente per il calcolo degli ammortamenti e della sterilizzazione del Nuovo nosocomio. Infatti nel bilancio 2013 è stata inserita, sia tra le immobilizzazioni che tra le donazioni destinate a investimenti, la parte del nuovo nosocomio la cui costruzione è stata realizzata con oneri a carico del Concessionario (€ 45.093.760). Poiché detto investimento viene interamente sterilizzato dal contributo del concessionario, incrementano, rispetto alla previsione, sia gli ammortamenti che la relativa sterilizzazione. Di detta diversa impostazione non si era tenuto conto nel bilancio di previsione, redatto anteriormente alla chiusura del bilancio 2013.

incremento accantonamenti

Gli accantonamenti incrementano di **2,3 milioni di €** rispetto alla previsione. Detti accantonamenti sono dettagliatamente descritti nella nota integrativa ed è stato possibile procedere alla loro effettuazione sulla base della valutazione dei rischi aziendali, senza per questo incidere sul disavanzo programmato, per la ricaduta positiva sugli Atages (verificata solo dopo il 31.12.2014) dell'applicazione dei parametri annuali previsti

contrattualmente e ciò principalmente per il contratto calore (gradiente termico di un'annata eccezionalmente calda e calo del costo del carburante).

incremento consumo beni. Il consumo di beni aumenta di **1,452 milioni di Euro** rispetto al preventivo (compresa la variazione delle rimanenze). Lo stretto controllo sulla spesa per beni è avvenuto in una condizione di spinta verso la crescita e lo sviluppo delle attività del nuovo ospedale, soprattutto verso utenti provinciali in un contesto di contratto "blindato".

Incrementano in particolare i prodotti consumati in ambito di reti cliniche (cardiologia e stroke) per il progressivo sviluppo conseguente alla centralizzazione di attività provinciali presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria.

incremento servizi sanitari, - si registra un incremento di detto aggregato rispetto alla previsione di **3,8 milioni** di € sia per la mancata riduzione preventivata del contratto di trasporto pazienti, per necessità organizzative interne, che per l'impossibilità di realizzare interamente il risparmio previsto sulle prestazioni aggiuntive a causa delle numerose assenze di personale

In accordo con l'azienda Usl di Ferrara, inoltre, sono stati riportati in questo aggregato i costi relativi al personale Sumaista, che in previsione era stato imputato ai servizi non sanitari **(1,4 milioni di €).**

decremento servizi non sanitari,

Per quanto riguarda i servizi no core ricompresi nel contratto di Concessione e Gestione sottoscritto in data 7 novembre 2006, questa azienda, con nota prot. 21129 del 02.09.2013, ha comunicato al Concessionario che non intende riconoscere l'applicazione dell'adeguamento Istat alla differenza tra prezzo e costo gestorio di ciascun contratto. Prudenzialmente i costi dei servizi no core sono stati registrati nei conti economici sulla base delle fatture emesse dal Concessionario, che comprendono l'adeguamento Istat anche sulla citata differenza , nell'attesa della completa definizione della problematica in contenzioso. Rispetto alla previsione si rileva un minor costo per l'aggregato di 6 milioni di €, prevalentemente per: il trasferimento del personale Sumaista ad altra voce di cui detto sopra per **1,4 milioni di €,** il calo del costo del contratto calore per **2,8**

milioni di € e il calo del costo della fornitura di energia elettrica di **0,7 milioni di €,** Calano, rispetto alla previsione, anche i costi della vigilanza.

costi del personale :

L'aggregato decrementa di **1 milione di €** rispetto alla previsione. Detto calo discende dall'applicazione delle disposizioni regionali sulla limitazione del turn over (con percentuale del 25% rispetto alle cessazioni) e limitatamente al solo personale sanitario. Nel 2014 rispetto alla cessazione di 56 unità si è proceduto all'assunzione di sole 14.

incremento degli ammortamenti: per **1,261 milioni di €** rispetto alla previsione per le motivazioni già rappresentate alla voce "quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio". Incide, inoltre, il termine dell'ammortamento di alcune attrezzature acquistate in passato con la fonte mutuo.

3 SITUAZIONE FINANZIARIA AL 31.12.2014 – MISURE ADOTTATE PER CONSENTIRE LA TEMPESTIVA EFFETTUAZIONE DEI PAGAMENTI E PROSPETTO ATTESTANTE L'IMPORTO DEI PAGAMENTI RELATIVI A TRANSAZIONI COMMERCIALI EFFETTUATI DOPO LA SCADENZA DEI TERMINI PREVISTI E TEMPO MEDIO DEI PAGAMENTI EFFETTUATI

(D.L. 66/2014-art.41, comma 1 e s.m.i.)

Nel 2014 è proseguito l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili. In particolare:

- dal giorno 8 Gennaio 2013 l'Azienda è abilitata sulla piattaforma elettronica per la gestione telematica del rilascio delle certificazioni delle somme dovute per somministrazioni, forniture ed appalti, così come previsto dall'art.7 del D.L. 35 dell'8.04.13, e anche nel 2014 ha processato, nei termini, tutte le istanze di certificazione pervenute;
- entro il 06.05.2014 (termine del 30.04.2014 prorogato per problemi tecnici della piattaforma PCC) sono stati inseriti nella piattaforma i debiti certi, liquidi ed esigibili, maturati alla data del 31.12.2013 che non risultavano ancora estinti a quella data;
- è stata data applicazione agli obblighi di pubblicazione concernenti i tempi di pagamento dell'amministrazione previsti nell'art. 33 del D.Lgs. 33/2013. Al 31.12.2014 l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti, inteso come ritardo medio di pagamento intercorrente tra la data di scadenza delle fatture e la data di pagamento, ponderato in base all'importo delle fatture, era pari a 51,25. Detto indicatore è stato pubblicato nel sito aziendale con le modalità previste dal DPCM 22/09/2014 e dalla circolare MEF n.3 del 14.01.2015. In data 03/04/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2015, che risulta pari a 28,38 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento;
- è stata data applicazione agli obblighi previsti dal DL 66/2014, seppur con alcune criticità derivanti da un lato dalla necessità di aggiornare il sistema contabile aziendale ai nuovi adempimenti, dall'altro da problematiche tecniche nella fase di avvio delle nuove funzionalità PCC. Dette difficoltà, in gran parte, sarebbero state superate per effetto dell'avvio, dal 31.03.2015, dell'obbligo di fatturazione elettronica anche nei confronti delle aziende del SSN; tuttavia si attendono ancora indicazioni per la corretta gestione sulla piattaforma delle fatture soggette a split payment.

I tempi di pagamento ai fornitori al 31.12.2014 sono risultati di 120 giorni dalla data di ricevimento delle fatture.

I tempi di pagamento ai fornitori al 31.12.2013 erano di 135 giorni dalla data di ricevimento delle fatture per tutte le tipologie di fornitura, ad eccezione dei servizi in appalto, disciplinati dal contratto di concessione e gestione del nuovo ospedale di Cona, che avevano tempi di pagamento di 210 giorni dalla data di ricevimento, quindi nel 2014 si rileva un ulteriore miglioramento.

L'importo di debiti scaduti e non pagati al 31.12.2014 ammonta a 21,670 milioni di Euro contro i 34.123 milioni di Euro al 31.12.2013. Detti importi, tuttavia, comprendono anche somme dovute alle altre aziende del SSR (solitamente oggetto di compensazioni reciproche), nonché gli importi della fatture dei fornitori oggetto di contestazione/verifica e in attesa di nota di accredito.

I tempi di pagamento dell'Azienda sono, però, ancora superiori a quelli medi regionali. Tuttavia l'Azienda ritiene che le rimesse regionali che verranno incassate nel 2015 a fronte dei contributi in conto esercizio 2014 in attesa di erogazione, consentiranno il raggiungimento di tempi di pagamento in linea con la media regionale. Cio' dovrebbe consentire l'ulteriore riduzione degli addebiti per interessi passivi che, come previsto dal Dlgs 231/2002 e ancor più in considerazione delle condizioni previste dalle modifiche apportate dal Dlgs 192/2012, decorrono automaticamente dopo 60 giorni dal ricevimento della fattura.

Misure adottate per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti

Dal 2004, con l'installazione di un sistema informativo integrato ERP, sono stati rivisti tutti i processi aziendali, sia sanitari che amministrativi, per l'ottimizzazione dei percorsi.

In particolare, per quanto riguarda il ciclo passivo, per rendere più efficiente l'iter tra i diversi punti aziendali inseriti nel percorso amministrativo, dall'ordine di spesa, alla liquidazione della stessa, fino alla registrazione e pagamento della fattura, questa Azienda ha attivato anche il progetto di dematerializzazione delle fatture, per certi versi anticipando di molti anni il progetto nazionale sfociato nella fatturazione elettronica.

Le fatture passive che pervengono in azienda a mezzo posta ordinaria, posta elettronica (e dal 31.03.2015 anche le fatture elettroniche), vengono acquisite in immagine e protocollate in arrivo il giorno stesso del loro ricevimento (data certa). Nei giorni immediatamente successivi vengono registrate in contabilità, con immediata liquidazione, le fatture per le quali sia stata inserita nel sistema informativo aziendale da parte del servizio gestore della spesa, la verifica circa l'avvenuta prestazione da parte del fornitore. Le fatture che necessitano di autorizzazione specifica, invece, vengono inviate in immagine al servizio gestore che provvede, attraverso il sistema informativo (apposito work flow), ad inviare opportuna certificazione elettronica di regolarità della spesa.

Il processo impostato consente la velocizzazione della liquidazione delle fatture, l'azzeramento della circolazione dei documenti cartacei, nonché la possibilità per ogni settore di seguire costantemente l'iter procedimentale di ogni fattura passiva.

L'Azienda opera costantemente in regime di anticipazione di tesoreria nei limiti di legge, solo in tal modo garantisce sia il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalle disposizione di legge per quanto riguarda le spese obbligatorie, che il pagamento ai fornitori di beni e servizi.

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara
Direzione Risorse Economico Finanziarie

Bilancio d'Esercizio 2014

Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 (in G.U. 23/06/2014, n. 143).

Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal DL 231/2002	Tempo medio dei pagamenti (media del dato mesile dei giorni intercorrenti dalla data di ricevimento della fattura alla data di pagamento)
132.268.877	159

Il Responsabile Finanziario
Dott.a Anna Gualandi

Il Direttore Generale
Dott. Tiziano Carradori

4 CONTROLLO DI GESTIONE

RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI 2014

I traguardi predefiniti per le performance economiche e gestionali dell'Azienda per il 2014 sono stati studiati sulle evidenze che hanno costituito il quadro di esito complessivo del 2013, così caratterizzato:

- Forte ripresa della produzione rispetto al 2012, pur con meno posti letto, mantenendo un Tasso di Ospedalizzazione molto vicino al valore medio RER.
- Incremento dei Punti DRG, a fronte dell'ulteriore calo dei posti letto medi.
- Mantenimento di elevati livelli di complessità della casistica
- Miglioramento continuo di efficienza nell'utilizzo dei posti letto, riflettente un sensibile cambiamento organizzativo nella gestione dei reparti.
- Riduzione della percentuale dei ricoverati sugli accessi al PS a fronte dell'incremento del numero degli accessi.
- Stretto controllo dei beni di consumo, per i quali l'aumento è legato all'incremento sia del volume che della complessità della casistica e comunque in minor misura rispetto all'aumento della produzione.

Tali risultati sono stati ottenuti a fronte della riduzione dei posti letto, necessaria per contribuire all'allineamento alla media RER sia del Tasso di Ospedalizzazione che della Dotazione posti letto provinciali.

Inoltre il miglioramento dell'efficienza ha avuto un trend progressivo nel corso del 2013, delineando nell'ultimo trimestre dell'anno il risultato migliore.

Quest'ultimo costituisce il quadro di riferimento nella prosecuzione della performance ottimale anche per il 2014, in cui non si sono verificate variazioni sostanziali della dotazione dei posti letto.

Nel corso del 2014 l'AOSPU ha mantenuto il trend migliorativo della propria performance organizzativa e gestionale, ottenuto soprattutto con gli ultimi mesi del 2013, attraverso diverse azioni migliorative, tra le quali: lo sviluppo/consolidamento delle reti cliniche, il consolidamento dell'organizzazione delle sale operatorie e dei percorsi preoperatori, lo sviluppo delle piattaforme

di DH/DS e ambulatoriali, l'ottimizzazione delle risorse umane, il processo di budget, l'ottimizzazione dei percorsi di approvvigionamento e di gestione delle scorte.

Principale ambito di intervento migliorativo	*Stato dell'arte*
Sviluppo/consolidamento delle reti cliniche	Diverse reti cliniche sono attive e sono stati concordati gli aspetti economici descritti nel patto di fornitura
Consolidamento dell'organizzazione delle sale operatorie e dei percorsi preoperatori	È stato elaborato il nuovo regolamento delle sale operatorie, è stato completato il progetto del centro unico di prenotazione per i percorsi preoperatori; la gestione e il controllo dell'attività operatoria sono garantiti dal sistema informatico Ormaweb, integrato nelle banche dati aziendali della SDO e della lista operatoria
Sviluppo delle piattaforme di DH/DS e ambulatoriali	È stata ultimata la realizzazione di tale progetto, che ha raggiunto la formalizzazione con l'evento dell'accreditamento. Sono stati definiti e accreditati i nuovi percorsi di DH e ambulatoriali, compresi i DSA.
Ottimizzazione delle risorse umane	Sono state pienamente applicate le direttive regionali e sono state effettuate ulteriori manovre di razionalizzazione per perseguire gli obiettivi di bilancio.
Processo di budget	Il processo di budget si è concluso ed è stato condotto regolarmente sia sul versante sanitario che sul versante tecnico, amministrativo e di staff ed è in fase di verifica rispetto alle risultanze finali
Ottimizzazione dei percorsi di approvvigionamento e di gestione delle scorte	È entrato a pieno regime il nuovo percorso informatizzato delle richieste di materiale in transito. È entrato nella fase sperimentale il progetto sull'informatizzazione delle richieste di beni in scorta e prescrizione informatizzata. Queste progettualità, una volta realizzate, costituiranno la massima espressione tecnologica della gestione e del controllo della spesa per beni.

Miglioramento dell'efficienza e della produttività	I principali indicatori di efficienza di utilizzo dei posti letto mostrano un continuo miglioramento: l'indice di turnover è passato da 2,5 del 2011 a 1,1 del 2014; il numero di dimissioni è aumentato e la produttività aumenta anche nel periodo estivo a fronte il calo dei posti letto (oltre 4.870.000 euro complessivi registrati in aumento nel 2014 vs 2013, per la provincia). La complessità è sempre superiore a quella data dalle altre AOSPU della RER. La produzione aumenta in particolare per l'utenza provinciale.
Contributo al recupero della mobilità passiva	Nel corso del 2014 si è delineato il trend di contenimento rispetto al 2013, per le discipline erogate esclusivamente dal S.Anna.
Incremento della mobilità attiva	Oltre al contributo sfidante negoziato a livello di Budget tra i DAI e la Direzione Strategica, era stato posto un obiettivo di forte incremento legato alla realizzazione di una innovazione organizzativa e logistica sul settore della riabilitazione e Neuro-riabilitazione: l'utilizzo di spazi e letti all'interno del S.Anna per funzione riabilitativa. Ulteriore progettualità era legata al trasferimento di parte del S.Giorgio all'interno del S.Anna. Queste progettualità non hanno raggiunto la fase di realizzazione effettiva nel 2014 ma sono in previsione come 2015. Anche se diverse UUOO hanno ugualmente contribuito all'aumento della Mobilità attiva, non sono state sufficienti a compensare il mancato contributo della componente più sfidante dell'obiettivo, cioè quella legata alle suddette modifiche.

E' stato effettuato un monitoraggio costante rispetto agli obiettivi sopra descritti con particolare riferimento ai dati di consumo beni rapportati all'attività erogata.

Dovendo gestire obiettivi di sviluppo e di incremento della produttività ma in un contesto geografico diverso e in una fase di difficoltà economiche del sistema provinciale, la produzione è stata monitorata attraverso diverse modalità informative:

2. Produzione di report trimestrali, pubblicati nel sito intranet aziendale, evidenzianti i principali indicatori di attività ed efficienza;
3. Produzione di report mensili, pubblicati sempre sul sito intranet aziendale, sull'andamento della produzione distinta per residenza, sulle variazioni principali a carico della composizione e complessità del "mix" (andamento dell'importo mediano per ricovero) e di report anche quindicinali sull'andamento dei presenti in ospedale (letti occupati) e sugli ammessi sia in ricovero ordinario che in DH, giorno per giorno.

4. Report e relazioni sintetiche mensili per la Direzione Strategica sugli ambiti suddetti, con riguardo al confronto tra la complessità della casistica rispetto a quella delle altre Aziende Ospedaliero Universitarie della Regione.
5. Produzione di un report con indicatori specifici di attività di Sala operatoria, attraverso l'ausilio di un nuovo sistema informatico (OrmaWeb), reso disponibile per la Direzione Strategica e per un apposito Nucleo di Valutazione attività Chirurgica.

In un siffatto quadro va tenuto conto del forte controllo sul budget dei beni di consumo per verificare eventuali disallineamenti rispetto alla previsione e porre in atto azioni correttive.

Il controllo è stato effettuato attraverso:

2. Pubblicazione di report trimestrali (in linea con le direttive regionali in materia di monitoraggio dell'andamento dei costi) sul sito intranet aziendale
3. Adozione e applicazione di un sistema di controllo diretto (azione combinata tra Direttore Sanitario e Controllo di Gestione) sulle richieste di autorizzazione a spese fuori budget provenienti dalle UUOO e già valutate dai Direttori del DAI.

Ai fini della verifica dell'appropriatezza sono stati sviluppati controlli attraverso le azioni specifiche:

1. l'analisi e quantificazione delle prestazioni erogate in regime di ricovero diurno e convertibili all'erogazione ambulatoriale secondo criteri condivisi di appropriatezza del setting in cui vengono erogate all'utenza.
2. Il monitoraggio delle prestazioni citate nelle Linee guida, gestito in modo diretto dai Dipartimenti interessati, con il supporto tecnico-organizzativo della Direzione Medica del Presidio
3. Il contributo analitico e propositivo del Nucleo Aziendale dei Controlli, in merito all'appropriatezza dei percorsi del ricovero e, conseguentemente, dei regimi più adeguati all'erogazione delle prestazioni

Si riportano le macroaree sulle quali sono stati costruiti e verificati gli obiettivi dei Dipartimenti ad attività integrata e delle Direzioni Tecnico-Amministrative e Funzioni di staff

La base per la costruzione e successiva assegnazione degli obiettivi alle varie articolazioni aziendali è stata costituita dagli Obiettivi Regionali e dalle Linee Strategiche Aziendali così come sotto rappresentato con monitoraggi effettuati in corso d'anno e verifica finale.

OBIETTIVI REGIONALI

Equilibrio di Bilancio

Sicurezza delle cure/Gestione del rischio

Governo delle risorse umane

Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Gestione delle tecnologie

Controlli Sanitari

Politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica e dei DM

Assistenza Specialistica ambulatoriale

Qualificazione e promozione dell'appropriatezza

Politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale

Azioni di razionalizzazione in ambito ICT / flussi informativi

Qualità dell'assistenza

Assistenza Ospedaliera

Ricerca e Innovazione

Comunicazione / Equità e rispetto delle differenze

Trasparenza, prevenzione della corruzione

LINEE STRATEGICHE AZIENDALI

Percorsi gestionali
maggiore capacità di governo della spesa
processi di approvvigionamento dei materiali

Offerta sanitaria
dotazione annuale dei posti letto
sviluppo delle funzioni HUB
sviluppo per funzioni aziendali specifiche
accentramento nel nuovo Ospedale delle funzioni aziendali
offerta appropriata verso le case di cura private
ottimizzazione dell'attività specialistica ambulatoriale
processi di integrazione (reti cliniche)

Appropriatezza
setting e prestazioni richieste per pazienti ricoverati
controllo della documentazione sanitaria
appropriatezza prescrittiva

Efficienza
organizzazione dell'attività di sala operatoria
utilizzazione ottimale dei posti letto
gestione delle risorse umane
valutazione individuale

Qualità / Outcome / Rischio
indicatori di performance:

- *revisione sistematica*
- *immissione regolare nel database aziendale,*
- *allineamento allo standard*

Progetto SICHER – infezioni del sito chirurgico

Integrazione con l'Università
integrazione tra le funzioni assistenziali, la didattica e la ricerca

Processo di Accreditamento
risoluzione delle criticità residuate dopo le visite
sistematizzazione delle interfacce esterne

Tali obiettivi sono stati articolati per le seguenti macro-aree specifiche per ogni singolo Dipartimento e per ogni Unità Operativa:

- Ottimizzazione e miglioramento degli indicatori di Attività, Appropriatezza ed Efficienza
- Governo della prescrizione farmaceutica
- Ottimizzazione delle risorse e dell'economicità
- Performance clinica
- Accreditamento
- Sviluppo dell'Attività di Ricerca

Il grado di raggiungimento degli obiettivi relativi agli ambiti dell'Attività Appropriatezza Efficienza, Economicità, Governo della spesa farmaceutica può attualmente essere così sintetizzato:

Mobilità Attiva	*Punti di Forza*	☐ diverse UUOO hanno mostrato un incremento del potere di Attrazione sull'attività di Ricovero (Neurologia, Terapia intensiva Neonatale, Clinica Chirurgica, Reumatologia, Ostetricia Ginecologia, Fisiopatologia dell'Apparato Vascolare periferico, Pneumologia, Chirurgia Pediatrica) ☐ Si è osservata una lieve crescita nella mobilità della specialistica ambulatoriale
	Punti di Debolezza	☐ per due UUOO (Genetica e Unità Gravi Cerebrolesioni) non si sono realizzate alcune condizioni logistico-tecnologiche necessarie per ottenere l'incremento del potere di attrazione previsto ☐ Gli accordi di fornitura infraRER hanno penalizzato l'incremento di produzione di diverse UUOO di cui sopra, perché non considerate centri HUB

Economicità	*Punti di Forza*	☐ tutte le UUOO (eccetto Ortopedia e Chirurgia Vascolare) seguono correttamente le nuove procedure informatizzate di esecuzione degli ordini di beni in transito ☐ l'incremento di spesa è sempre avvenuto in rapporto all'incremento di produzione e (per i beni in transito) sempre previa propedeutica autorizzazione della Direzione Sanitaria. ☐ Non si rilevano inadempienze o in appropriatezze nel processo di richiesta di Dispositivi Medici
	Punti di Debolezza	☐ in alcune UUOO sono emerse situazioni di incrementi di spesa considerate inappropriate: è stato chiesto il rientro e l'applicazione di presidi efficaci sull'appropriatezza ☐ alcune UUOO hanno presentato un tendenziale incremento della spesa per prodotti in scorta (medicazioni, sacche NPT, antimicrobici). ☐ pur essendo in larga misura allineato all'andamento della produzione, l'incremento della spesa per beni impatta negativamente sul bilancio poiché il corrispondente incremento di produzione è relativo quasi esclusivamente alla casistica provinciale, rientrante nel patto di fornitura (blindato) con AUSL.
Appropriatezza e controlli sanitari	*Punti di Forza*	☐ la % di DH medici diagnostici è diminuita sensibilmente (dal 22 al 15%) e hanno contribuito tutte le UUOO coinvolte ☐ tutte le UUOO rispondono tempestivamente alla richiesta di motivazioni e approfondimenti rispetto alle criticità rilevate attraverso il controllo della documentazione sanitaria (appropriatezza dei ricoveri, compilazione della cartella clinica)
	Punti di Debolezza	☐ Si registra un incremento generalizzato dell'attività di DH-DS: la valutazione definitiva è legata al giudizio della Direzione Medica e Sanitaria in merito alla certificazione che le attività possano o non possano essere gestite in altri setting assistenziali.
Adempienze informative	*Punti di Forza*	☐ Tutte le UUOO chirurgiche stanno utilizzando il nuovo programma informatico di gestione delle sale operatorie

(Programma sale operatorie Ormaweb)	*Punti di Debolezza*	☐ La maggior parte delle UUOO che utilizzano il programma non completano l'immissione dei dati come da obiettivo. A tal proposito sono già state compiute azioni di approfondimento analitico del fenomeno che hanno evidenziato che l'inadempienza è almeno in parte non legata ad un insufficiente presidio, ma ad una necessità di adattamento informatico.
Governo della Spesa Farmaceutica	*Punti di Forza*	☐ Stretto controllo, da parte della Farmacia, sull'appropriatezza della spesa dei prodotti in scorta ☐ Sta per raggiungere la fase di avvio il progetto sull'informatizzazione delle richieste dei prodotti in scorta con indicatori relativi alla disponibilità effettiva rilevata, in relazione al budget concertato.
	Punti di Debolezza	☐ Si registrano criticità diffuse in merito all'utilizzo di antimicrobici e pur migliorando rispetto allo storico, gli indicatori specifici in tale ambito non si rivelano attualmente allineati ai traguardi concertati (es rapporto spesa Teicoplanina/Vancomicina o rapporto fluorchinolonici ev/os ecc). Tale condizione è già stata affrontata analiticamente dalla Farmacia in collaborazione con gli Infettivologi: la maggior parte delle prescrizioni erano legati a casi complessi e non svincolati dal presidio dell'appropriatezza.

Sul versante della Qualità dell'assistenza e della Performance clinica, va sottolineato che nel corso del 2014 si è concluso il processo di Accreditamento del nuovo Ospedale. Tale processo è stato condotto con nuove modalità: in primis il fatto che è stato sviluppato un sistema di accreditamento anche "trasversale" e non solo settoriale, come ad esempio l'accreditamento della piastra operatoria, della piastra ambulatoriale e della Direzione stessa.

Su versante dell'integrazione con l'Università e la Ricerca sono stati descritti i piani dipartimentali di ricerca, nati dall'esigenza di implementare progetti di dipartimento e non solo di singola unità operativa. Ogni dipartimento, inoltre, ha elaborato un aggiornamento di un importante documento di integrazione tra Ospedale e Università istituito in seno al Comitato di Indirizzo.

Equilibrio di Bilancio

Come garanzia di sviluppo dell'interfaccia tra Direzione e articolazioni aziendali è stata garantita l'interfaccia con i Direttori dei DAI, nonché le informazioni tempestive per i Dipartimenti sulla disponibilità di budget.

E' stato implementato e condiviso un progetto sull'ottimizzazione del controllo del percorso degli ordini nei reparti e lo snellimento delle relative procedure.

Le azioni di contenimento della spesa hanno dato esiti importanti sia sul fronte della gestione delle risorse umane che sul versante della spesa per beni di consumo con particolare riferimento ad alcune categorie di materiali

La spesa sul personale risente anche del trasferimento all'azienda committente, della componente relativa al 118, che era soggetta a rimborso ed ora inserita nel personale comandato.

La spesa per beni di consumo è stata controllata attraverso procedure di verifica degli ordini, consistenti in:

- presentazione della richiesta fuori budget alla Direzione Sanitaria con contemporanea verifica da parte del Controllo di Gestione sulle possibilità residue e sulle motivazioni dello sforamento.
- valutazioni specifiche sul rapporto tra entità dell'ordine, volume di attività e quota specifica di giacenza di reparto.
- controllo specifico estemporaneo delle giacenze nei reparti di alcuni prodotti, per le Unità operative con criticità nella spesa per beni.
- Azioni di contenimento sulla spesa per beni in scorta, attraverso incontri con i DAI: gli incontri si sono verificati a tre livelli: col Controllo di Gestione, con la Direzione Generale, nel Collegio di Direzione.
- Intesa informatica col Dipartimento ICT e Farmaceutico per un monitoraggio mirato sui beni in scorta

Lo stretto controllo sulla spesa per beni, attraverso le azioni di cui sopra, è avvenuto in una condizione di spinta verso la crescita e lo sviluppo delle attività del nuovo ospedale.

Il forte presidio sul trend della spesa per beni ha consentito di mantenere una coerente e giustificabile relazione tra quest'ultima e le variabili che si sono aggiunte nel corso dell'anno a caratterizzare l'andamento della produzione.

Con riferimento a quanto sopra descritto si è realizzato un incremento dei costi dei beni di consumo proporzionalmente inferiore a quello atteso in relazione all'incremento di produzione registrata in particolare per l'attività provinciale, coperta da contratto di fornitura "blindato".

In relazione al rilevante impatto economico dei costi di gestione del nuovo ospedale l'attenzione è stata rivolta principalmente sul governo dell'appropriatezza organizzativa e prescrittiva in relazione ai rapporti con l'Azienda committente sulle prestazioni erogate e sulla politica del farmaco.

Verifiche sugli andamenti

Come per gli anni passati oltre alle categorie dei costi sopra descritte si è posta attenzione ai fattori della produzione maggiormente governabili da parte dei Dipartimenti e delle Unità Operative comprese le prestazioni richieste per pazienti ricoverati, mentre le risorse umane sono state programmate sulla base degli esiti dei processi di analisi dei carichi dei lavoro e dei volumi prestazionali condotti dalla Direzione Medica di Presidio e dalla Direzione Sanitaria.

In corso d'anno sono stati prodotti prospetti riepilogativi di costi e di ricavi sia suddivisi per unità operativa che aggregati per dipartimento; tali prospetti hanno costituito fonte informativa per tutte le valutazioni di competenza. Si precisa inoltre che tali prospetti contengono tutte le categorie dei fattori produttivi così aggregate:

- **RICAVI DIRETTI**
- **COSTI DIRETTI**
- **MARGINE DI CONTRIBUZIONE DI I LIVELLO**
- **COSTI INDIRETTI**
- **MARGINE DI CONTRIBUZIONE DI II LIVELLO**
- **QUOTA COSTI GENERALI**
- **SCOSTAMENTO COSTI/RICAVI**

Per tale reportistica la suddivisione per unità operativa non costituisce l'ultimo livello di aggregazione in quanto la stessa unità operativa viene successivamente scomposta sui macro-livelli di assistenza (degenza,day hospital, ambulatoriale). Inoltre anche per l'anno 2013 il livello di specialistica ambulatoriale è stato ulteriormente suddiviso tra attività erogata a pazienti ricoverati ed attività erogata ad ambulatoriali esterni sulla base dei piani di lavoro costruiti sull'attività prodotta.

A supporto dei dati economici vengono fornite anche informazioni (come sopra citato), sempre organizzate per unità operativa e dipartimento, relative alla produzione svolta per ricovero ordinario, day hospital, attività ambulatoriale e distribuzione farmaci, nonché del personale dirigente medico e non medico assegnato, agli incarichi libero

professionali attivati, prospetti sintetici relativi ai dati di consumo e l'elenco delle attrezzature in dotazione con l'indicazione della quota residua di valore ancora da ammortizzare e l'indicazione degli anni residui di ammortamento.

Sono stati inoltre riproposti alcuni indicatori economici specifici quali ad esempio il rapporto dei consumi e del personale sui ricavi..

Inoltre è stata data particolare rilevanza all'assorbimento delle prestazioni dei Servizi diagnostici intermedi da parte dei reparti di degenza, con confronto con l'anno precedente del valore delle prestazioni richieste rapportate alla produzione.

Il controllo dei costi /ricavi è stato, quindi, effettuato con particolare attenzione sulle componenti di maggior rilievo:

- **PERSONALE**
- **CONSUMI**
- **PRODUZIONE**
- **MANUTENZIONI**
- **APPALTI**

E' stata effettuata, sempre con cadenza trimestrale la verifica dei RICAVI DIRETTI, anche attraverso l'introduzione di indicatori specifici messi a confronto con l'esercizio precedente e con valori Regionali, con particolare riferimento a:

- **RICAVI DA DEGENZA ORDINARIA**
- **RICAVI DA DEGENZA IN DAY HOSPITAL**
- **RICAVI DA SPECIALISTICA PER ESTERNI E PER INTERNI**

La maggiore criticità rilevata è rappresentata dal rapporto costi/ricavi dell'attività ambulatoriale, peraltro già riscontrata anche a livello regionale per tutte le Aziende Sanitarie. Relativamente a tale livello si sono costruiti i costi standard delle prestazioni più rilevanti sulla base dell'impegno orario, dei materiali utilizzati, delle attrezzature utilizzate e dei costi generali e comuni al fine di determinare eventuali inefficienze aziendali e la congruità della relativa tariffa. L'analisi dell'efficienza è stata inoltre estesa ad alcune attività erogate in regime di ricovero al fine di indirizzare le Unità Operative allo sviluppo delle attività più redditizie soprattutto con riferimento alla mobilità attiva. In relazione a quanto sopra descritto riferito all'attività operatoria sono stati elaborati i costi di alcuni interventi (es. tiroide, mammella) ai fini di effettuare un corretta programmazione per l'anno 2014 tenendo conto dell'utilizzo delle risorse.

Si allegano i prospetti economici relativi agli andamenti costi / ricavi dei Dipartimenti Sanitari con evidenza delle singole Unità Operative.

Anche per i Dipartimenti Tecnico Amministrativi, le Direzioni amministrative e gli Uffici di Staff sono state formulati e concertati obiettivi che discendono dalle Linee strategiche Regionali e Aziendali e dall'impegno nel monitoraggio degli obiettivi dell'Area Sanitaria.

Le macro-aree individuate sono state le seguenti:

- Monitoraggio degli obiettivi, assegnati ai DAI, legati all'Area: Ottimizzazione e miglioramento degli indicatori di Attività, Appropriatezza ed Efficienza
- Monitoraggio degli obiettivi, assegnati ai DAI, legati all'Area: Governo della prescrizione farmaceutica
- Monitoraggio degli obiettivi, assegnati ai DAI, legati all'Area: Ottimizzazione delle risorse e dell'economicità
- Monitoraggio degli obiettivi, assegnati ai DAI, legati all'Area: Performance clinica
- Monitoraggio degli obiettivi, assegnati ai DAI, legati all'Area: Accreditamento
- Aderenza alla Programmazione Regionale e Aziendale esplicitata nel Piano Azioni 2014 per quanto di competenza
- Aderenza alla Programmazione Aziendale 2014 - rispetto dei vincoli economici e di produzione
- Comunicazione e informazione sugli obiettivi regionali, aziendali e dipartimentali
- Attuazione della normativa in tema di prevenzione, corruzione e trasparenza per quanto di competenza
- Flussi informativi aziendali, regionali e ministeriali
- Unificazione contrattualistica tra le due Aziende (OSP e USL)
- Riorganizzazione delle funzioni Omogenee Interaziendali del Dipartimento
- Efficienza ed Economicità
- Controllo informatico delle attività in concessione e gestione
- Sviluppo dei progetti di Area Vasta
- Descrizione specifica dei ruoli e delle responsabilità dei dirigenti nel settore Tecnico Amministrativo e di Staff

VERIFICA DEFINITA DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

In relazione a quanto sopra descritto sia relativamente agli obiettivi della componente sanitaria che della componente tecnico-amministrativa è stata effettuata una verifica finale.

Tale verifica è stata possibile con la collaborazione di tutti i soggetti responsabili del monitoraggio per i relativi ambiti di competenza.

Per Direzioni Tecniche, Tecnico-Amministrative e Funzioni di Staff le informazioni raccolte sono state inserite come verifica del Piano Azioni Aziendale per i singoli ambiti nei quali sono state descritte le azioni svolte sia per gli obiettivi Regionali che per quelli Aziendali. Anche se il processo di valutazione definitiva non è ancora concluso, il grado di raggiungimento osservato in fase di verifica finale, appare sostanzialmente soddisfacente per tutte le Strutture. Tutti gli ambiti relativi alle singole azioni specifiche nelle macro-aree appena sopra evidenziate sono stati completati e inseriti nella scheda di verifica Aziendale costituendo un quadro complessivo delle attività svolte, e sta per essere sottoposto al giudizio dell'Organismo di Aziendale di Supporto all'OIV Regionale.

Per i Dipartimenti ad attività integrata, il monitoraggio effettuato in corso d'anno, ha permesso la correzione della maggior parte delle performance non in linea con gli obiettivo assegnato. In particolare, il livello di Responsabilizzazione dei vari attori coinvolti nella verifica ha portato ad avere poche situazioni di sofferenza e nella maggior parte dei casi giustificate.

Sono state quindi definite le Modalità di rendicontazione e valutazione dei risultati secondo le linee guida RER (in particolare sul Bilancio di Missione e Bilancio di Esercizio). Per le attività sopra descritte si può affermare un sostanziale raggiungimento in relazione alle azioni compiute da tutte le Direzioni coinvolte e identificate come capofila nel presidiare lo stato di avanzamento delle specifiche azioni.

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Ricavi Dipartimento Chirurgico

Consuntivo Anno 2014

FATTORI PRODUTTIVI	CDC DIPARTIMENTALE	CHIRURGIA GENERALE	CLINICA CHIRURGICA	UROLOGIA	CHIRURGIA VASCOLARE	CHIRURGIA D'URGENZA	PROG FISIOPAT VASCOLARE E DAY SURGERY	BLOCCHI COMUNI DIP.CHIR.	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza		4.197.155,94	4.593.509,34	3.657.722,51	3.823.292,92	3.802.693,82	633.191,74		20.707.566,27
Ricavi prestazioni ambulatoriali		71.638,02	82.280,92	160.019,92	122.503,90	13.145,80	12.733,60		462.322,16
Rimb farmaci Az USL con mobilità				7.677,24					7.677,24
Altri ricavi			18.000,00	474,00					18.474,00
TOTALE RICAVI		**4.268.793,96**	**4.693.790,26**	**3.825.893,67**	**3.945.796,82**	**3.815.839,62**	**645.925,34**		**21.196.039,67**
Medicinali	-41,44	-82.002,36	-106.032,33	-42.375,96	-53.660,13	-103.051,67	-2.317,44	-32.021,18	-421.502,51
Disp medici e altro mat san	-411,99	-64.345,69	-103.510,27	-215.287,03	-955.017,05	-67.247,46	-36.704,52	-16.125,31	-1.458.649,32
Prodotti diagn in vitro		-1,10	-1,23	-0,50	-6,40		-0,40		-9,63
Materiale protesico e per dialisi									
Materiale economale	-59,65	-9.832,38	-13.720,26	-9.766,55	-11.231,66	-6.617,77	-875,74	-1.458,16	-53.562,17
Materiale vario		-253,70	-694,48	-993,94	-531,40	-3,00	-119,54		-2.596,06
Totale consumo di beni	**-513,08**	**-156.435,23**	**-223.958,57**	**-268.423,98**	**-1.020.446,64**	**-176.919,90**	**-40.017,64**	**-49.604,65**	**-1.936.319,69**
Personale dirigente voci fisse		-472.715,19	-638.990,86	-791.366,35	-554.198,95	-459.802,36	-82.071,34		-2.999.145,05
Personale dirigente voci variabili		-98.705,19	-103.743,07	-88.859,66	-83.820,12	-130.023,14	-10.476,92		-515.628,10
Personale comparto voci fisse	-14.532,01	-941.989,59	-1.092.151,51	-976.054,28	-1.005.513,88	-594.408,11	-50.569,00	-209,50	-4.675.427,88
Personale comparto voci variabili	-1.467,68	-174.091,94	-205.660,72	-160.149,65	-178.230,60	-115.067,48	-9.973,14	-49,24	-844.690,45
Incarichi libero professionali		-10.204,08			-64.027,49	-8.905,42	-19.109,00		-102.245,99
Guardie		-111.798,17	-105.721,46			-80.922,41			-298.442,04
Totale personale	**-15.999,69**	**-1.809.504,16**	**-2.146.267,62**	**-2.016.429,94**	**-1.885.791,04**	**-1.389.128,92**	**-172.199,40**	**-258,74**	**-9.435.579,51**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-404,71	-8.056,99	-17.018,82	-62.764,98	-28.502,91	-806,92	-2.294,70		-119.850,03
Manutenz.tecnico economali	-1,29	-388,91	-913,81	-1.455,68	-285,58	-267,20	-22,62	-88,76	-3.423,85
Totale manutenzioni	**-406,00**	**-8.445,90**	**-17.932,63**	**-64.220,66**	**-28.788,49**	**-1.074,12**	**-2.317,32**	**-88,76**	**-123.273,88**
Rib. Prest. Radiologiche		-88.387,94	-229.303,54	-142.847,48	-321.698,17	-186.398,08	-27.623,19		-996.258,40
Rib. Prest. Laboratoristiche		-128.109,11	-217.525,87	-162.086,42	-184.745,52	-213.645,72	-2.780,20		-908.892,84
Rib. Prest. Anatomia patologica		-278.002,98	-492.538,05	-86.499,68	-7.921,09	-83.312,73	-2.401,57		-950.676,10
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		-42.861,22	-55.493,30	-25.867,15	-24.486,15	-58.950,80	-483,40		-208.142,02
Ammortamenti	-72,81	-11.209,68	-15.534,92	-17.151,69	-25.470,80	-7.968,94	-2.351,98		-79.760,80
Appalti	-81,14	-80.863,69	-83.858,11	-107.599,79	-64.406,51	-105.667,81	-8.786,55	-9.277,90	-460.541,50
Appalto pulizie	-291,24	-73.791,29	-70.113,86	-83.085,56	-24.502,51	-47.385,71	-6.013,14	-21.990,76	-327.174,07
Altri costi	-2,36	-314.504,49	-415.968,42	-382.206,54	-236.011,38	-181.260,02	-112.612,14	-216,88	-1.642.782,23
Totale costi diretti	**-17.366,32**	**-2.992.115,69**	**-3.968.494,89**	**-3.356.418,89**	**-3.824.268,30**	**-2.451.712,75**	**-377.586,53**	**-81.437,69**	**-17.069.401,04**
Margine di contribuzione I livello	**-17.366,32**	**1.276.678,27**	**725.295,37**	**469.474,78**	**121.528,52**	**1.364.126,87**	**268.338,81**	**-81.437,69**	**4.126.638,63**
Rilevazione costo pasti	-5,06	-76.657,08	-73.241,28	-95.533,37	-63.938,47	-58.326,95	-62,89	-19.978,01	-387.743,11
Servizio di lavanderia		-87.185,24	-95.978,24	-106.240,76	-62.724,04	-93.766,53	-14.323,39		-460.218,20
Utenze	-244,30	-43.492,66	-36.192,70	-51.931,75	-31.049,23	-27.931,44	-1.693,67	-6.002,54	-198.538,29
Rib. Terapie intensive		-173.524,20	-485.728,16	-161.874,60	-221.739,07	-514.373,66			-1.557.239,69
Rib. Gruppi operatori		-1.569.973,26	-2.105.569,20	-898.084,40	-1.381.479,51	-338.377,66	-161.977,80		-6.455.461,83
Totale costi indiretti	**-249,36**	**-1.950.832,44**	**-2.796.709,58**	**-1.313.664,88**	**-1.760.930,32**	**-1.032.776,24**	**-178.057,75**	**-25.980,55**	**-9.059.201,12**
TOTALE COSTI	-17.615,68	-4.942.948,13	-6.765.204,47	-4.670.083,77	-5.585.198,62	-3.484.488,99	-555.644,28	-107.418,24	-26.128.602,16
Margine di contribuzione II livello	**-17.615,68**	**-674.154,17**	**-2.071.414,21**	**-844.190,10**	**-1.639.401,80**	**331.350,63**	**90.281,06**	**-107.418,24**	**-4.932.562,49**
rib. costi generali	-3.792,23	-699.368,81	-917.350,64	-847.644,92	-937.040,84	-574.358,81	-78.545,08	-27.877,13	-4.085.978,46
Scostamento costi ricavi	**-21.407,91**	**-1.373.522,98**	**-2.988.764,85**	**-1.691.835,02**	**-2.576.442,64**	**-243.008,18**	**11.735,98**	**-135.295,37**	**-9.018.540,95**

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Ricavi Dipartimento Chirurgico Specialistico

Consuntivo Anno 2014

FATTORI PRODUTTIVI	CDC DIP-DIP.CHIR.SPEC	OCULISTICA	OTORINOLARINGOIATRIA	ODONTOIATRIA	CHIR MAXILLO FACCIALE	CHIRURGIA PLASTICA	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza		652.786,89	3.784.241,02		1.036.560,82	1.131.639,32	6.605.228,05
Ricavi prestazioni ambulatoriali		2.892.688,70	688.972,86	200.598,20	41.715,91	64.657,96	3.888.633,63
Rimb farmaci Az USL con mobilità		512.204,43					512.204,43
Altri ricavi		36.617,33					36.617,33
TOTALE RICAVI		**4.094.297,35**	**4.473.213,88**	**200.598,20**	**1.078.276,73**	**1.196.297,28**	**11.042.683,44**
Medicinali		-701.951,02	-31.184,89	-723,74	-10.655,98	-9.048,35	-753.563,98
Disp medici e altro mat san		-342.528,75	-914.871,67	-13.064,42	-157.174,39	-82.745,03	-1.510.384,26
Prodotti diagn in vitro		-0,84	-11,81		-0,76	-0,90	-14,31
Materiale protesico e per dialisi							
Materiale economale		-24.774,13	-23.281,47	-1.886,09	-4.953,64	-3.254,71	-58.150,04
Materiale vario		-3.036,51	-267,94		-71,62	-92,88	-3.468,95
Totale consumo di beni		**-1.072.291,25**	**-969.617,78**	**-15.674,25**	**-172.856,39**	**-95.141,87**	**-2.325.581,54**
Personale dirigente voci fisse		-758.508,75	-879.877,10	-209.520,80	-333.149,64	-270.693,07	-2.451.749,36
Personale dirigente voci variabili		-45.917,88	-99.410,13	-8.211,94	-38.196,00	-18.163,70	-209.899,65
Personale comparto voci fisse		-911.233,51	-1.940.798,89	-149.204,48	-359.413,28	-357.233,93	-3.717.884,09
Personale comparto voci variabili		-119.517,31	-279.662,70	-12.585,21	-55.597,92	-53.187,95	-520.551,09
Incarichi libero professionali		-19.432,90	-95.544,00	-5.393,82	-5.090,26		-125.460,98
Guardie			-208.107,06				-208.107,06
Totale personale		**-1.854.610,35**	**-3.503.399,88**	**-384.916,25**	**-791.447,10**	**-699.278,65**	**-7.233.652,23**
Manutenz.attrezz.sanitarie		-60.010,73	-122.957,05	-2.191,45	-5.775,68	-846,76	-191.781,67
Manutenz.tecnico economali		-608,07	-1.404,88	-189,64	-181,73	-296,14	-2.680,46
Totale manutenzioni		**-60.618,80**	**-124.361,93**	**-2.381,09**	**-5.957,41**	**-1.142,90**	**-194.462,13**
Rib. Prest. Radiologiche		-2.009,14	-27.844,55		-13.100,60	-3.633,62	-46.587,91
Rib. Prest. Laboratoristiche		-11.431,53	-54.864,91		-16.451,56	-17.741,64	-100.489,64
Rib. Prest. Anatomia patologica		-208,10	-80.701,56		-10.938,97	-56.172,97	-148.021,60
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		22.431,80	16.487,46	27.933,15	-29.312,15	-11.598,25	25.942,01
Ammortamenti		-62.937,49	-122.707,25	-999,93	-7.578,08	-7.326,89	-201.549,64
Appalti		-39.507,34	-73.701,37	-2.943,87	-21.012,93	-16.398,04	-153.563,55
Appalto pulizie	-254,76	-91.176,41	-182.239,07	-23.132,39	-19.549,34	-20.896,17	-337.248,14
Altri costi		-698.491,04	-391.141,98	-133.599,35	-128.980,80	-157.875,58	-1.510.088,75
Totale costi diretti	**-254,76**	**-3.870.849,65**	**-5.514.092,82**	**-535.713,98**	**-1.217.185,33**	**-1.087.206,58**	**-12.225.303,12**
Margine di contribuzione I livello	**-254,76**	**223.447,70**	**-1.040.878,94**	**-335.115,78**	**-138.908,60**	**109.090,70**	**-1.182.619,68**
Rilevazione costo pasti		-45.895,12	-87.051,81	-1.132,66	-23.385,24	-16.538,10	-174.002,93
Servizio di lavanderia		-23.448,16	-60.408,48		-18.395,59	-15.579,65	-117.831,88
Utenze		-542.743,57	-360.921,32		-13.617,86	-13.982,59	-931.265,34
Rib. Terapie intensive			-52.250,54		-37.436,09	-10.565,40	-100.252,03
Rib. Gruppi operatori		-29.437,24	-1.106.383,75		-430.807,71	-279.387,01	-1.846.015,71
Totale costi indiretti		**-641.524,09**	**-1.667.015,90**	**-1.132,66**	**-523.642,49**	**-336.052,75**	**-3.169.367,89**
TOTALE COSTI	-254,76	-4.512.373,74	-7.181.108,72	-536.846,64	-1.740.827,82	-1.423.259,33	-15.394.671,01
Margine di contribuzione II livello	**-254,76**	**-418.076,39**	**-2.707.894,84**	**-336.248,44**	**-662.551,09**	**-226.962,05**	**-4.351.987,57**
rib. costi generali	-74,18	-894.943,27	-1.419.551,88	-36.810,91	-287.152,37	-274.575,84	-2.913.108,45
Scostamento costi ricavi	**-328,94**	**-1.313.019,66**	**-4.127.446,72**	**-373.059,34**	**-949.703,46**	**-501.537,89**	**-7.265.096,02**

FATTORI PRODUTTIVI	SETTORE EMERGENZA					SETTORE APPARATO CARDIO-RESPIRATORIO			TOTALE COMPLESSIVO
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALIERA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE UNIVERSITARIA	MEDICINA D'EMERGENZA - URGENZA	PRONTO SOCCORSO GENERALE	CARDIOLOGIA	PNEUMOLOGIA	ATTIVITA' CARDIOLOGICA NON INVASIVA	
Ricavi Degenza	7.624.751,65	1.141.510,79	412.208,12	2.818.173,89		9.484.457,18	3.662.970,52		25.144.072,15
Ricavi prestazioni ambulatoriali	627.571,22	9.683,00	322,00	405.319,18	847.595,48	561.950,95	408.259,26	70.023,77	2.930.724,86
Rimb farmaci Az USL con mobilità							66.539,28		66.539,28
Altri ricavi				16.470,02	15.940,00	485.789,32	73.759,76		591.959,10
TOTALE RICAVI	**8.252.322,87**	**1.151.193,79**	**412.530,12**	**3.239.963,09**	**863.535,48**	**10.532.197,45**	**4.211.528,82**	**70.023,77**	**28.733.295,39**
Medicinali	-66.199,19	-192.804,66	-167.689,53	-50.603,39	-71.229,91	-157.362,98	-261.641,79	-907,70	-968.439,15
Disp medici e altro mat san	-118.603,26	-270.855,01	-183.094,96	-44.073,00	-111.069,40	-3.715.247,80	-158.825,15	-4.396,76	-4.606.165,34
Prodotti diagn in vitro	-65,00		-7,01	-7,00		-0,20	-342,70		-421,91
Materiale protesico e per dialisi									
Materiale economale	-24.671,39	-14.005,59	-5.114,98	-15.501,74	-11.433,51	-25.545,16	-17.662,01	-2.129,93	-116.064,31
Materiale vario	-207,09	-142,22	-67,03	-542,34	-749,44	-3.269,33	-49,54	-1.439,15	-6.466,14
Totale consumo di beni	**-209.745,93**	**-477.807,48**	**-355.973,51**	**-110.727,47**	**-194.482,26**	**-3.901.425,47**	**-438.521,19**	**-8.873,54**	**-5.697.556,85**
Personale dirigente voci fisse	-659.642,34	-615.228,83	-493.961,46	-713.422,16	-1.015.607,87	-986.263,22	-1.002.979,91	-149.073,27	-5.636.179,06
Personale dirigente voci variabili	-63.911,71	-120.918,84	-55.623,50	-87.478,09	-124.531,33	-195.820,39	-100.403,32	-13.593,83	-762.281,01
Personale comparto voci fisse	-1.976.764,58	-1.392.437,23	-884.032,39	-729.965,26	-1.886.365,78	-2.078.199,68	-1.220.705,75	-166.678,37	-10.335.149,04
Personale comparto voci variabili	-337.823,32	-328.047,47	-203.455,88	-159.390,53	-431.696,27	-440.169,76	-223.085,13	-14.011,52	-2.137.679,88
Incarichi libero professionali				-3.297,58	-4.694,37	-40.362,39	-15.288,00	-1.368,81	-65.011,15
Guardie	-263.217,97	-713.308,44	-307.210,31	-399.048,71		-262.413,35	-261.242,65		-2.206.441,43
Totale personale	**-3.301.359,92**	**-3.169.940,81**	**-1.944.283,54**	**-2.092.602,33**	**-3.462.895,62**	**-4.003.228,79**	**-2.823.704,76**	**-344.725,80**	**-21.142.741,57**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-4.527,98	-109.982,20	-59.330,20	-722,22	-13.354,19	-227.567,21	-83.322,52	-196,71	-499.003,23
Manutenz.tecnico economali	-1.010,01	-383,77	-208,71	-1.644,84	-1.617,15	-8.006,30	-1.309,98	-427,91	-14.608,67
Totale manutenzioni	**-5.537,99**	**-110.365,97**	**-59.538,91**	**-2.367,06**	**-14.971,34**	**-235.573,51**	**-84.632,50**	**-624,62**	**-513.611,90**
Rib. Prest. Radiologiche	-155.035,47	-257.086,02	-89.553,27	-340.987,43	-124.316,95	257.764,03	-291.154,75		-1.000.369,86
Rib. Prest. Laboratoristiche	-234.812,36	-307.463,06	-235.907,07	-216.937,09	-472.819,32	-490.651,89	-196.568,80		-2.155.159,59
Rib. Prest. Anatomia patologica	-5.815,94	-10.410,43	-19.033,12	-3.684,75	-3.355,30	-1.926,90	-72.164,28		-116.390,72
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-42.077,29	52.302,05	-5.642,60	-131.437,46	242.158,35	183.925,50	98.729,04		397.957,59
Ammortamenti	-25.391,66	-83.115,88	-99.192,40	-25.137,74	-40.525,35	-205.740,14	-56.760,68	-35.577,51	-571.441,37
Appalti	-241.743,51	-60.044,35	-45.697,24	-119.017,87	-738.753,74	-300.920,59	-153.994,36	-2.740,55	-1.662.912,21
Appalto pulizie	-127.687,72	-56.505,23	-54.816,68	-65.691,02	-91.693,00	-151.926,68	-147.411,65	-13.931,49	-709.663,47
Altri costi	-522.129,48	-108.982,13	-33.028,67	-38.886,32	-2.519,48	-557.531,55	-135.061,85	-11.239,77	-1.409.379,25
Totale costi diretti	**-4.871.337,27**	**-4.589.419,31**	**-2.942.667,01**	**-3.147.476,54**	**-4.904.174,01**	**-9.407.235,99**	**-4.301.245,78**	**-417.713,28**	**-34.581.269,20**
Margine di contribuzione I livello	**3.380.985,60**	**-3.438.225,52**	**-2.530.136,89**	**92.486,55**	**-4.040.638,53**	**1.124.961,46**	**-89.716,96**	**-347.689,51**	**-5.847.973,81**
Rilevazione costo pasti	-189.262,40	-50.727,77	-26.779,97	-140.023,26	-35.064,61	-192.805,09	-154.009,23	-3.098,81	-791.771,14
Servizio di lavanderia	-159.949,75	-57.791,29	-36.970,85	-66.241,17		-140.631,06	-147.751,85		-609.335,97
Utenze	-87.839,20	-41.006,27	-39.932,22	-44.812,10	-72.614,63	-202.393,77	-455.682,88	-11.213,00	-955.494,07
Rib. Terapie intensive	-109.976,16	3.721.035,34	2.615.777,12	-55.640,87		-175.747,93	-1.032.192,24		4.963.255,26
Rib. Gruppi operatori	-3.085.494,41	-21.582,89	-283.905,01						-3.390.982,31
Totale costi indiretti	**-3.632.521,92**	**3.549.927,12**	**2.228.189,07**	**-306.717,40**	**-107.679,24**	**-711.577,85**	**-1.789.636,20**	**-14.311,81**	**-784.328,23**
TOTALE COSTI	**-8.503.859,19**	**-1.039.492,19**	**-714.477,94**	**-3.454.193,94**	**-5.011.853,25**	**-10.118.813,84**	**-6.090.881,98**	**-432.025,09**	**-35.365.597,43**
Margine di contribuzione II livello	**-251.536,32**	**111.701,60**	**-301.947,82**	**-214.230,85**	**-4.148.317,77**	**413.383,61**	**-1.879.353,16**	**-362.001,32**	**-6.632.302,04**
rib. costi generali	-1.222.393,07	-1.007.571,49	-687.143,05	-747.608,36	-1.118.783,55	-2.526.370,05	-1.210.881,85	-112.573,50	-8.633.324,92
Scostamento costi ricavi	**-1.473.929,39**	**-895.869,89**	**-989.090,87**	**-961.839,21**	**-5.267.101,32**	**-2.112.986,44**	**-3.090.235,01**	**-474.574,82**	**-15.265.626,96**

0,00

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Ricavi Dipartimento Diagnoastica per Immagini e Medicina di Laboratorio

Consuntivo Anno 2014

	SETTORE MEDICINA DI LABORATORIO		SETTORE DIAGNOSTICA PER IMMAGINI					
FATTORI PRODUTTIVI	IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE	ANATOMIA PATOLOGICA	RADIOLOGIA UNIVERSITARIA	RADIOLOGIA OSPEDALIERA	MEDICINA NUCLEARE	RADIOTERAPIA	RADIOLOGIA VASCOLARE ED INTERVENTISTICA (STRUT SEMPL DIP)	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza						347.300,50		347.300,50
Ricavi prestazioni ambulatoriali	372.876,56	2.112.260,35	317.855,38	3.246.270,96	1.406.466,00	2.584.881,00	25.674,12	10.066.284,37
Rimb farmaci Az USL con mobilità						1.615,41		1.615,41
Altri ricavi	154.479,57					40.500,00		194.979,57
TOTALE RICAVI	**527.356,13**	**2.112.260,35**	**317.855,38**	**3.246.270,96**	**1.406.466,00**	**2.974.296,91**	**25.674,12**	**10.610.179,85**
Medicinali	-34.722,88	-4.489,46	-43,07	-152.449,32	-391.184,35	-5.268,06	-37.786,09	-625.943,23
Disp medici e altro mat san	-670.176,58	-410.198,66	-30,92	-186.661,73	-8.453,67	-6.906,97	-198.662,96	-1.481.091,49
Prodotti diagn in vitro	-7.474,23	-130.687,41					-34,64	-138.196,28
Materiale protesico e per dialisi								
Materiale economale	-14.892,60	-10.195,03	-2.129,01	-32.907,91	-9.232,06	-14.399,83	-1.614,94	-85.371,38
Materiale vario	-16.317,20	-26.153,10			-2.587,59	-3,58		-45.061,47
Totale consumo di beni	**-743.583,49**	**-581.723,66**	**-2.203,00**	**-372.018,96**	**-411.457,67**	**-26.578,44**	**-238.098,63**	**-2.375.663,85**
Personale dirigente voci fisse	-835.722,81	-1.060.838,92	-109.252,20	-1.551.248,68	-444.091,67	-622.324,71	-73.256,28	-4.696.735,27
Personale dirigente voci variabili	-120.565,71	-248.752,70	-9.149,28	-182.806,20	-60.130,71	-20.226,54	-16.470,82	-658.101,96
Personale comparto voci fisse	-707.325,12	-1.115.954,18	-91.386,19	-2.438.113,72	-462.810,50	-962.792,46	-155.727,59	-5.934.109,76
Personale comparto voci variabili	-79.188,46	-115.252,63	-14.392,18	-487.673,27	-46.728,64	-120.862,72	-39.341,00	-903.438,90
Incarichi libero professionali			-8.724,24		-25.482,00	-74.050,42	-2.437,26	-110.693,92
Guardie								
Totale personale	**-1.742.802,10**	**-2.540.798,43**	**-232.904,09**	**-4.659.841,87**	**-1.039.243,52**	**-1.800.256,85**	**-287.232,95**	**-12.303.079,81**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-6.916,19	-32.264,09	-192.785,21	-958.492,56	-222.769,32	-558.940,03	-78.567,52	-2.050.734,92
Manutenz.tecnico economali	-10.748,14	-29.232,42	-7,61	-72.315,71	-737,85	-112,85	-55,45	-113.210,03
Totale manutenzioni	**-17.664,33**	**-61.496,51**	**-192.792,82**	**-1.030.808,27**	**-223.507,17**	**-559.052,88**	**-78.622,97**	**-2.163.944,95**
Rib. Prest. Radiologiche			10.210,80	2.307.944,80	591.088,00	72.582,10	807.442,33	3.789.268,03
Rib. Prest. Laboratoristiche	3.743.529,13				-63,40	-6.452,60	-10,00	3.737.003,13
Rib. Prest. Anatomia patologica		1.694.558,29						1.694.558,29
Rib. Altre Prestazioni sanitarie						-107,60		-107,60
Ammortamenti	-127.861,52	-180.259,20	-286,40	-61.561,84	-27.375,14	-119.102,66	-80.202,82	-596.649,58
Appalti	-17.819,48	-17.709,84	-244,91	-23.756,47	-7.621,16	-8.534,50	-2.368,54	-78.054,90
Appalto pulizie	-52.062,21	-67.930,65	-1.240,62	-130.892,21	-6.981,33	-49.724,30	-13.091,83	-321.923,15
Altri costi	-2.054.569,04	-225.700,29	-509,87	-6.000,14	-536.063,28	-5.702,07	-98,33	-2.828.643,02
Totale costi diretti	**-1.012.833,04**	**-1.981.060,29**	**-419.970,91**	**-3.976.934,96**	**-1.661.224,67**	**-2.502.929,80**	**107.716,26**	**-11.447.237,41**
Margine di contribuzione I livello	**-485.476,91**	**131.200,06**	**-102.115,53**	**-730.664,00**	**-254.758,67**	**471.367,11**	**133.390,38**	**-837.057,56**
Rilevazione costo pasti	-19.730,58	-23.846,17	-3.828,68	-34.511,67	-9.902,03	-11.088,02	-2.188,47	-105.095,62
Servizio di lavanderia						-13.434,11		-13.434,11
Utenze	-41.512,16	-230.250,45	-1.607,19	-291.811,65	-300.407,74	-408.921,03	-10.143,83	-1.284.654,05
Totale costi indiretti	**-61.242,74**	**-254.096,62**	**-5.435,87**	**-326.323,32**	**-310.309,77**	**-433.443,16**	**-12.332,30**	**-1.403.183,78**
TOTALE COSTI	-1.074.075,78	-2.235.156,91	-425.406,78	-4.303.258,28	-1.971.534,44	-2.936.372,96	95.383,96	-12.850.421,19
Margine di contribuzione II livello	**-546.719,65**	**-122.896,56**	**-107.551,40**	**-1.056.987,32**	**-565.068,44**	**37.923,95**	**121.058,08**	**-2.240.241,34**
rib. costi generali	-16.525,00	-278.091,84	-118.490,16	-1.642.964,89	-526.089,13	-795.025,59	26.435,39	-3.350.751,22
Scostamento costi ricavi	**-563.244,65**	**-400.988,40**	**-226.041,56**	**-2.699.952,21**	**-1.091.157,57**	**-757.101,64**	**147.493,47**	**-5.590.992,56**

0,00

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Ricavi Dipartimento Interaziendale Laboratorio Unico Provinciale

Consuntivo Anno 2014

FATTORI PRODUTTIVI	MICROBIOLOGIA (STRUT SEMPL DIP)	MEDICINA DI LABORATORIO	PROGRAMMA R&S DIAGN. MAL. AUTOIMMUNI E INFIAMMATORIE	SPECIALISTICA ED INFORMATIZZAZIONE A.O.	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza					
Ricavi prestazioni ambulatoriali	1.130.773,07	15.308.582,77		2.604.565,44	19.043.921,28
Rimb farmaci Az USL con mobilità					
Altri ricavi					
TOTALE RICAVI	**1.130.773,07**	**15.308.582,77**		**2.604.565,44**	**19.043.921,28**
Medicinali	-3,30	-6.219,15			-6.222,45
Disp medici e altro mat san	-909.831,38	-3.251.761,72		-1.847.058,32	-6.008.651,42
Prodotti diagn in vitro	-1.109,00	-4.772,64		-7.470,51	-13.352,15
Materiale protesico e per dialisi					
Materiale economale	-5.203,27	-14.453,21		-9.199,96	-28.856,44
Materiale vario	-7.244,60	-40.559,17		-4.428,40	-52.232,17
Totale consumo di beni	**-923.391,55**	**-3.317.765,89**		**-1.868.157,19**	**-6.109.314,63**
Personale dirigente voci fisse	-322.686,51	-300.230,02	-56.483,64	-304.890,44	-984.290,61
Personale dirigente voci variabili	-19.011,96	-23.239,68	-23,65	-17.961,86	-60.237,15
Personale comparto voci fisse	-475.673,17	-1.337.133,41		-498.477,07	-2.311.283,65
Personale comparto voci variabili	-48.721,82	-144.865,91		-57.051,58	-250.639,31
Incarichi libero professionali		-184.556,52			-184.556,52
Guardie		-80.170,05			-80.170,05
Totale personale	**-866.093,46**	**-2.070.195,59**	**-56.507,29**	**-878.380,95**	**-3.871.177,29**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-25.452,59	-103.101,27		-13.166,70	-141.720,56
Manutenz.tecnico economali	-305,86	-23.297,23		-144,85	-23.747,94
Totale manutenzioni	**-25.758,45**	**-126.398,50**		**-13.311,55**	**-165.468,50**
Rib. Prest. Radiologiche					
Rib. Prest. Laboratoristiche	815.019,30	4.378.886,90		350.794,20	5.544.700,40
Rib. Prest. Anatomia patologica					
Rib. Altre Prestazioni sanitarie					
Ammortamenti	-72.370,70	-30.502,35		-24.577,70	-127.450,76
Appalti	-19.235,83	-24.416,72		-4.514,59	-48.167,14
Appalto pulizie	-80.334,05	-18.181,05			-98.515,10
Altri costi	-93.107,80	-1.157.766,48		-49.546,17	-1.300.420,45
Totale costi diretti	**-1.265.272,54**	**-2.366.339,69**	**-56.507,29**	**-2.487.693,95**	**-6.175.813,47**
Margine di contribuzione I livello	**-134.499,47**	**12.942.243,08**	**-56.507,29**	**116.871,49**	**12.868.107,81**
Rilevazione costo pasti	-5.555,35	-13.580,30	-116,97	-7.823,20	-27.075,82
Servizio di lavanderia					
Utenze	-40.100,00	-24.051,55	-91,94	-17.489,73	-81.733,22
Rib. Terapie intensive					
Rib. Gruppi operatori					
Totale costi indiretti	**-45.655,35**	**-37.631,85**	**-208,91**	**-25.312,93**	**-108.809,04**
TOTALE COSTI	-1.310.927,89	-2.403.971,54	-56.716,20	-2.513.006,88	-6.284.622,51
Margine di contribuzione II livello	**-180.154,82**	**12.904.611,23**	**-56.716,20**	**91.558,56**	**12.759.298,77**
rib. costi generali	-349.128,12	-570.764,03	-1.812,49	-645.398,63	-1.567.103,27
Scostamento costi ricavi	**-529.282,94**	**12.333.847,20**	**-58.528,69**	**-553.840,07**	**11.192.195,50**

Programmazione e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Medico
Consuntivo 2014

FATTORI PRODUTTIVI	CDC DIP-DIP MEDICO	DAY HOSPITAL INTERNISTICO	ECOGRAFIA INTERVENTISTICA (STRUT.SEMPL.DIP)	DIAGNOSTICA VASCOLARE (STRUT.SEMPL.DIP)	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA II	ENDOSCOPIA DIGESTIVA (STRUT.SEMPL.DIP)	GERIATRIA
Ricavi Degenza		232.413,31			2.818.724,36		4.388.222,31
Ricavi prestazioni ambulatoriali		5.083,00	78.142,82	271.258,10	6.153,00	586.563,94	64.858,90
Rimb farmaci Az USL con mobilità							
Altri ricavi					1.740,00		
TOTALE RICAVI		**237.496,31**	**78.142,82**	**271.258,10**	**2.826.617,36**	**586.563,94**	4.453.081,21
Medicinali		-3.741,03	-53.102,58	-1.420,76	-64.698,16	-16.190,33	-108.719,37
Disp medici e altro mat san		-7.221,46	-75.067,28	-460,14	-41.956,80	-377.254,95	-83.155,20
Prodotti diagn in vitro							
Materiale protesico e per dialisi							
Materiale economale	-7.095,66	-2.411,78	-2.806,77	-2.209,54	-11.721,43	-12.224,17	-27.275,70
Materiale vario		-1,06	-101,14	-1.379,33	-2,12	-907,38	
Totale consumo di beni	-7.095,66	-13.375,33	-131.077,77	-5.469,77	-118.378,51	-406.576,83	-219.150,27
Personale dirigente voci fisse		-120.925,69	-131.487,34	-202.687,34	-582.415,75	-571.673,94	-717.634,24
Personale dirigente voci variabili		-5.041,88	-6.740,77	-9.451,80	-99.535,79	-104.986,70	-31.483,71
Personale comparto voci fisse		-105.861,32	-49.972,27	-104.938,03	-539.891,09	-350.068,99	-1.266.299,14
Personale comparto voci variabili		-9.407,32	-4.426,89	-9.056,07	-103.849,11	-66.548,00	-226.899,11
Incarichi libero professionali		-8.754,16	-479,98		-992,00	-16.281,68	
Guardie					-103.963,87		-173.273,11
Totale personale		**-249.990,37**	**-193.107,25**	**-326.133,24**	**-1.430.647,61**	**-1.109.559,31**	-2.415.589,31
Manutenz.attrezz.sanitarie		-185,20	-16.572,93	-14.733,83	-1.907,20	-12.537,82	-2.663,50
Manutenz.tecnico economali		-162,34	-172,22	-82,42	-379,09	-500,04	-1.149,74
Totale manutenzioni		**-347,54**	**-16.745,15**	**-14.816,25**	**-2.286,29**	**-13.037,86**	-3.813,24
Rib. Prest. Radiologiche		-24.377,15	458.627,34	95.934,20	-229.562,46		-204.535,56
Rib. Prest. Laboratoristiche		-37.169,89			-185.538,90		-309.549,21
Rib. Prest. Anatomia patologica		-2.785,90			-8.748,58		-5.959,85
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		-12.296,88			-91.848,13	551.132,46	-169.803,28
Ammortamenti	-2.319,36	-3.394,81	-7.410,52	-1.652,92	-9.356,55	-91.477,91	-17.983,32
Appalti		-17.785,21	-3.063,49	-1.752,56	-165.466,08	-12.746,08	-355.659,16
Appalto pulizie		-14.048,07	-6.557,58	-9.716,04	-62.826,81	-61.193,01	-118.395,79
Altri costi		-10.068,90	-108,63	-170.012,03	-42.534,51	-248.654,17	-76.662,80
Totale costi diretti	**-9.415,02**	**-385.640,05**	**100.556,95**	**-433.618,61**	**-2.347.194,43**	**-1.392.112,71**	-3.897.101,79
Margine di contribuzione I livello	**-9.415,02**	**-148.143,74**	**178.699,77**	**-162.360,51**	**479.422,93**	**-805.548,77**	555.979,42
Rilevazione costo pasti		-19.670,95	-200,07	-1.654,25	-137.783,75	-7.745,49	-254.853,91
Servizio di lavanderia		-26.720,21			-131.951,62		-262.826,15
Utenze		-8.507,99	-5.018,28	-6.480,55	-34.515,66	-37.854,26	-64.877,37
Rib. Terapie intensive					-83.332,37		-155.346,74
Rib. Gruppi operatori							
Totale costi indiretti		**-54.899,15**	**-5.218,35**	**-8.134,80**	**-387.583,40**	**-45.599,75**	-737.904,17
TOTALE COSTI	-9.415,02	-440.539,20	95.338,60	-441.753,41	-2.734.777,83	-1.437.712,46	-4.635.005,96
Margine di contribuzione II livello	**-9.415,02**	**-203.042,89**	**173.481,42**	**-170.495,31**	**91.839,53**	**-851.148,52**	-181.924,75
rib. costi generali	-2.153,00	-112.314,42	-1.404,79	-118.582,78	-632.183,78	-388.402,19	-1.058.874,00
Scostamento costi ricavi	**-11.568,02**	**-315.357,31**	172.076,63	**-289.078,09**	**-540.344,25**	**-1.239.550,71**	-1.240.798,75

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Ricavi Dipartimento Medico

Consuntivo 2014

FATTORI PRODUTTIVI	MALATTIE INFETTIVE	GASTROENTEROLOGIA	MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIE	MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA	CLINICA MEDICA	BLOCCHI COMUNI DIP MEDICO	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	1.528.435,25	2.105.112,14	775.184,34	2.897.433,96	4.523.149,18	2.731.202,86		21.999.877,71
Ricavi prestazioni ambulatoriali	68.009,27	128.188,95	19.486,80	40.155,20	69.485,90	165.680,76		1.503.066,64
Rimb farmaci Az USL con mobilità	6.192,00	181.733,88						187.925,88
Altri ricavi	37.486,78		1.800,00	20.529,00	3.720,00	233.650,00		298.925,78
TOTALE RICAVI	**1.640.123,30**	**2.415.034,97**	**796.471,14**	**2.958.118,16**	**4.596.355,08**	**3.130.533,62**		**23.989.796,01**
Medicinali	-140.183,13	-258.235,36	-108.382,21	-95.983,25	-172.121,60	-105.482,79	-821,54	-1.129.082,11
Disp medici e altro mat san	-36.259,41	-113.975,62	-9.662,78	-74.192,77	-76.489,85	-58.741,54	-1.872,82	-956.310,62
Prodotti diagn in vitro				-644,16				-644,16
Materiale protesico e per dialisi								
Materiale economale	-8.419,73	-8.315,45	-3.246,06	-12.980,26	-18.283,68	-11.031,54	-636,22	-128.657,99
Materiale vario	-25,01	-454,50	-1,06	-643,18	-768,33	-2,32		-4.285,43
Totale consumo di beni	**-184.887,28**	**-380.980,93**	**-121.292,11**	**-184.443,62**	**-267.663,46**	**-175.258,19**	**-3.330,58**	**-2.218.980,31**
Personale dirigente voci fisse	-355.420,83	-372.001,34	-100.623,36	-344.332,55	-733.349,53	-192.713,97		-4.425.265,88
Personale dirigente voci variabili	-16.052,62	-80.503,43	-9.897,32	-19.331,52	-36.859,32	-38.011,15		-457.896,01
Personale comparto voci fisse	-511.461,92	-426.175,69	-152.735,01	-854.847,32	-969.211,67	-546.186,97		-5.877.649,42
Personale comparto voci variabili	-105.955,81	-67.552,88	-29.394,78	-139.505,43	-164.810,20	-97.965,14		-1.025.370,74
Incarichi libero professionali		-19.529,30		-36.105,81	-51.886,10	-71.427,05		-205.456,08
Guardie	-57.059,93	-63.399,92	-19.019,98	-133.139,81	-202.879,71	-133.139,81		-885.876,13
Totale personale	**-1.045.951,11**	**-1.029.162,56**	**-311.670,45**	**-1.527.262,44**	**-2.158.996,53**	**-1.079.444,09**		**-12.877.514,26**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-2.441,02	-11.114,36	-5.612,08	-7.549,33	-26.323,49	-2.481,09		-104.121,85
Manutenz.tecnico economali	-1.007,34	-1.075,12	-7,59	-1.604,17	-1.264,50	-984,60		-8.389,17
Totale manutenzioni	**-3.448,36**	**-12.189,48**	**-5.619,67**	**-9.153,50**	**-27.587,99**	**-3.465,69**		**-112.511,02**
Rib. Prest. Radiologiche	-100.971,49	-256.815,95	-58.682,87	-195.357,89	-345.497,97	-219.553,98		-1.080.793,78
Rib. Prest. Laboratoristiche	-166.139,15	-175.197,74	-106.504,67	-228.366,69	-373.497,93	-241.330,90		-1.823.295,08
Rib. Prest. Anatomia patologica	-6.499,91	-11.104,78	-589,15	-7.157,20	-11.867,62	-9.940,57		-64.653,56
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-27.463,74	-152.571,12	14.019,90	-102.854,94	-129.132,09	-102.544,55		-223.362,37
Ammortamenti	-13.099,85	-15.481,70	-1.525,05	-8.528,27	-18.796,47	-13.965,76		-204.992,51
Appalti	-95.036,47	-107.228,86	-28.498,86	-154.036,89	-239.207,15	-157.240,17	-11.746,85	-1.349.467,83
Appalto pulizie	-79.981,26	-41.214,10	-7.035,78	-70.243,49	-95.114,37	-60.804,33		-627.130,63
Altri costi	-70.331,48	-72.030,61	-21.027,43	-52.088,13	-65.548,14	-42.452,10		-871.518,93
Totale costi diretti	**-1.793.810,10**	**-2.253.977,83**	**-648.426,13**	**-2.539.493,06**	**-3.732.909,72**	**-2.106.000,33**	**-15.077,43**	**-21.454.220,28**
Margine di contribuzione I livello	**-153.686,80**	**161.057,14**	**148.045,01**	**418.625,10**	**863.445,36**	**1.024.533,29**	**-15.077,43**	**2.535.575,73**
Rilevazione costo pasti	-81.876,28	-84.137,69	-32.588,52	-152.855,39	-213.299,86	-134.762,28	-70.344,06	-1.191.772,50
Servizio di lavanderia	-83.066,38	-83.054,00	-39.835,04	-132.549,33	-197.072,02	-132.310,83		-1.089.385,58
Utenze	-51.058,59	-22.541,11	-1.681,93	-42.219,08	-52.163,31	-83.247,59		-410.165,72
Rib. Terapie intensive	-39.783,12	-33.767,28	-1.832,71	-100.818,29	-658.428,39	-279.274,45		-1.352.583,35
Rib. Gruppi operatori								
Totale costi indiretti	**-255.784,37**	**-223.500,08**	**-75.938,20**	**-428.442,09**	**-1.120.963,58**	**-629.595,15**	**-70.344,06**	**-4.043.907,15**
TOTALE COSTI	**-2.049.594,47**	**-2.477.477,91**	**-724.364,33**	**-2.967.935,15**	**-4.853.873,30**	**-2.735.595,48**	**-85.421,49**	**-25.498.127,43**
Margine di contribuzione II livello	**-409.471,17**	**-62.442,94**	**72.106,81**	**-9.816,99**	**-257.518,22**	**394.938,14**	**-85.421,49**	**-1.508.331,42**
rib. costi generali	-484.191,31	-586.267,21	-175.557,58	-680.045,57	-982.125,48	-569.301,46	-25.163,36	-5.816.566,93
Scostamento costi ricavi	**-893.662,48**	**-648.710,15**	**-103.450,77**	**-689.862,56**	**-1.239.643,70**	**-174.363,32**	**-110.584,85**	**-7.324.898,35**

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Ricavi Dipartimento Medico Specialistico

Consuntivo anno 2014

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA

	SETTORE ONCO-EMATOLOGIA		SETTORE MEDICINA SPECIALISTICA					
FATTORI PRODUTTIVI	EMATOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA	REUMATOLOGIA	DIABETOLOGIA MAL MET	NEFROLOGIA	DERMATOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	5.922.906,95	4.449.345,99	1.506.120,24	183.600,88	2.521.073,94	208.081,11	1.726.010,25	16.517.139,36
Ricavi prestazioni ambulatoriali	1.648.841,86	290.358,01	456.329,41	407.590,92	4.444.650,44	272.007,13	1.041.485,01	8.561.262,78
Rimb farmaci Az USL con mobilità	1.516.064,79	1.433.549,76	1.756.107,87	551.855,01		17.540,04	162.428,04	5.437.545,51
Altri ricavi	26.331,00	6.925,00	36.879,13	22.772,00	28.720,00		6.200,00	127.827,13
TOTALE RICAVI	**9.114.144,60**	**6.180.178,76**	**3.755.436,65**	**1.165.818,81**	**6.994.444,38**	**497.628,28**	**2.936.123,30**	**30.643.774,78**
Medicinali	-2.351.069,55	-2.737.181,14	-1.715.651,73	-11.415,25	-588.820,54	-34.054,19	-187.765,02	-7.625.957,42
Disp medici e altro mat san	-567.327,02	-249.844,02	-40.324,86	-577.871,18	-1.075.080,63	-19.235,61	-21.227,73	-2.550.911,05
Prodotti diagn in vitro	-32.274,92					-0,21	-64.127,98	-96.403,11
Materiale protesico e per dialisi								
Materiale economale	-12.658,27	-13.420,36	-9.018,56	-5.623,54	-12.765,91	-8.485,28	-11.205,03	-73.176,95
Materiale vario	-10.824,79	-9,79	-439,29		-0,15	-7,16	-6.335,07	-17.616,25
Totale consumo di beni	**-2.974.154,55**	**-3.000.455,31**	**-1.765.434,44**	**-594.909,97**	**-1.676.667,23**	**-61.782,45**	**-290.660,83**	**-10.364.064,78**
Personale dirigente voci fisse	-860.280,93	-877.044,65	-258.263,94	-371.869,79	-645.670,65	-422.124,08	-467.445,25	-3.902.699,29
Personale dirigente voci variabili	-59.492,45	-31.209,91	-13.906,68	-14.510,92	-204.499,43	-18.067,97	-24.873,80	-366.561,16
Personale comparto voci fisse	-1.265.820,36	-1.196.986,22	-429.501,15	-452.842,00	-2.226.824,74	-273.822,80	-507.434,47	-6.353.231,74
Personale comparto voci variabili	-168.366,80	-174.727,18	-73.502,02	-51.852,07	-417.472,74	-25.690,35	-61.620,72	-973.231,88
Incarichi libero professionali	-24.241,20	-53.497,00	-58.803,75			-8.587,00		-145.128,95
Guardie	-69.309,24	-86.636,56	-63.399,92	-25.359,97	-327.291,60		-25.359,97	-597.357,26
Totale personale	**-2.447.510,98**	**-2.420.101,52**	**-897.377,46**	**-916.434,75**	**-3.821.759,16**	**-748.292,20**	**-1.086.734,21**	**-12.338.210,28**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-20.504,21	-4.971,98	-14.559,61	-1.125,07	-18.369,53	-4.210,79	-80.931,62	-144.672,81
Manutenz.tecnico economali	-1.189,85	-780,08	-641,00	-9.553,64	-852,62	-1.405,66	-1.120,02	-15.542,87
Totale manutenzioni	**-21.694,06**	**-5.752,06**	**-15.200,61**	**-10.678,71**	**-19.222,15**	**-5.616,45**	**-82.051,64**	**-160.215,68**
Rib. Prest. Radiologiche	-346.596,96	-344.898,21	-128.550,66	-13.444,08	-124.457,56	-6.262,96	-111.539,85	-1.075.750,28
Rib. Prest. Laboratoristiche	-686.465,21	-193.052,39	-191.042,27	-12.152,31	-336.505,99	-28.629,95	-168.406,18	-1.616.254,30
Rib. Prest. Anatomia patologica	-21.012,26	-102.791,13	-17.861,00	-229,00	-13.097,71	-13.102,02	-22.521,98	-190.615,10
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	31.110,60	-54.074,60	-45.639,49	3.591,45	83.732,45	15.519,50	2.701,96	36.941,87
Ammortamenti	-61.693,36	-13.842,34	-6.147,21	-6.022,04	-17.027,95	-12.553,78	-92.891,23	-210.177,89
Appalti	-144.023,30	-328.117,26	-71.460,50	-18.076,18	-171.987,77	-10.920,36	-60.020,48	-804.605,85
Appalto pulizie	-112.341,03	-99.888,26	-50.255,76	-29.143,47	-138.276,30	-16.429,80	-80.604,03	-526.938,65
Altri costi	-234.277,10	-85.267,20	-141.651,54	-13.904,13	-141.873,97	-42.263,35	-59.387,75	-718.625,04
Totale costi diretti	**-7.018.658,21**	**-6.648.240,28**	**-3.330.620,94**	**-1.611.403,19**	**-6.377.143,34**	**-930.333,82**	**-2.052.116,22**	**-27.968.515,98**
Margine di contribuzione I livello	**2.095.486,39**	**-468.061,52**	**424.815,71**	**-445.584,38**	**617.301,04**	**-432.705,54**	**884.007,08**	**2.675.258,80**
Rilevazione costo pasti	-143.116,99	-160.524,38	-72.573,68	-22.328,09	-175.435,85	-5.837,03	-35.034,13	-614.850,15
Servizio di lavanderia	-150.537,43	-197.270,52	-81.591,88	-17.011,20	-113.826,36	-12.211,27	-59.222,74	-631.671,40
Utenze	-214.147,33	-56.867,36	-30.243,30	-357.611,98	-537.789,59	-266.928,52	-54.414,77	-1.518.002,85
Rib. Terapie intensive	-2.225,98	-6.357,03	-39.832,67	-3.212,40	-137.241,23		-1.726,33	-190.595,64
Rib. Gruppi operatori					-5.748,27	-7.041,52		-12.789,79
Totale costi indiretti	**-510.027,73**	**-421.019,29**	**-224.241,53**	**-400.163,67**	**-970.041,30**	**-292.018,34**	**-150.397,97**	**-2.967.909,83**
TOTALE COSTI	**-7.528.685,94**	**-7.069.259,57**	**-3.554.862,47**	**-2.011.566,86**	**-7.347.184,64**	**-1.222.352,16**	**-2.202.514,19**	**-30.936.425,81**
Margine di contribuzione II livello	**1.585.458,66**	**-889.080,81**	**200.574,18**	**-845.748,05**	**-352.740,26**	**-724.723,88**	**733.609,11**	**-292.651,03**
rib. costi generali	-1.489.378,84	-1.378.773,73	-880.916,55	-353.502,17	-1.791.859,04	-295.421,02	-512.733,19	-6.702.584,54
Scostamento costi ricavi	**96.079,82**	**-2.267.854,54**	**-680.342,37**	**-1.199.250,22**	**-2.144.599,30**	**-1.020.144,90**	**220.875,92**	**-6.995.235,57**

		SETTORE NEUROSCIENZE					
FATTORI PRODUTTIVI	CDC DIP-DIP. NEUROSCIENZE RIABILITAZIONE	NEUROFISIOLOGIA (STRUTT SEMPL DIP)	NEUROCHIRURGIA	NEUROLOGIA	CLINICA NEUROLOGICA	NEURORADIOLOGIA	NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA
Ricavi Degenza			4.589.158,25	3.715.921,11	706.915,19		
Ricavi prestazioni ambulatoriali		191.769,60	174.298,41	281.854,12	29.195,02	1.075.186,42	
Rimb farmaci Az USL con mobilità			8.415,00	1.948.362,09	33.012,60		
Altri ricavi	1.050,00			28.674,60			
TOTALE RICAVI	**1.050,00**	**191.769,60**	**4.771.871,66**	**5.974.811,92**	**769.122,81**	**1.075.186,42**	
Medicinali		-86,94	-50.573,48	-1.924.300,87	-23.668,13	-86.696,98	-10.270,07
Disp medici e altro mat san		-14.899,07	-446.041,80	-574.172,42	-18.845,20	-24.291,06	-627.835,50
Prodotti diagn in vitro			-7,07			-26,00	
Materiale protesico e per dialisi							
Materiale economale		-894,82	-8.373,68	-12.144,47	-3.699,73	-2.037,33	-844,79
Materiale vario			-255,85	-161,74			
Totale consumo di beni		**-15.880,83**	**-505.251,88**	**-2.510.779,50**	**-46.213,06**	**-113.051,37**	**-638.950,36**
Personale dirigente voci fisse		-279.622,00	-493.758,53	-549.989,09	-104.425,76	-575.597,49	-144.438,79
Personale dirigente voci variabili		-18.802,86	-110.946,06	-45.002,50	-11.742,99	-75.562,84	-19.425,69
Personale comparto voci fisse		-108.419,56	-997.226,51	-838.588,45	-312.095,80	-453.158,56	-48.694,52
Personale comparto voci variabili		-12.478,39	-186.696,86	-156.455,70	-53.468,78	-103.442,21	-14.245,46
Incarichi libero professionali			-23.002,38	-5.377,08	-35.205,65		
Guardie			-286.045,40	-217.175,89	-27.449,02		
Totale personale		**-419.322,81**	**-2.097.675,74**	**-1.812.588,71**	**-544.388,00**	**-1.207.761,10**	**-226.804,46**
Manutenz.attrezz.sanitarie		-35.844,45	-22.300,71	-38.381,71	-462,79	-137.207,65	-230.527,77
Manutenz.tecnico economali		-7,01	-379,39	-970,52	-145,05	-4.629,02	-68,32
Totale manutenzioni		**-35.851,46**	**-22.680,10**	**-39.352,23**	**-607,84**	**-141.836,67**	**-230.596,09**
Rib. Prest. Radiologiche			-454.921,88	-674.277,62	-91.082,95	1.162.328,46	850.092,35
Rib. Prest. Laboratoristiche			-65.482,16	-89.822,78	-39.336,27		
Rib. Prest. Anatomia patologica			-47.744,42	-4.437,60	-525,05		
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		209.198,40	-138.384,33	-15.781,72	-17.667,45		
Ammortamenti		-12.794,86	-23.758,83	-25.324,53	-15.538,30	-13.973,78	-394,17
Appalti	-99.392,94	-291,03	-99.731,68	-150.960,19	-40.473,36	-455,38	-2.338,26
Appalto pulizie	-8.301,02	-1.514,48	-80.543,64	-58.352,00	-19.529,32	-2.070,95	-13.374,35
Altri costi	-1.897,33	-670,63	-180.380,25	-128.239,95	-11.390,91	-190.894,24	-125,31
Totale costi diretti	**-112.591,29**	**-277.127,70**	**-3.716.554,91**	**-5.509.916,83**	**-826.752,51**	**-507.715,03**	**-262.490,65**
Margine di contribuzione I livello	**-111.541,29**	**-85.358,10**	**1.055.316,75**	**464.895,09**	**-57.629,70**	**567.471,39**	**-262.490,65**
Rilevazione costo pasti	-94.598,56	-9.504,42	-89.893,88	-139.182,16	-41.235,57	-10.056,52	-534,06
Servizio di lavanderia			-84.952,75	-105.829,52	-34.953,87		
Utenze		-1.765,17	-43.683,74	-44.156,39	-14.711,80	-3.184,72	-9.548,63
Rib. Terapie intensive			-370.519,08	-90.589,22	-35.697,25		
Rib. Gruppi operatori			-1.069.683,99	-2.410,85			
Totale costi indiretti	**-94.598,56**	**-11.269,59**	**-1.658.733,44**	**-382.168,14**	**-126.598,49**	**-13.241,24**	**-10.082,69**
TOTALE COSTI	**-207.189,85**	**-288.397,29**	**-5.375.288,35**	**-5.892.084,97**	**-953.351,00**	**-520.956,27**	**-272.573,34**
Margine di contribuzione II livello	**-206.139,85**	**-96.627,69**	**-603.416,69**	**82.726,95**	**-184.228,19**	**554.230,15**	**-272.573,34**
rib. costi generali	-57.679,30	-77.061,59	-806.909,23	-1.331.366,63	-189.223,61	-329.882,92	-299.018,29
Scostamento costi ricavi	**-263.819,15**	**-173.689,28**	**-1.410.325,92**	**-1.248.639,68**	**-373.451,80**	**224.347,23**	**-571.591,63**

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Ricavi Dipartimento Neuroscienze Riabilitazione

Consuntivo anno 2014

	SETTORE RIABILITAZIONE					
FATTORI PRODUTTIVI	PROGRAMMA PSICOLOGIA MEDICA	MEDICINA RIABILITATIVA	UNITA' GRAVI CEREBROLESIONI	ATT.AMB MED RIAB (STUTT SEMPL DIP)	ATT.AMB. UGC (STRUT. SEMPL DIP)	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza		4.445.892,85	5.507.478,48			18.965.365,88
Ricavi prestazioni ambulatoriali		35.419,82		243.671,65	2.203,00	2.033.598,04
Rimb farmaci Az USL con mobilità		27.880,53				2.017.670,22
Altri ricavi		955,26	637,06			31.316,92
TOTALE RICAVI		**4.510.148,46**	**5.508.115,54**	**243.671,65**	**2.203,00**	**23.047.951,06**
Medicinali		-240.544,97	-70.525,07	-3.189,57	-9,67	-2.409.865,75
Disp medici e altro mat san		-125.091,62	-162.827,37	-3.433,42		-1.997.437,46
Prodotti diagn in vitro						-33,07
Materiale protesico e per dialisi						
Materiale economale		-22.706,98	-32.653,05	-13.988,34		-97.343,19
Materiale vario			-11,29	-3,56		-432,44
Totale consumo di beni		**-388.343,57**	**-266.016,78**	**-20.614,89**	**-9,67**	**-4.505.111,91**
Personale dirigente voci fisse	-8.366,40	-1.006.588,91	-439.364,51	-271.661,29	-31.751,62	-3.905.564,39
Personale dirigente voci variabili		-58.460,67	-25.850,10	-15.954,53	-1.652,86	-383.401,10
Personale comparto voci fisse		-1.991.056,42	-1.712.819,44	-615.991,05	-4.742,03	-7.082.792,34
Personale comparto voci variabili		-276.372,83	-293.329,89	-57.704,46	-606,15	-1.154.800,73
Incarichi libero professionali						-63.585,11
Guardie		-140.940,07	-80.052,61			-751.662,99
Totale personale	**-8.366,40**	**-3.473.418,90**	**-2.551.416,55**	**-961.311,33**	**-38.752,66**	**-13.341.806,66**
Manutenz.attrezz.sanitarie		-64.061,88	-14.443,36	-11.370,19		-554.600,51
Manutenz.tecnico economali		-715,70	-309,35	-73,84	-10,32	-7.308,52
Totale manutenzioni		**-64.777,58**	**-14.752,71**	**-11.444,03**	**-10,32**	**-561.909,03**
Rib. Prest. Radiologiche		-27.051,88	-40.117,83			724.968,65
Rib. Prest. Laboratoristiche		-58.841,51	-67.263,71			-320.746,43
Rib. Prest. Anatomia patologica		-482,82	-387,40			-53.577,29
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		-4.764,38	-77.675,69	138.636,00	5.873,00	99.433,83
Ammortamenti		-22.463,27	-2.854,41	-3.912,04	-122,40	-121.136,59
Appalti		-435.999,72	-690.083,90	-10.383,06	-3.353,53	-1.533.463,05
Appalto pulizie		-239.678,85	-179.634,69	-70.046,80		-673.046,10
Altri costi		-129.691,00	-158.112,07	-2.907,33	-58,21	-807.367,23
Totale costi diretti	**-8.366,40**	**-4.845.513,48**	**-4.048.315,74**	**-941.983,48**	**-36.433,79**	**-21.093.761,81**
Margine di contribuzione I livello	**-8.366,40**	**-335.365,02**	**1.459.799,80**	**-698.311,83**	**-34.230,79**	**1.954.189,25**
Rilevazione costo pasti		-263.095,80	-255.197,66	-24.592,86	-1.040,90	-928.932,39
Servizio di lavanderia		-248.534,66	-264.749,30			-739.020,10
Utenze	6,26	-3.018.755,24	-2.230.410,43	-310.198,18	-308.329,48	-5.984.737,52
Rib. Terapie intensive		-264.645,80	-888.852,11			-1.650.303,46
Rib. Gruppi operatori						-1.072.094,84
Totale costi indiretti	**6,26**	**-3.795.031,50**	**-3.639.209,50**	**-334.791,04**	**-309.370,38**	**-10.375.088,31**
TOTALE COSTI	**-8.360,14**	**-8.640.544,98**	**-7.687.525,24**	**-1.276.774,52**	**-345.804,17**	**-31.468.850,12**
Margine di contribuzione II livello	**-8.360,14**	**-4.130.396,52**	**-2.179.409,70**	**-1.033.102,87**	**-343.601,17**	**-8.420.899,06**
rib. costi generali		-2.161.899,71	-1.684.702,90	-343.021,40	-97.991,22	-7.378.756,80
Scostamento costi ricavi	**-8.360,14**	**-6.292.296,23**	**-3.864.112,60**	**-1.376.124,27**	**-441.592,39**	**-15.799.655,86**

Programmazione e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Riproduzione Accrescimento
Consuntivo anno 2014

FATTORI PRODUTTIVI	CDC DIPARTIMENTALE	NEONATOLOGIA	PEDIATRIA UNIVERSITARIA	CHIRURGIA PEDIATRICA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	GENETICA MEDICA	ACCETTAZIONE PEDIATRICA
Ricavi Degenza		644.785,59	1.720.160,90	2.017.420,92	5.687.329,46		
Ricavi prestazioni ambulatoriali	22.077,02	37.450,36	93.451,49	183.729,46	545.619,20	4.437.011,90	317.970,60
Rimb farmaci Az USL con mobilità		27.239,79	1.461,66				
Altri ricavi	13.545,08	1.500,00	27.763,20			141.030,97	
TOTALE RICAVI	**35.622,10**	**710.975,74**	**1.842.837,25**	**2.201.150,38**	**6.232.948,66**	**4.578.042,87**	**317.970,60**
Medicinali		-38.716,93	-29.874,57	-14.052,17	-68.743,25	-10.267,32	-11.866,50
Disp medici e altro mat san		-7.514,70	-145.519,81	-62.390,25	-156.857,33	-265.279,27	-16.446,88
Prodotti diagn in vitro				-7,01	-39,95	-232.463,39	
Materiale protesico e per dialisi							
Materiale economale	-322,68	-1.673,41	-10.250,99	-4.940,59	-19.986,49	-23.197,37	-7.917,61
Materiale vario		-58,60		-279,38	-4.145,25	-37.278,57	
Totale consumo di beni	**-322,68**	**-47.963,64**	**-185.645,37**	**-81.669,40**	**-249.772,27**	**-568.485,92**	**-36.230,99**
Personale dirigente voci fisse	-73.220,80	-241.205,52	-241.655,64	-578.414,91	-1.523.410,97	-1.278.659,55	-246.143,76
Personale dirigente voci variabili	-14.376,45	-48.018,14	-48.631,81	-75.427,88	-126.024,95	-53.763,42	-39.487,47
Personale comparto voci fisse	-12.271,08	-353.059,57	-837.374,72	-699.719,43	-1.771.235,27	-272.433,14	-354.330,07
Personale comparto voci variabili	-1.268,02	-72.477,42	-155.571,15	-119.711,49	-295.393,36	-23.890,05	-74.873,32
Incarichi libero professionali	-15.005,43		-15.977,56	-23.676,74		-26.939,60	-4.281,19
Guardie			-237.105,16		-269.169,66		
Totale personale	**-116.341,78**	**-714.760,65**	**-1.536.316,04**	**-1.496.950,45**	**-3.985.234,21**	**-1.655.685,76**	**-719.115,81**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-63,65	-6.028,67	-72.948,07	-16.922,11	-61.674,11	-116.910,60	-37.612,46
Manutenz.tecnico economali	-4,68	-35,58	-1.216,34	-385,28	-1.012,10	-991,37	-179,82
Totale manutenzioni	**-68,33**	**-6.064,25**	**-74.164,41**	**-17.307,39**	**-62.686,21**	**-117.901,97**	**-37.792,28**
Rib. Prest. Radiologiche		-138,10	-102.916,85	-51.790,55	-53.336,82		-2.945,65
Rib. Prest. Laboratoristiche		-3.582,35	-109.537,84	-16.115,20	-266.171,99		-20.044,90
Rib. Prest. Anatomia patologica		-250,00	-9.905,97	-24.212,45	-124.862,06	32.451,80	
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	8.184,50	200,75	-50.260,55	-36.222,36	-19.059,70		25.577,65
Ammortamenti	-849,04	-1.550,36	-23.730,91	-11.939,44	-42.614,23	-1.823,64	-11.403,31
Appalti	-222,95	-42.037,76	-102.537,62	-40.828,59	-160.365,15	-4.215,15	-7.344,67
Appalto pulizie	-3.191,91	-16.848,32	-130.696,40	-40.525,55	-163.280,10	-47.229,89	-30.938,27
Altri costi	-11.065,45	-17.426,63	-60.526,88	-355.858,06	-680.869,49	-37.481,19	-6.326,13
Totale costi diretti	**-123.877,64**	**-850.421,31**	**-2.386.238,84**	**-2.173.419,44**	**-5.808.252,23**	**-2.400.371,72**	**-846.564,36**
Margine di contribuzione I livello	**-88.255,54**	**-139.445,57**	**-543.401,59**	**27.730,94**	**424.696,43**	**2.177.671,15**	**-528.593,76**
Rilevazione costo pasti	-329,48	-1.215,85	-141.717,03	-40.231,66	-222.564,29	-20.516,41	-9.092,99
Servizio di lavanderia		-64.900,82	-93.992,27	-43.202,68	-206.998,76		
Utenze	-1.125,19	-7.697,99	-92.154,35	-23.076,61	-104.292,85	-33.944,03	-25.145,98
Rib. Terapie intensive			-3.643,59	-22.859,60	-80.583,94		
Rib. Gruppi operatori			-376,12	-529.370,82	-2.525.429,07		
Totale costi indiretti	**-1.454,67**	**-73.814,66**	**-331.883,36**	**-658.741,37**	**-3.139.868,91**	**-54.460,44**	**-34.238,97**
TOTALE COSTI	**-125.332,31**	**-924.235,97**	**-2.718.122,20**	**-2.832.160,81**	**-8.948.121,14**	**-2.454.832,16**	**-880.803,33**
Margine di contribuzione II livello	**-89.710,21**	**-213.260,23**	**-875.284,95**	**-631.010,43**	**-2.715.172,48**	**2.123.210,71**	**-562.832,73**
rib. costi generali	-34.257,31	-242.748,46	-641.983,01	-530.798,48	-1.418.994,33	-407.490,25	-233.683,47
Scostamento costi ricavi	**-123.967,52**	**-456.008,69**	**-1.517.267,96**	**-1.161.808,91**	**-4.134.166,81**	**1.715.720,46**	**-796.516,20**

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Ricavi Dipartimento Riproduzione Accrescimento

Consuntivo anno 2014

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA

FATTORI PRODUTTIVI	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	TERAPIA INTENSIVA NEONAT E PED	DH TALASSEMIA E EMOGLOBINOPATIE	BLOCCHI COMUNI DIP. RIPRO. ACCR.	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	388.585,81	3.497.666,84	370.416,60		14.326.366,12
Ricavi prestazioni ambulatoriali	10.333,81				5.647.643,84
Rimb farmaci Az USL con mobilità	198.052,98		111.291,99		338.046,42
Altri ricavi			15.500,00		199.339,25
TOTALE RICAVI	**596.972,60**	**3.497.666,84**	**497.208,59**		**20.511.395,63**
Medicinali	-270.092,86	-71.351,02	-8.701,04		-523.665,66
Disp medici e altro mat san	-15.584,57	-111.929,02	-58.368,06		-839.889,89
Prodotti diagn in vitro					-232.510,35
Materiale protesico e per dialisi					
Materiale economale	-1.496,38	-4.092,77	-4.018,50		-77.896,79
Materiale vario	-19,70	-102,04	-40,99		-41.924,53
Totale consumo di beni	**-287.193,51**	**-187.474,85**	**-71.128,59**		**-1.715.887,22**
Personale dirigente voci fisse	-180.717,98	-318.917,18	-211.029,51		-4.893.375,82
Personale dirigente voci variabili	-20.207,12	-63.488,61	-37.278,65		-526.904,50
Personale comparto voci fisse	-134.096,97	-1.258.638,29	-219.146,77		-5.912.305,31
Personale comparto voci variabili	-21.473,80	-286.225,21	-23.874,34		-1.074.758,16
Incarichi libero professionali					-85.880,52
Guardie		-382.405,79			-888.680,61
Totale personale	**-356.495,87**	**-2.309.675,08**	**-491.329,27**		**-13.381.904,92**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-0,72	-48.524,62	-18.694,80		-379.379,81
Manutenz.tecnico economali	-21,85	-11.602,10	-211,17		-15.660,29
Totale manutenzioni	**-22,57**	**-60.126,72**	**-18.905,97**		**-395.040,10**
Rib. Prest. Radiologiche	-40.741,82	-18.516,88	-122.191,93		-392.578,60
Rib. Prest. Laboratoristiche	-68.615,90	-66.367,59	-1.528.411,43		-2.078.847,20
Rib. Prest. Anatomia patologica	-3.279,21	-3.960,01	-2.141,55		-136.159,45
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-4.629,90	-47.990,35	-50.177,35		-174.377,31
Ammortamenti	-2.938,44	-141.757,84	-1.564,49		-240.171,70
Appalti	-17.792,04	-85.502,84	-33.612,80	-1.352,82	-495.812,39
Appalto pulizie	-7.321,79	-53.053,73	-29.182,10		-522.268,06
Altri costi	-7.084,18	-37.870,92	-17.129,83		-1.231.638,76
Totale costi diretti	**-796.115,23**	**-3.012.296,81**	**-2.365.775,31**	**-1.352,82**	**-20.764.685,71**
Margine di contribuzione I livello	**-199.142,63**	**485.370,03**	**-1.868.566,72**	**-1.352,82**	**-253.290,08**
Rilevazione costo pasti	-1.078,37	-43.038,71	-40.112,43	-23.347,28	-543.244,50
Servizio di lavanderia	-19.224,52	-103.132,05	-55.897,69		-587.348,79
Utenze	-4.007,84	-32.292,61	-16.367,16		-340.104,61
Rib. Terapie intensive	-5.193,96				-112.281,09
Rib. Gruppi operatori	-13.766,67				-3.068.942,68
Totale costi indiretti	**-43.271,36**	**-178.463,37**	**-112.377,28**	**-23.347,28**	**-4.651.921,67**
TOTALE COSTI	-839.386,59	-3.190.760,18	-2.478.152,59	-24.700,10	-25.416.607,38
Margine di contribuzione II livello	**-242.413,99**	**306.906,66**	**-1.980.944,00**	**-24.700,10**	**-4.905.211,75**
rib. costi generali	-196.417,44	-729.883,45	-590.910,85	-7.349,44	-5.034.516,49
Scostamento costi ricavi	**-438.831,43**	**-422.976,79**	**-2.571.854,85**	**-32.049,54**	**-9.939.728,24**

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Gruppi operatori Dipartimento Chirurgico

Consuntivo Anno 2014

FATTORI PRODUTTIVI	BLOCCO SALE OPERATORIE CHIRURGIE GENERALI ANNO 2014	BLOCCO SALE OPERATORIE CHIRURGIE GENERALI ANNO 2013
Medicinali	-114.203,70	-106.568,90
Disp medici e altro mat san	-1.764.842,16	-1.749.567,81
Prodotti diagn in vitro		
Materiale protesico e per dialisi		
Materiale economale	-9.382,22	-5.737,36
Materiale vario	-39,53	
Totale consumo di beni	**-1.888.467,61**	**-1.861.874,07**
Personale dirigente voci fisse	-1.015.408,69	-929.159,40
Personale dirigente voci variabili	-104.737,89	-185.621,85
Personale comparto voci fisse	-383.431,67	-1.531.580,09
Personale comparto voci variabili	-93.922,62	-382.636,65
Incarichi libero professionali		
Totale personale	**-1.597.500,87**	**-3.028.997,99**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-50.145,71	-97.407,73
Manutenz.tecnico economali	-75.804,92	-35.857,93
Totale manutenzioni	**-125.950,63**	**-133.265,66**
Rib. Prest. Radiologiche		
Rib. Prest. Laboratoristiche		-1.121,70
Rib. Prest. Anatomia patologica		
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		
Ammortamenti	-278.302,42	-267.522,35
Appalti	-17.444,86	-9.389,58
Appalto pulizie	-52.341,08	-47.471,21
Altri costi	-1.876,21	-32.834,01
Totale costi diretti	**-3.961.883,68**	**-5.382.476,57**
Rilevazione costo pasti	-10.457,54	-11.119,92
Servizio di lavanderia		
Utenze	-44.140,40	-174.892,60
Totale costi indiretti	**-54.597,94**	**-186.012,52**
TOTALE COSTI	-4.016.481,62	-5.568.489,09
rib. costi generali	-1.380.394,54	-1.838.448,54
TOTALE COMPLESSIVO	-5.396.876,16	-7.406.937,63

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Gruppi operatori Dipartimento Emergenze

Consuntivo Anno 2014

FATTORI PRODUTTIVI	SALA OPERATORIA ORTOPEDIA ANNO 2014	SALA OPERATORIA ORTOPEDIA ANNO 2013	BLOCCO SALE OPERATORIE EMERGENZE ANNO 2014	BLOCCO SALE OPERATORIE EMERGENZE ANNO 2013
Medicinali			-79.839,81	-79.403,98
Disp medici e altro mat san	-1.460.468,02	-1.521.370,19	-221.881,26	-231.313,39
Prodotti diagn in vitro				
Materiale protesico e per dialisi				
Materiale economale	-5.179,01	-3.538,00	-8.617,06	-2.194,96
Materiale vario	-2.137,14	-1.147,81		
Totale consumo di beni	**-1.467.784,17**	**-1.526.056,00**	**-310.338,13**	**-312.912,33**
Personale dirigente voci fisse	-300.990,33	-294.331,88		
Personale dirigente voci variabili	-59.303,27	-66.536,40		
Personale comparto voci fisse	-12.937,73	-15.195,98	-210.143,87	-802.561,49
Personale comparto voci variabili	-2.403,87	-2.763,50	-42.050,11	-178.076,88
Incarichi libero professionali				
Totale personale	**-375.635,20**	**-378.827,76**	**-252.193,98**	**-980.638,37**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-29.309,86	-30.106,44		
Manutenz.tecnico economali		-271,47	-246,66	-368,65
Totale manutenzioni	**-29.309,86**	**-30.377,91**	**-246,66**	**-368,65**
Rib. Prest. Radiologiche				
Rib. Prest. Laboratoristiche	-136.832,66	-151.352,69		
Rib. Prest. Anatomia patologica				
Rib. Altre Prestazioni sanitarie				
Ammortamenti	-7.688,26	-7.847,05	-109.139,47	-83.748,62
Appalti			-16.388,22	-10.470,90
Appalto pulizie	-3.413,47	-3.157,92	-58.704,15	-53.242,16
Altri costi			-440,76	-412,84
Totale costi diretti	**-2.020.663,62**	**-2.097.619,33**	**-747.451,37**	**-1.441.793,87**
Rilevazione costo pasti			-7.902,69	-7.100,51
Servizio di lavanderia				
Utenze			-44.894,38	-177.213,84
Totale costi indiretti			**-52.797,07**	**-184.314,35**
TOTALE COSTI	**-2.020.663,62**	**-2.097.619,33**	**-800.248,44**	**-1.626.108,22**
rib. costi generali	-604.576,62	-695.509,75	-212.847,14	-444.985,16
TOTALE COMPLESSIVO	**-2.625.240,24**	**-2.793.129,08**	**-1.013.095,58**	**-2.071.093,38**

Programmazione e Controllo di Gestione

Andamento Costi Gruppi operatori Dipartimento Riproduzione e Accrescimento

Consuntivo Anno 2014

FATTORI PRODUTTIVI	SALA PARTO / OSTETRICIA ANNO 2014	SALA PARTO / OSTETRICIA ANNO 2013	BLOCCO GRUPPO PARTO ANNO 2014	BLOCCO GRUPPO PARTO ANNO 2013
Medicinali	-61.564,34	-51.565,55		
Disp medici e altro mat san	-132.265,31	-111.130,21		
Prodotti diagn in vitro	-7,01	-16,83		
Materiale protesico e per dialisi				
Materiale economale	-11.535,87	-7.597,13	-4.355,40	
Materiale vario	-858,91	-702,38		
Totale consumo di beni	**-206.231,44**	**-171.012,10**	**-4.355,40**	
Personale dirigente voci fisse	-252.345,42	-246.763,06		
Personale dirigente voci variabili	-49.718,90	-55.783,05		
Personale comparto voci fisse	-726.061,11	-775.762,73		
Personale comparto voci variabili	-177.669,37	-188.605,61		
Incarichi libero professionali				
Totale personale	**-1.205.794,80**	**-1.266.914,45**		
Manutenz.attrezz.sanitarie	-8.357,74	-11.667,10		
Manutenz.tecnico economali	-468,48	-282,63	-174,40	-166,65
Totale manutenzioni	**-8.826,22**	**-11.949,73**	**-174,40**	**-166,65**
Rib. Prest. Radiologiche	-1.121,35	-278,25		
Rib. Prest. Laboratoristiche	-141.185,79	-123.873,39		
Rib. Prest. Anatomia patologica	-31.830,47	-29.542,79		
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-49,00			
Ammortamenti	-46.411,22	-53.647,34	-32.028,50	-29.763,41
Appalti		-21,47	-12.124,89	-7.537,20
Appalto pulizie		-1.087,32	-42.256,83	-38.325,20
Altri costi	-670,61	-678,84	-317,27	-292,43
Totale costi diretti	**-1.642.120,90**	**-1.659.005,68**	**-91.257,29**	**-76.084,89**
Rilevazione costo pasti	-42.709,78	-39.466,74		
Servizio di lavanderia				
Utenze	-2.134,95	-1.410,83	-30.234,93	-118.287,53
Totale costi indiretti	**-44.844,73**	**-40.877,57**	**-30.234,93**	**-118.287,53**
TOTALE COSTI	**-1.686.965,63**	**-1.699.883,25**	**-121.492,22**	**-194.372,42**
rib. costi generali	-520.823,97	-553.133,21	-35.873,85	-46.334,36
TOTALE COMPLESSIVO	**-2.207.789,60**	**-2.253.016,46**	**-157.366,07**	**-240.706,78**

Programmazione e Controllo di Gestione
Andamento Costi Gruppi operatori Interdipartimentali
Consuntivo Anno 2014

FATTORI PRODUTTIVI	BLOCCO SALE OPERATORIE CHIR.SPEC/NEUROCH/CHIR.PED/UROL/GINECOL ANNO 2014	BLOCCO SALE OPERATORIE CHIR.SPEC/NEUROCH/CHIR.PED/UROL/GINECOL ANNO 2013	BL DAY SURG (SALA OPERAT) ANNO 2014	BL DAY SURG (SALA OPERAT) ANNO 2013
Medicinali	-172.579,04	-256.262,19	-19.992,86	-10.513,43
Disp medici e altro mat san	-293.648,96	-253.513,30	-43.601,73	-31.702,45
Prodotti diagn in vitro	-28,02	-26,65		
Materiale protesico e per dialisi				
Materiale economale	-10.258,69	-3.069,78	-5.858,73	-2.652,48
Materiale vario		-483,40	-219,09	-16,20
Totale consumo di beni	**-476.514,71**	**-513.355,32**	**-69.672,41**	**-44.884,56**
Personale dirigente voci fisse	-1.134.034,17	-1.108.947,42		
Personale dirigente voci variabili	-223.435,39	-250.687,66		
Personale comparto voci fisse	-601.809,28	-2.358.314,07		-6.582,03
Personale comparto voci variabili	-115.108,26	-471.004,42		-582,99
Incarichi libero professionali				
Totale personale	**-2.074.387,10**	**-4.188.953,57**		**-7.165,02**
Manutenz.attrezz.sanitarie	-67.819,97	-94.575,60	-829,60	-4.957,20
Manutenz.tecnico economali	-680,52	-562,08		-117,89
Totale manutenzioni	**-68.500,49**	**-95.137,68**	**-829,60**	**-5.075,09**
Rib. Prest. Radiologiche				
Rib. Prest. Laboratoristiche		-429,71		
Rib. Prest. Anatomia patologica				
Rib. Altre Prestazioni sanitarie				
Ammortamenti	-369.444,73	-335.810,54	-3.325,02	-1.709,77
Appalti	-20.794,10	-23.625,22	-3.877,68	-131,79
Appalto pulizie	-80.693,85	-72.862,71		-701,91
Altri costi	-1.156,85	-1.062,87		-1,32
Totale costi diretti	**-3.091.491,83**	**-5.231.237,62**	**-77.704,71**	**-59.669,46**
Rilevazione costo pasti	-28.159,96	-27.045,93		-11,11
Servizio di lavanderia				
Utenze	-64.363,61	-256.615,43	-92,72	558,93
Totale costi indiretti	**-92.523,57**	**-283.661,36**	**-92,72**	**547,82**
TOTALE COSTI	-3.184.015,40	-5.514.898,98	-77.797,43	-59.121,64
rib. costi generali	-1.345.027,10	-2.082.549,44	-20.800,64	-16.408,93
TOTALE COMPLESSIVO	-4.529.042,50	-7.597.448,42	-98.598,07	-75.530,57

5. Formazione Aggiornamento

Report attività 2014

Premessa

La presente relazione viene suddivisa nelle quattro aree sottoelencate, che corrispondono alle aree in cui è suddivisa l'U.O. Formazione e Aggiornamento:

1.Formazione - aggiornamento aziendale
2.Corsi di Laurea in Convenzione
3.Formazione per operatori socio sanitari
4.Biblioteca di Scienze della Salute

1. Formazione - aggiornamento aziendale

La valutazione e lo sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari si sviluppa attraverso un processo che prevede le seguenti fasi :
- analisi bisogno formativo
- programmazione formativa
- effettuazione dei percorsi formativi
- valutazione della formazione

1.1. Analisi del bisogno formativo

L'analisi del bisogno è la risultante delle priorità espresse dalla Direzione Generale e dai Dipartimenti ad Attività integrata/Servizi coerenti con obiettivi nazionali, regionali e aziendali e in integrazione con le richieste manifestate dai professionisti.
Tra queste due tensioni, si snoda il lavoro di rilevazione del bisogno formativo in ambito professionale: da un lato rilevare e rispondere a esigenze e bisogni legati alla soluzione di problemi imminenti, personali e organizzativi, frutto di mutazioni della routine; dall'altro mantenere una prospettiva ampia e una progettualità di lungo respiro, che possa offrire al professionista occasioni concrete di costruzione del sé professionale.

1.1.1. Analisi dell'organizzazione

I referenti di formazione raccolgono dati organizzativi (indicatori aziendali qualità, reclami, SDO, etc) e li interpretano in chiave formativa; ossia verificano se i dati sono correlati ad un gap di competenze e non ad un problema organizzativo.

1.1.2. Autovalutazione delle competenze da parte del professionista

Dall'anno 2011 l'U.O.F.A. ha predisposto nuovi modelli di questionari on line (piattaforma web 2.0) di analisi dei bisogni formativi, che ogni singolo professionista deve compilare; al fine di autovalutare le proprie competenze e analizzare percorsi di formazione ritenuti necessari. La scelta di trasferire in formato on line tale analisi ha permesso di ridurre i tempi di elaborazione dei dati e di poter rappresentare a livello aziendale la prospettiva dei professionisti.

Inoltre, i referenti dipartimentali della formazione possono integrare tali metodologie attraverso:

- indagine a campione, interviste in profondità ad opinion leader, focus group in merito al gap di conoscenze percepiti dai professionisti.
- l'analisi delle schede di clinical competence compilate dai responsabili di U.O.

1. 2. Dossier formativo di dipartimento

L'U.O. Formazione ha implementato il dossier formativo di gruppo in ambito aziendale su tutti i dipartimenti ad Attività Integrata.

L'obiettivo principale del dossier di gruppo è stato quello di stimolare la visione sistemica dello sviluppo delle competenze in ambito dipartimentale la costruzione di modelli mentali condivisi; poiché in passato il Piano formativo di dipartimento aveva il limite di essere una "classificazione di corsi" senza correlazioni e livelli di priorità definiti. Con questa definizione si mira alla condivisione da parte di più persone di strutture di conoscenza che permettono di armonizzare il comportamento collettivo, elemento necessario per l'esito delle cure sull'utente. L'implementazione di tale strumento ha consentito di definire in maniera sistemica lo sviluppo delle competenze in correlazione agli obiettivi strategici dei dipartimenti stessi.

Un altro elemento chiave del dossier, che risulta essere migliorativo rispetto al piano formativo tradizionale è il modello di valutazione dipartimentale della formazione; non previsto dal Piano formativo; ora definito in integrazione con l'area AcQuaRi ed in fase di sperimentazione.

1.3.Piano Aziendale di formazione

Il Piano Aziendale di formazione rappresenta la sintesi dei diversi dossier e nell'anno 2013 ha previsto tre linee strategiche distinte:

1. Percorsi formativi a valenza "di sistema";

2. Eventi formativi di carattere Tecnico-Professionale;

3. Percorsi FAD e sostegno all'autoapprendimento

Il primo livello ha riguardato la formazione come risposta a criticità emergenti espresse dalle Direzioni, tenuto conto dei processi di cambiamento, i cui principali livelli di impatto sono così sintetizzabili:

- Supporto alla nuova riorganizzazione dei processi correlata al trasloco nel nuovo ospedale (integrazione tra unità di degenza e servizi)

- Politiche sanitarie locali (Regione Emilia Romagna) particolarmente dinamiche con un elevato tasso di innovazione e sperimentazione, soprattutto a livello organizzativo e procedurale.

Nel secondo livello ogni Dipartimento ha identificato le proprie proposte formative dall'analisi del fabbisogno delle singole articolazioni organizzative (U.O., Servizi, ecc.) e, in base alle esigenze delle diverse qualifiche professionali presenti nell'organico, specifiche e *collegate alle criticità emergenti nelle fasi immediatamente precedenti e successive al trasloco,* hanno costituito le aree tematiche di formazione.

Il terzo livello è rappresentato dall'autoformazione, caratterizzata in innumerevoli attività intellettuali non riconducibili alla formazione tradizionale. La modalità prevalente di autoformazione per le professioni sanitarie è caratterizzata dalla lettura e valutazione critica di letteratura scientifica disponibile sulla biblioteca digitale aziendale e sulle fonti open access.
A tal fine sono state attuate numerose azioni finalizzate sia a facilitare il reperimento di letteratura scientifica attraverso il sito della biblioteca Aziendale e Universitaria in integrazione con percorsi di formazione FAD (http://formazione.azospfe.it/) elaborati in azienda e pertanto con alto livello di contestualizzazione.

1.4Valutazione del raggiungimento degli obiettivi del piano formativo 2014

1.4.1Integrazione interaziendale e costruzione dei PDTA

Il PDTA (percorso diagnostico terapeutico assistenziale) è uno strumento basato sull'analisi dei percorsi compiuti dai pazienti e dei processi produttivi che concorrono alla loro determinazione, e mirato alla loro re-ingegnerizzazione in un'ottica di snellimento e di eliminazione delle fasi superflue che non aggiungono valore al risultato. Tale strumento prende in considerazione gli aspetti organizzativi e gestionali, nonché, in alcuni casi, aspetti clinici sotto forma di protocolli, linee guida e buone pratiche.

Nell'anno 2011 le due Direzioni delle Azienda sanitarie ferraresi hanno iniziato il percorso di costruzione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) elaborando in percorsi Cancro polmone e Ictus e a maggio 2014 si è conclusa formazione dell terzo percorso, il PDTA Cancro mammella.

Il nuovo PDTA Cancro Mammella formalizza nuovi momenti comunicativi tra il team e la paziente (ritiro esito, diagnosi e presa in carico infermieristica) e definisce l'introduzione della figura del case manager. Tale nuova organizzazione ha reso consapevoli gli operatori della necessità di formazione finalizzata a condividere all'interno del gruppo le nuove strategie comunicative da attuare all'interno del PDTA.

I professionisti affermano di aver già svolto in passato diversa formazione in merito alle tecniche di comunicazione efficaci; ciononostante, durante gli incontri di conclusione del PDTA affermano di percepire il bisogno di affrontare tali tematiche con una caratterizzazione maggiore, approfondendo le strategie comunicative all'interno del team che gestirà il percorso affinché le modalità siano condivise ed agite in modo uniforme.

Nel mese di settembre è stato svolto un corso di formazione finalizzato a sviluppare tali abilità comunicative che ottimi livelli di gradimento.

Ad ottobre 2014, seguendo i principi definiti nel 2011 sono iniziati due percorsi formativi nuovi:

Costruzione PDTA Ima

PDTA Cancro colon

A differenza delle edizioni precedenti tali percorsi sono stati gestiti da facilitatori interni (che avevano già partecipato alla costruzione di altri PDTA) supportati dalla supervisione a distanza di un metodologo esperto; che durante il percorso valuta la qualità degli elaborati e invia feed back; tali percorsi si concluderanno a maggio 2015.

1.4.2 Qualità

Il Dipartimento Interaziendale Farmaceutico ha superato positivamente la visita di accreditamento sperimentale nel mese di febbraio 2014 e il giorno 7 maggio 2014 si è conclusa positivamente la visita di accreditamento da parte della commissione Regionale.

1.4.3 Gestione emergenze (sperimentazione nuove modalità formative)

Nell'anno 2014 la formazione con simulazione è stata ulteriormente diffusa in azienda nelle seguenti modalità:

- conclusione del percorso formativo rivolto a tutto il dipartimento medico
- conclusione del percorso formativo rivolto alle aree di DH

I risultati in termini di gradimento e apprendimento sono stati più che soddisfacenti, rappresentano ancora una criticità la scarsa numerosità di docenti formati, soprattutto nell'area delle professioni sanitarie.

Al termine dell'anno 2014 è iniziato il progetto "gestione emergenze intraospedaliere" nel dipartimento medico specialistico, che prevede la mappatura delle competenze in ingresso attraverso la tecnica del pre – testing.

Nell'ambito del progetto "gestione delle emergenze ostetriche in ambito provinciale", dopo l'acquisto delle attrezzature, nel mese di dicembre si sono svolte le prime due edizioni pilota del corso. Le criticità emerse hanno evidenziato la necessità di un modulo teorico propedeutico e l'allargamento del numero di formatori.

1.4.4 Competenze relazionali ed educative

La programmazione dei percorsi formativi health literacy è proseguita come da programmazione. I dati di gradimento confermano l'interesse da parte dei professionisti. Sono inoltre stati effettuati i corsi rivolti alle guide di tirocinio, sia per infermieri che per ostetriche. L'area tecnica non è stata coinvolta per elementi di carattere organizzativo, ma vi sono molti professionisti che svolgono tale attività senza alcuna formazione specifica.

1.4.5 Competenze Manageriali

In relazione alle criticità emerse nell'ambito delle visite di accreditamento è stato attivato il percorso di formazione manageriale rivolto ai direttori di struttura semplice o complessa, che si è concluso ad Aprile 2014. Tale percorso, oltre a creare competenza diffusa sui temi più attuali del management sanitario ha rappresentato

anche una occasione di confronto e di costruzione di rete da parte dei direttori di Struttura semplice o complessa.

E' iniziata la formazione relative alla corretta compilazione delle SDO e all'interpretazione dei dati di controllo di gestione coinvolgendo gli specializzandi; è stata definita una lista di priorità insieme al controllo di gestione e la formazione proseguirà anche nel 2014.

1.4.6 FAD, comunità di pratica e autoapprendimento

Molte azioni sono state compiute nell'implementazione di percorsi di autoapprendimento, attraverso le risorse presenti:

- la piattaforma Moodle (corsi FAD, corsi blended, reti/comunità, consultazione materiali didattici) è stata suddivisa in diversi ambiti e sono stati attivati nuovi percorsi di autoapprendimento.
- Si è strutturato il nuovo corso di "Radioprotezione" utilizzando sistemi multimediali più avanzati.
- Si sono create nuove connessioni tra la biblioteca di Scienze della salute (abbonamenti e servizi) e la piattaforma affinché il personale possa shiftare da un ambiente all'altro in base alle proprie necessità. Il limite dei percorsi è l'impostazione ancora troppo "tradizionale" e contenutistica. Devono essere pensati percorsi formativi che, partendo dall'esperienza del clinico, gli consenta di sviluppare maggiori competenze metodologiche (ragionamento clinico, ricerca informazioni, etc). Vi è inoltre un'ampia parte del personale che non ha mai avuto accesso alla piattaforma, pertanto devono essere indagate le motivazioni ed attuate azioni di miglioramento.

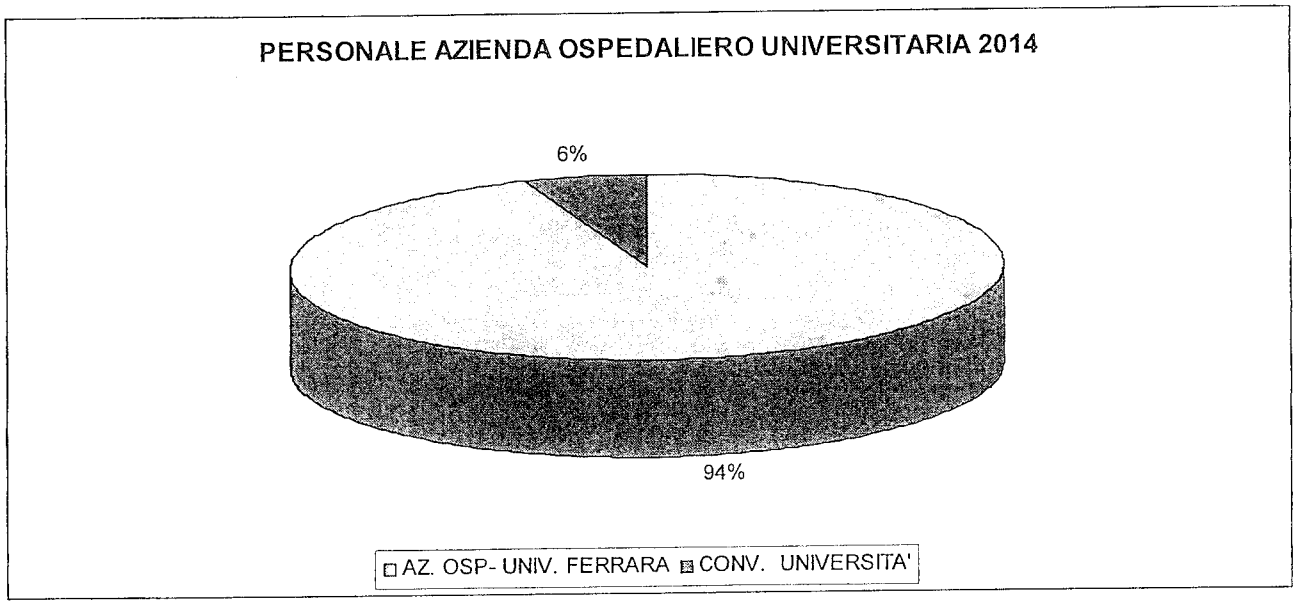
1.5 Dati quali quantitativi sulla formazione erogata

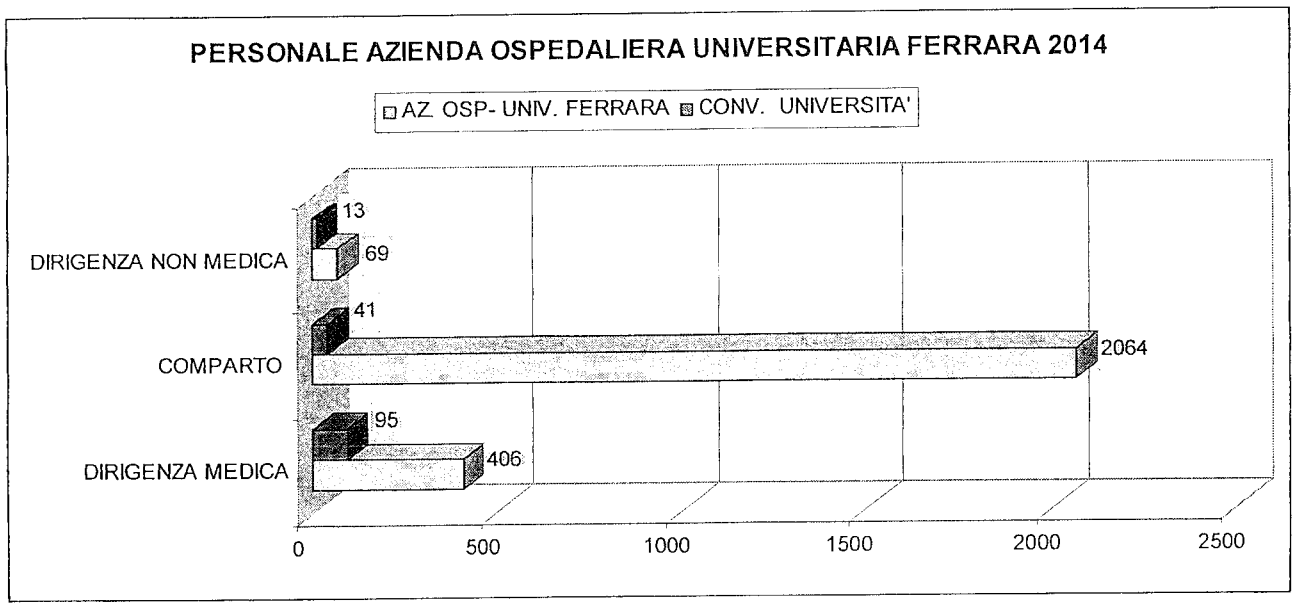
1.5.1 Formazione rivolta al personale dipendente e convenzionato

COMPOSIZIONE DEL PERSONALE

Complessivamente i dipendenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara al 31/12/2014 sono 2539 , e 149 il personale universitario convenzionato. La tabella e i grafici 1, 2, rappresentano la distribuzione del personale dipendente e convenzionato e la suddivisione per area.

PERSONALE	AZ. OSP- UNIV. FERRARA	CONV. UNIVERSITA'
DIRIGENZA MEDICA	406	95
COMPARTO	2064	41
DIRIGENZA NON MEDICA	69	13
TOTALE	**2539**	**149**





La manutenzione delle competenze può essere svolta attraverso diverse modalità formative:

- formazione residenziale
- formazione a distanza (FAD)
- formazione sul campo
- formazione fuori sede (incluse iniziative di particolare interesse)

Come si può osservare dalla tabella sottostante la maggioranza dei crediti formativi vengono maturati attraverso formazione residenziale; ciononostante vi è un trend in aumento sia per la formazione FAD che per percorsi di formazione sul campo.
La formazione FAD viene offerta gratuitamente dall'Azienda, ma anche da associazioni, Ordini e collegi; a fal fine l'U.O. Formazione svolge una azione di informazione capillare per facilitare il reperimento di tali opportunità formative.

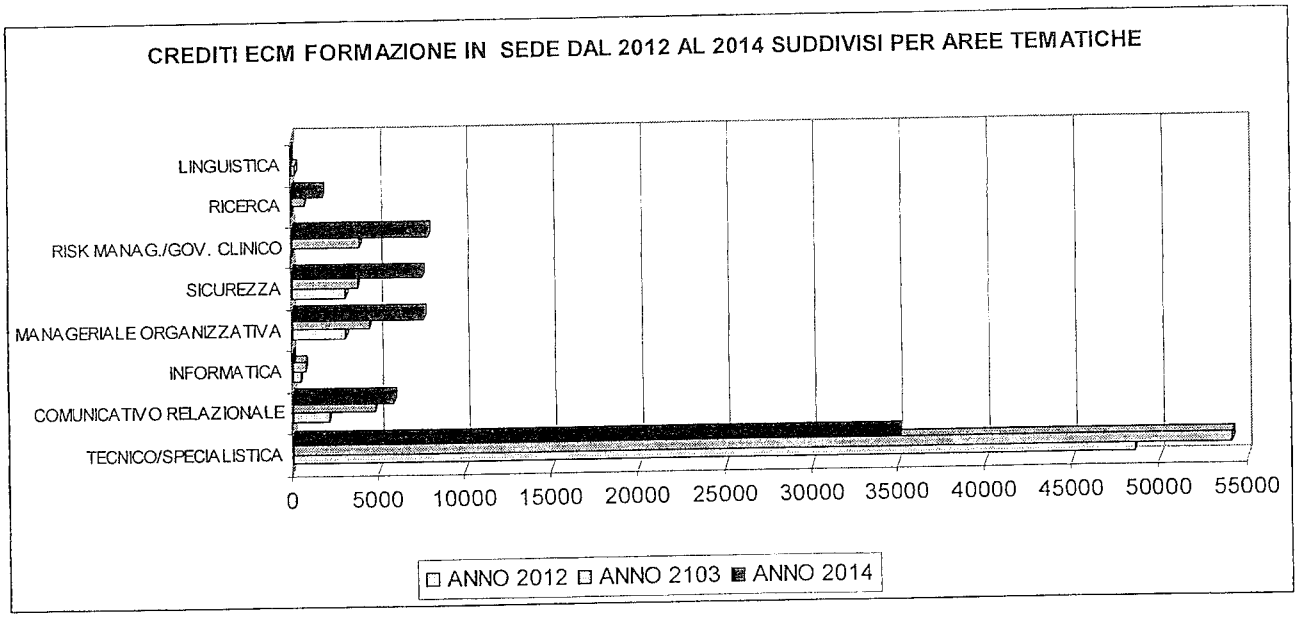
Crediti ECM conseguiti dai dipendenti nel 2014 per formazione in sede:

Tipologia formativa	**Crediti ECM**	**%**
Formazione residenziale	**53.563**	**81,33**
Formazione sul campo	**8.153,5**	**12,37**
Formazione a distanza	**4.149**	**6,3**
Totale	**65.865,5**	**100**

Nella tabella e nel grafico sottostante vengono riportati i crediti conseguiti per formazione in sede suddivisi per area tematica nel triennio 2012-2014.

FORMAZIONE IN SEDE AREE TEMATICHE	**ANNO 2012**	**ANNO 2103**	**ANNO 2014**
TECNICO/SPECIALISTICA	48530,3	54064,65	35005,4
COMUNICATIVO RELAZIONALE	2092,8	4735,4	5824,7
INFORMATICA	499,0	764,0	126,0
MANAGERIALE ORGANIZZATIVA	3107,0	4445,5	7639,8
SICUREZZA	3107,7	3817,6	7520,4
RISK MANAG./GOV. CLINICO	0,0	3943,3	7916,6
RICERCA	0,0	792,9	1832,6

LINGUISTICA	255,0	0,0	0,0
TOTALE CREDITI	**57591,8**	**72563,35**	**65865,5**

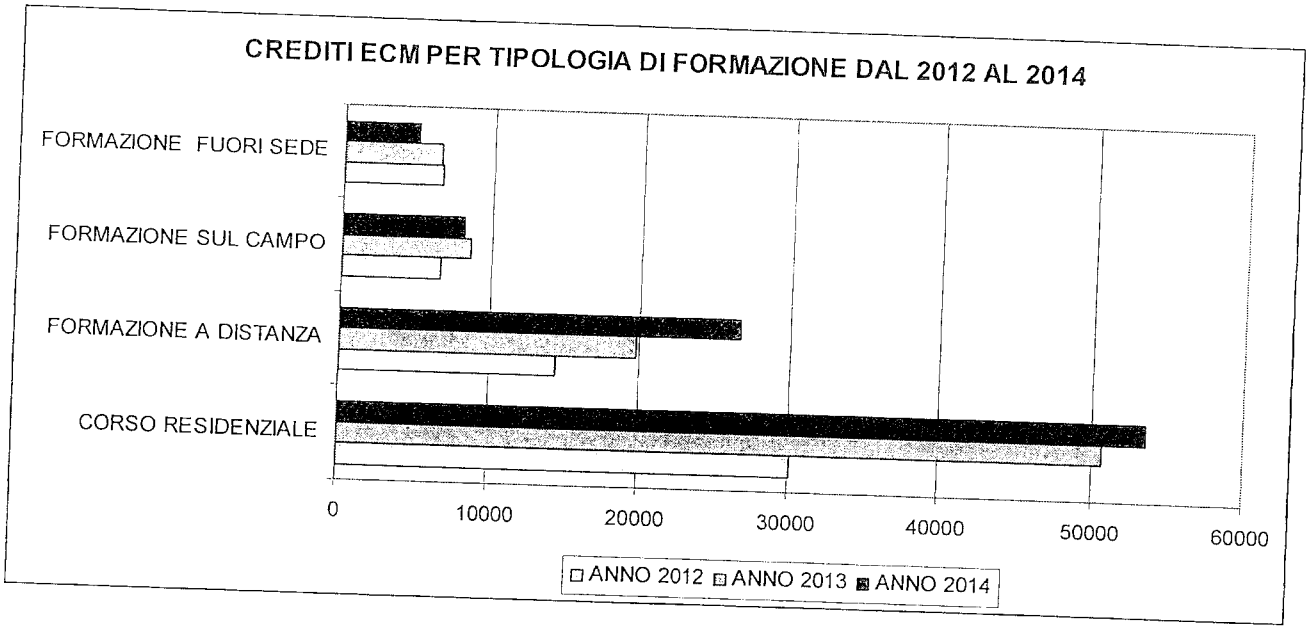


Crediti ECM conseguiti dai dipendenti nel 2014 per formazione in sede e fuori sede:

Tipologia formativa	**Crediti ECM**	**%**
Formazione residenziale	53.563	57,28
Formazione sul campo	8.153,5	8,72
Formazione a distanza interna	4.149	4,43
Formazione fuori sede	5.015,2	5,37
Formazione a distanza esterna	22.638,8	24,20
Totale	**93.519,5**	**100**

CREDITI ECM PER TIPOLOGIA DI FORMAZIONE	**ANNO 2012**	**ANNO 2013**	**ANNO 2014**
CORSO RESIDENZIALE	30129,5	50761,65	53563
FORMAZIONE A DISTANZA	14458	19751,1	26787,8
FORMAZIONE SUL CAMPO	6678,3	8640,5	8153,5

FORMAZIONE FUORI SEDE	6611,5	6500	5015,2
Totale complessivo	**57877,3**	**85653,25**	**93519,5**



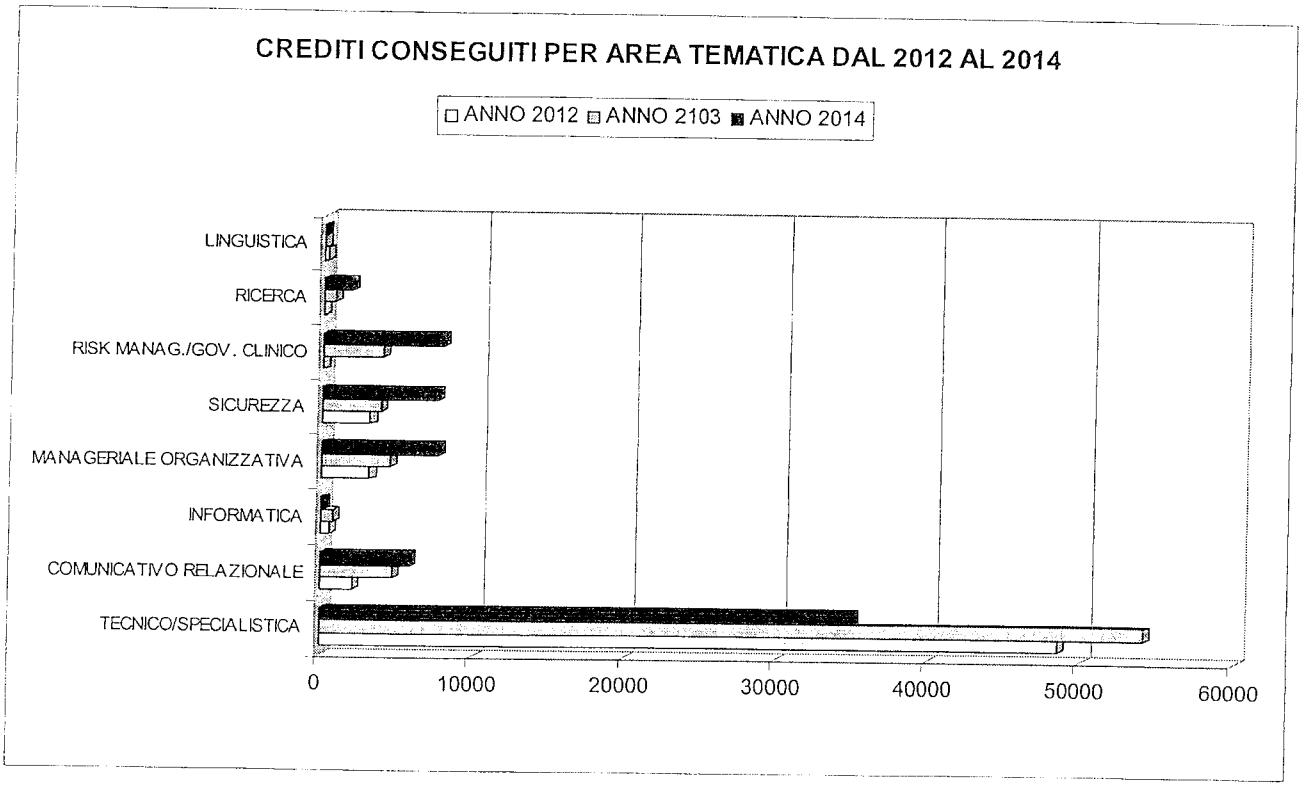
I dati relativi alla formazione ECM nei diversi dipartimenti non sono del tutto confrontabili con quelli degli agli anni precedenti poiché l' assetto organizzativo del nuovo presidio ospedaliero è diverso ed il personale di alcune degenze mediche e chirurgiche è classificato nei "Blocchi comuni"; inoltre sono stati istituiti i gruppi operatori interdipartimentali.

Somma di Crediti_conseguiti formazione in sede 2014	
disloc_Dipartimento_descr	Totale
BLOCCHI COMUNI	15253
D.DIAGNOST PER IMMAG. E MEDICINA DI LAB.	4380,5
DIP.FARMACEUTICO INTERAZIENDALE	505,7
DIP.INT."ACQUISTI E LOGISTICA ECONOMALE"	0
DIP.INT.GEST.AMMINISTRAZ. DEL PERSONALE	0
DIP.INT.STRUTT. LABORATORIO UNIICO PROV.	1439,6
DIP.INTERAZ.STRUT. DI PREVENZIONE E PROT	108,7
DIP.INTERAZIENDALE GEST. "I.C.T."	0
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	931,1
DIPARTIMENTO CHIRURGICO SPECIALISTICO	1689,2
DIPARTIMENTO EMERGENZA	7443,5
DIPARTIMENTO MEDICO	3398,2
DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO	3474,1
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE/RIABILITAZIONE	4385,35
DIPARTIMENTO RIPRODUZIONE E ACCRESCIMENT	6196,55
DIREZIONE DELLE PROFESSIONI	1121,2
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	843,9
DIREZIONI AMMINISTRATIVE E TECNICHE	119,4
FISICA MEDICA	335,5
STAFF DIREZIONE GENERALE	2069,2
(vuoto)	12051,35
Totale complessivo	**65865,5**

L'area di formazione prevalente è quella relativa alle tematiche cliniche, rispetto agli anni precedenti vi è stato un aumento della formazione rivolta a tematiche comunicativo relazionali, in particolare *health literacy*.

Euro

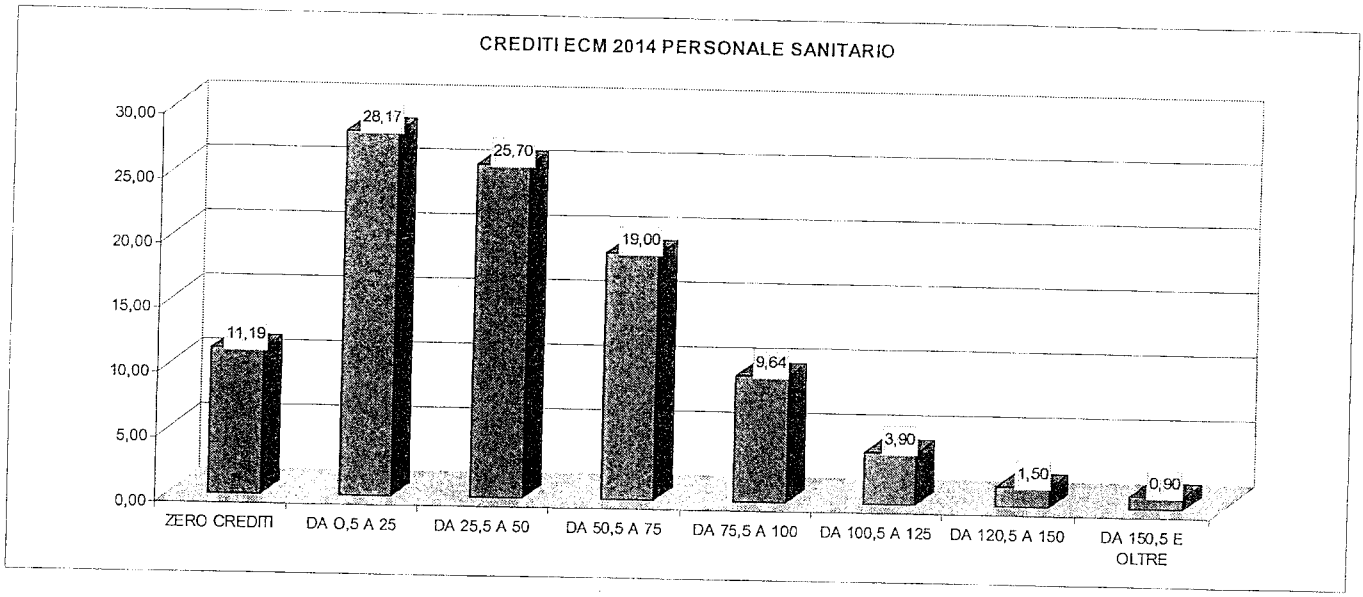
FORMAZIONE IN SEDE AREE TEMATICHE	**ANNO 2012**	**ANNO 2103**	**ANNO 2014**
TECNICO/SPECIALISTICA	48530,3	54064,65	35005,4
COMUNICATIVO RELAZIONALE	2092,8	4735,4	5824,7
INFORMATICA	499	764	126,0
MANAGERIALE ORGANIZZATIVA	3107	4445,5	7639,8
SICUREZZA	3107,7	3817,6	7520,4
RISK MANAGERIALE GOVERNO CLINICO	0	3943,3	7916,6
RICERCA	0	792,9	1832,6
LINGUISTICA	255	0	0,0
TOTALE CREDITI	**57591,8**	**72563,35**	**65865,5**



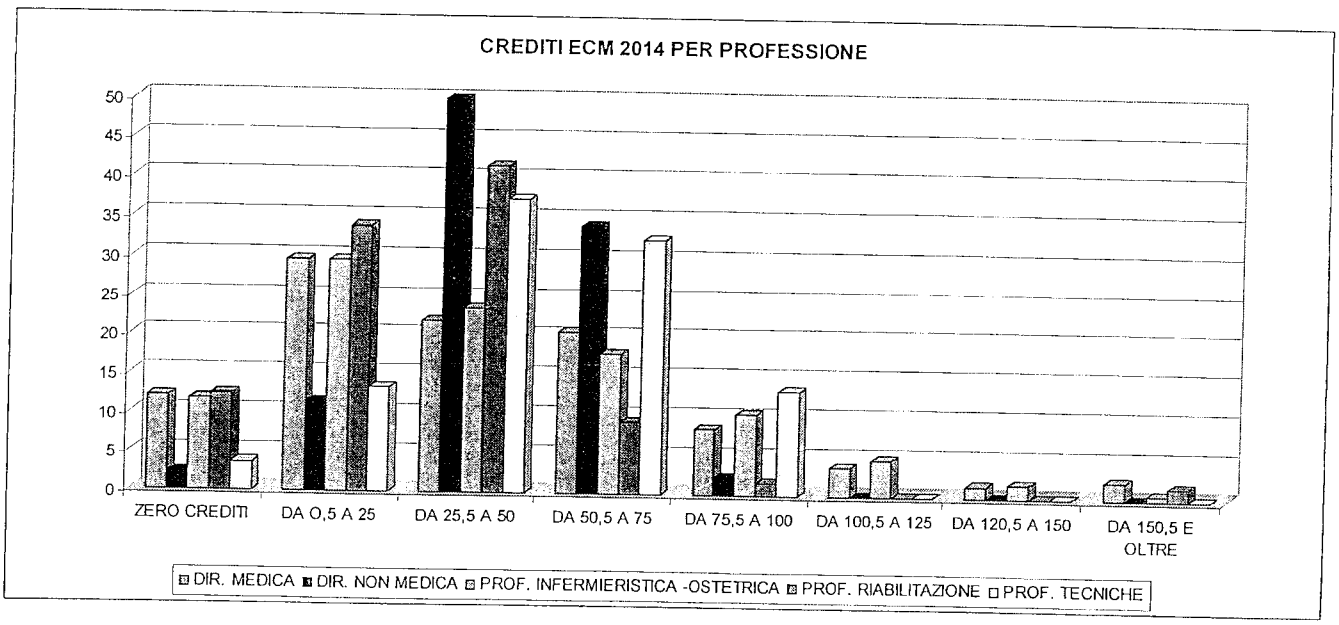
Più della maggioranza degli eventi formativi sono rivolti o coinvolgono infermieri che maturano più di 50.000 crediti ECM, in linea con i dati di prevalenza della professione che rappresenta il gruppo professionale più numeroso in Azienda.

Somma di Crediti_conseguiti anno formativo 2014 professione_partecipante	IN SEDE	FUORI SEDE	TOTALE COMPLESSIVO
ASSISTENTE SANITARIO	142,7	0	142,7
BIOLOGO	1535	301,8	1836,8
DIETISTA	54,7	102,1	156,8
FARMACISTA	490,8	127,4	618,2
FISICO	198	5,3	203,3
FISIOTERAPISTA	2437,85	265,5	2703,35
INFERMIERE	34823,5	16456,35	51279,85
LOGOPEDISTA	444,9	16	460,9
MEDICO	19726,3	5989,5	25715,8
ODONTOIATRA	323	0	323
ORTOTTISTA/ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA	288,9	41,75	330,65
OSTETRICO	1594,05	1076,1	2670,15
PSICOLOGO	234,3	0	234,3
TECNICO AUDIOMETRISTA/AUDIOPROTESISTA	341,4	27,3	368,7
TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO	254,2	120	374,2
TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	298,4	71,5	369,9
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	2857,85	1051	3908,85
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	1649,3	1775	3424,3
ALTRE PROFESSIONI	90,3	224,4	314,7
Totale complessivo	**65865,5**	**27654**	**93519,5**

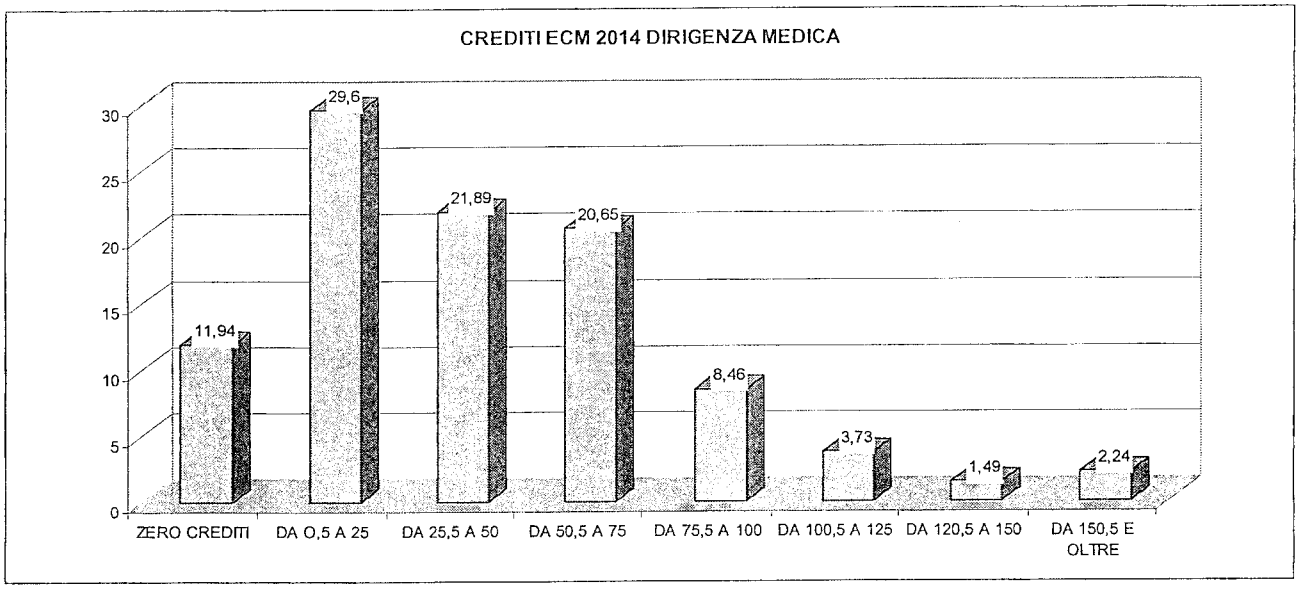
DISTRIBUZIONE PER CLASSI DEI CREDITI ECM MATURATI



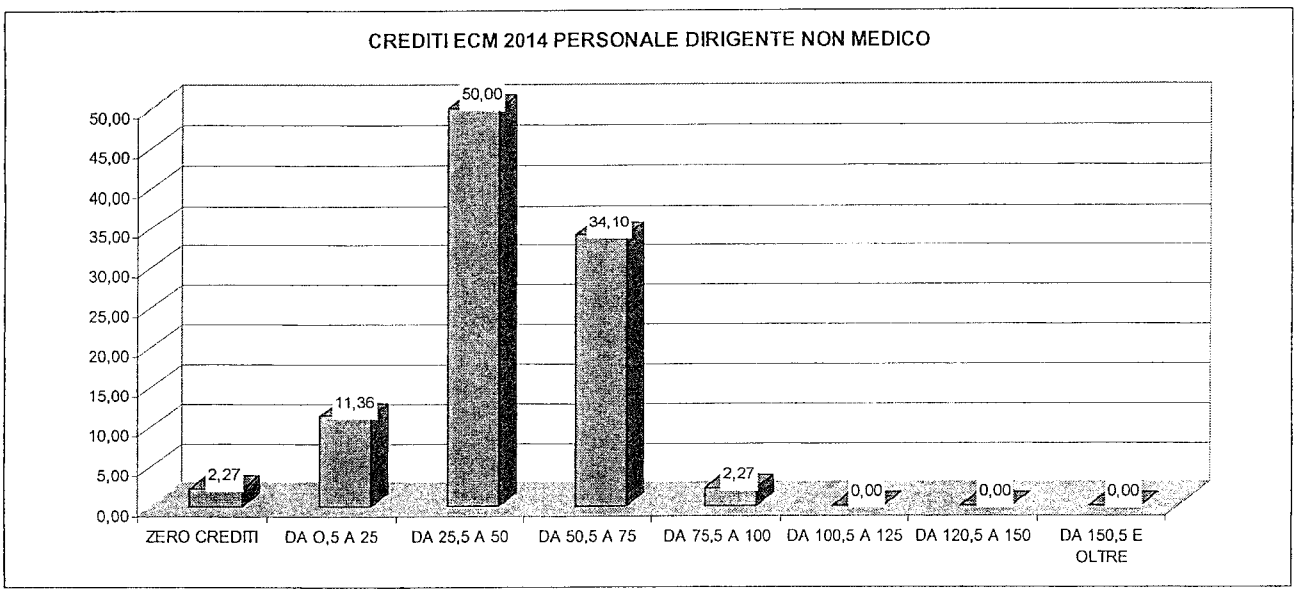
Crediti ECM per area professionale



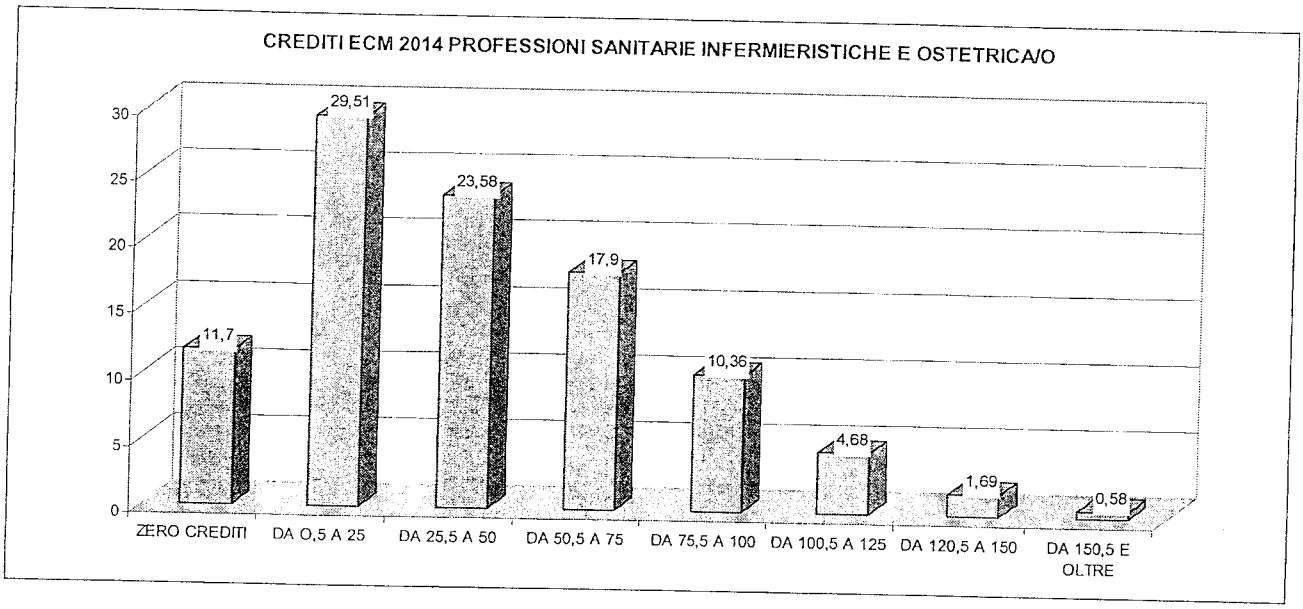
Dirigenza medica



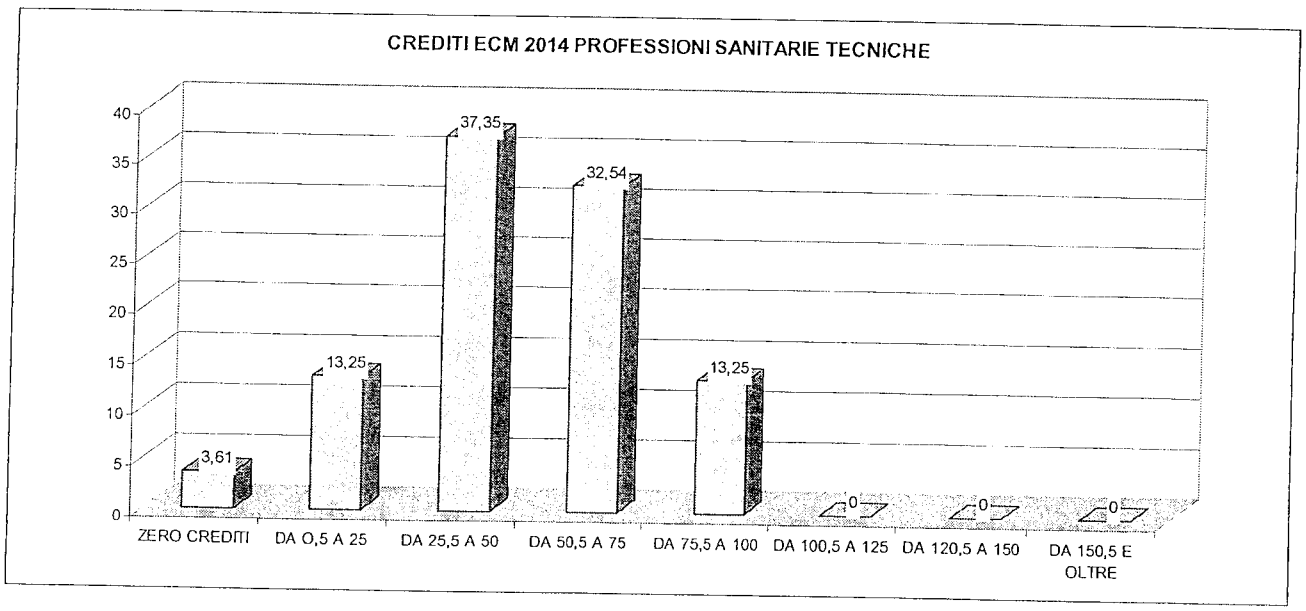
Dirigenza non medica



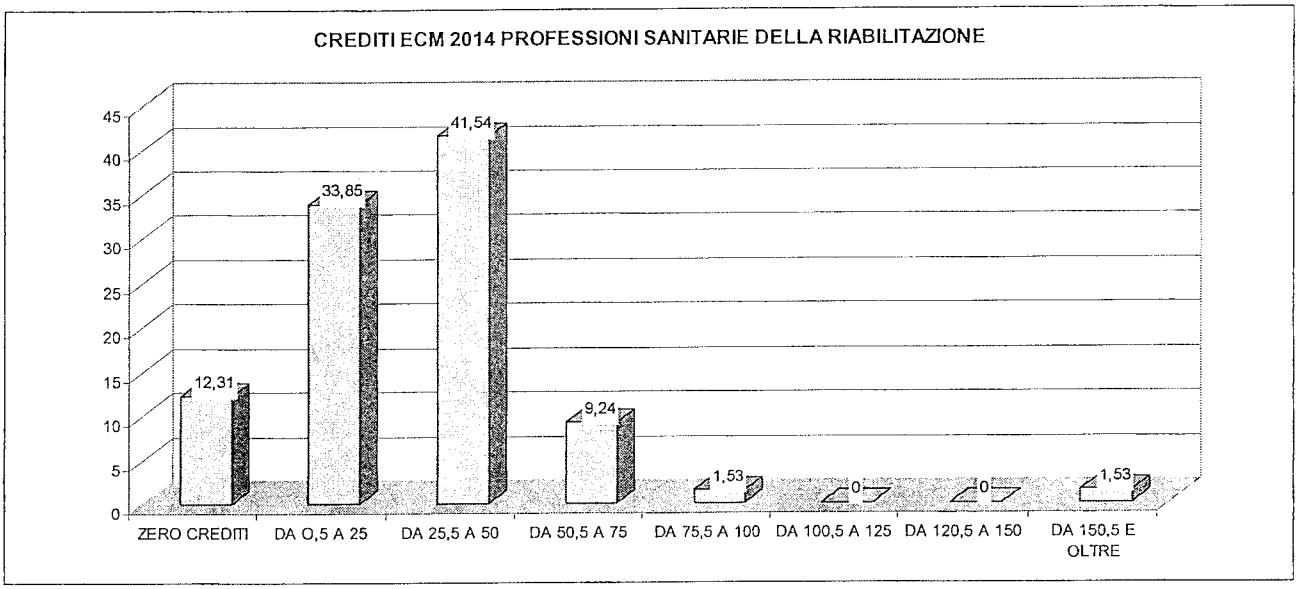
Professioni sanitarie infermieristiche e ostetrica/o



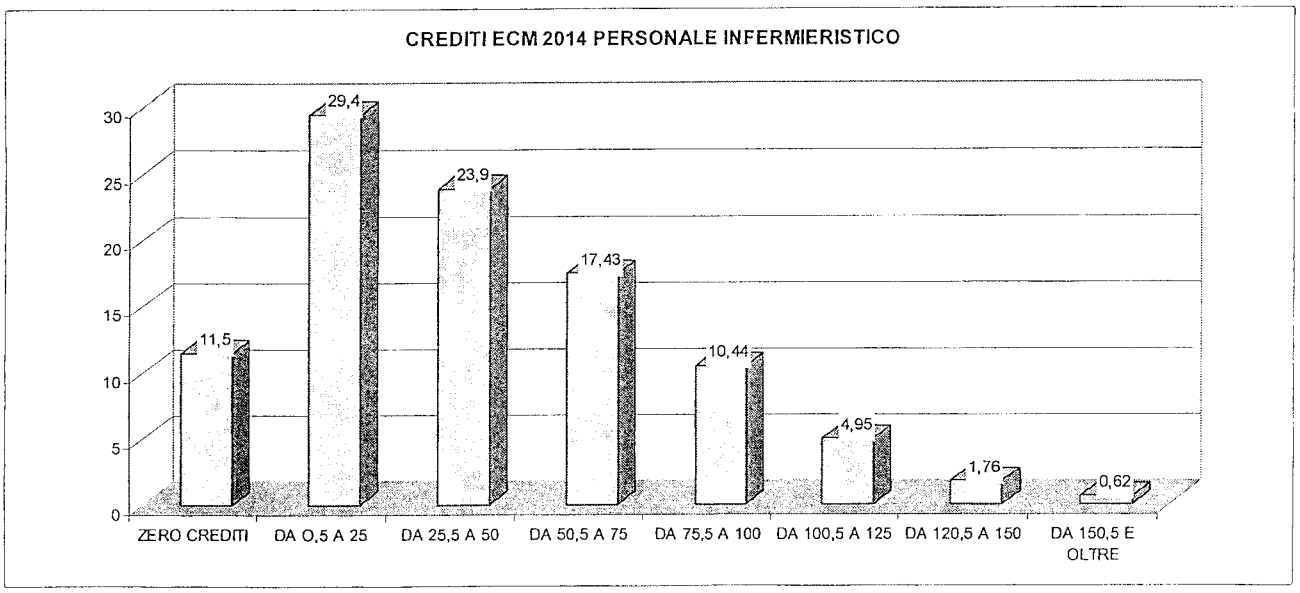
Professioni sanitarie tecniche



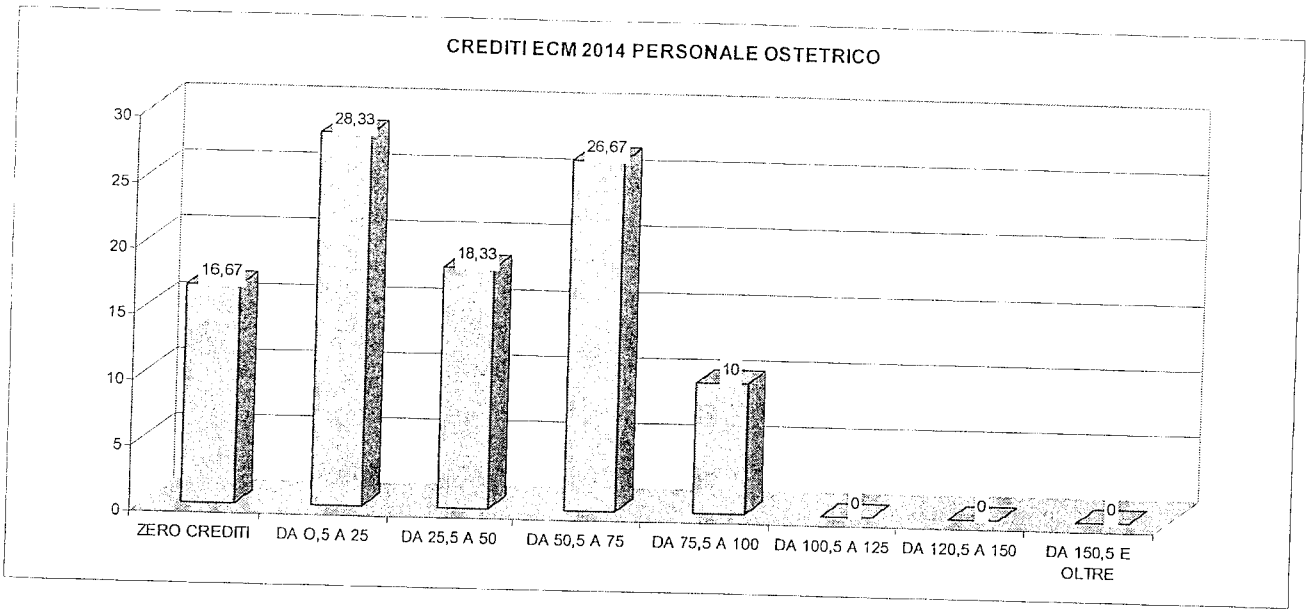
Professioni sanitarie della riabilitazione



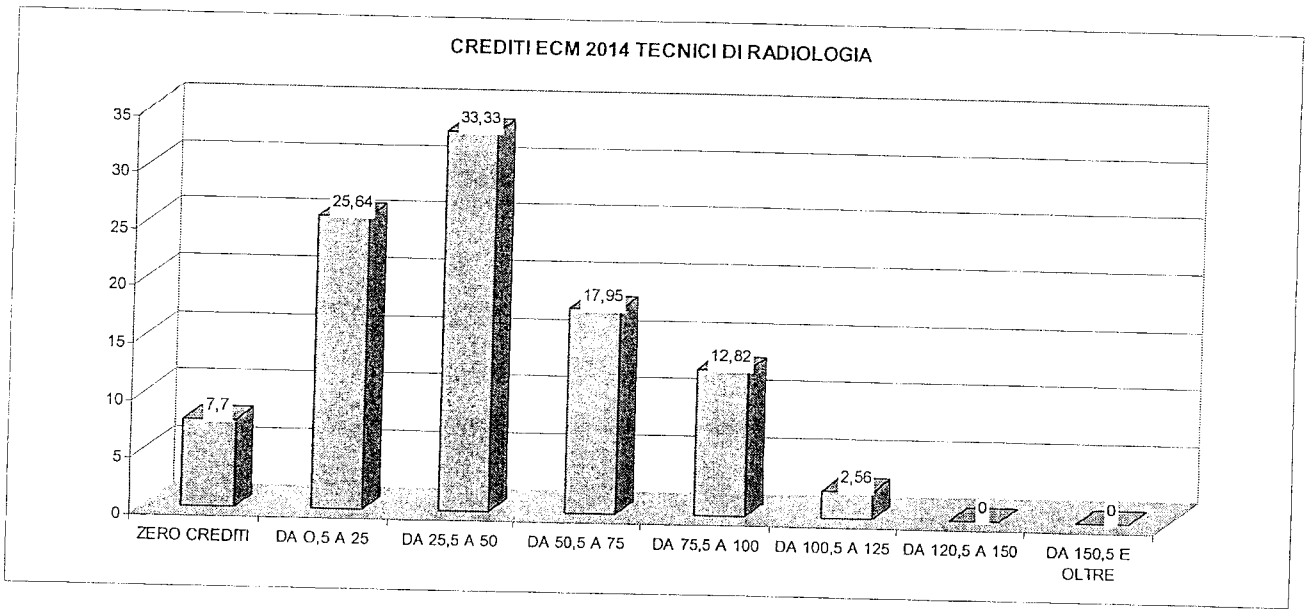
Personale infermieristico



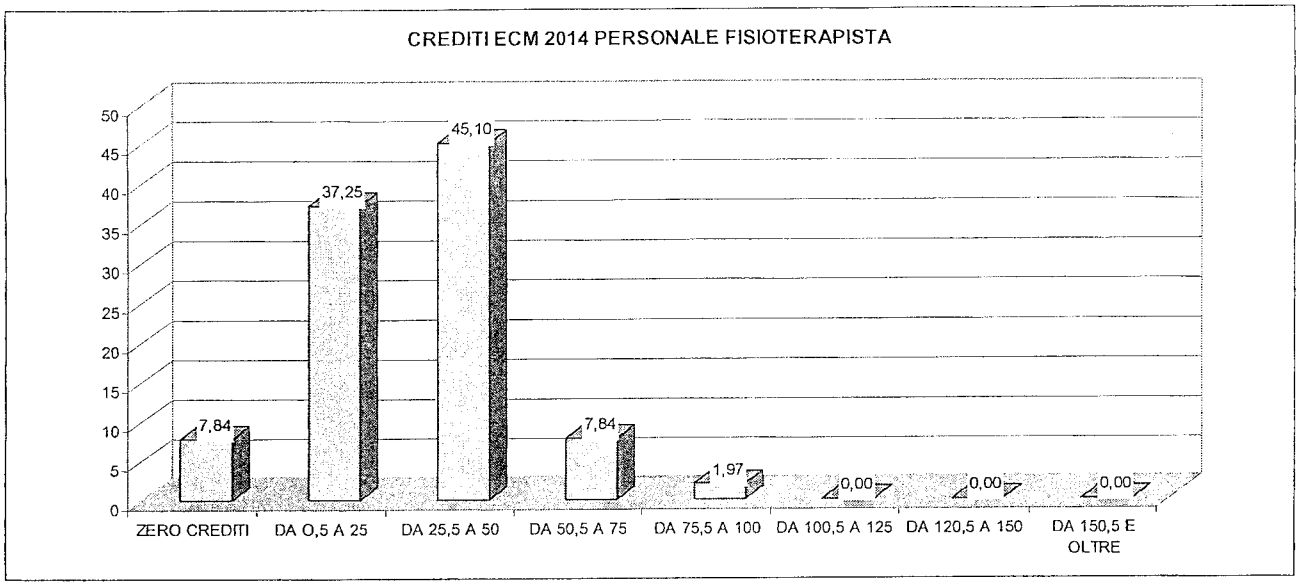
Personale ostetrica/o



Personale tecnico di radiologia medica



Personale fisioterapista



1.6 Utilizzo budget formazione 2014

Si riportano di seguito le tabelle relative alle gestione del budget della formazione per l'anno 2014:

A) Budget complessivo per la formazione assegnato e utilizzato in relazione all'area contrattuale - 2014

Area contrattuale	Budget assegnato	Budget utilizzato	%
Dirigenza medica	219.392	194.400	**88,61%**
Dirigenza sanitaria, amministrativa tecnica e professionale	15.827	15.827	**100%**
Comparto sanitario/amm./tecnico	250.894	234.000	**93,27%**
Totale	**486.113**	**444.227**	**91,38%**

Grafico 1: budget assegnato utilizzato anno formativo 2014

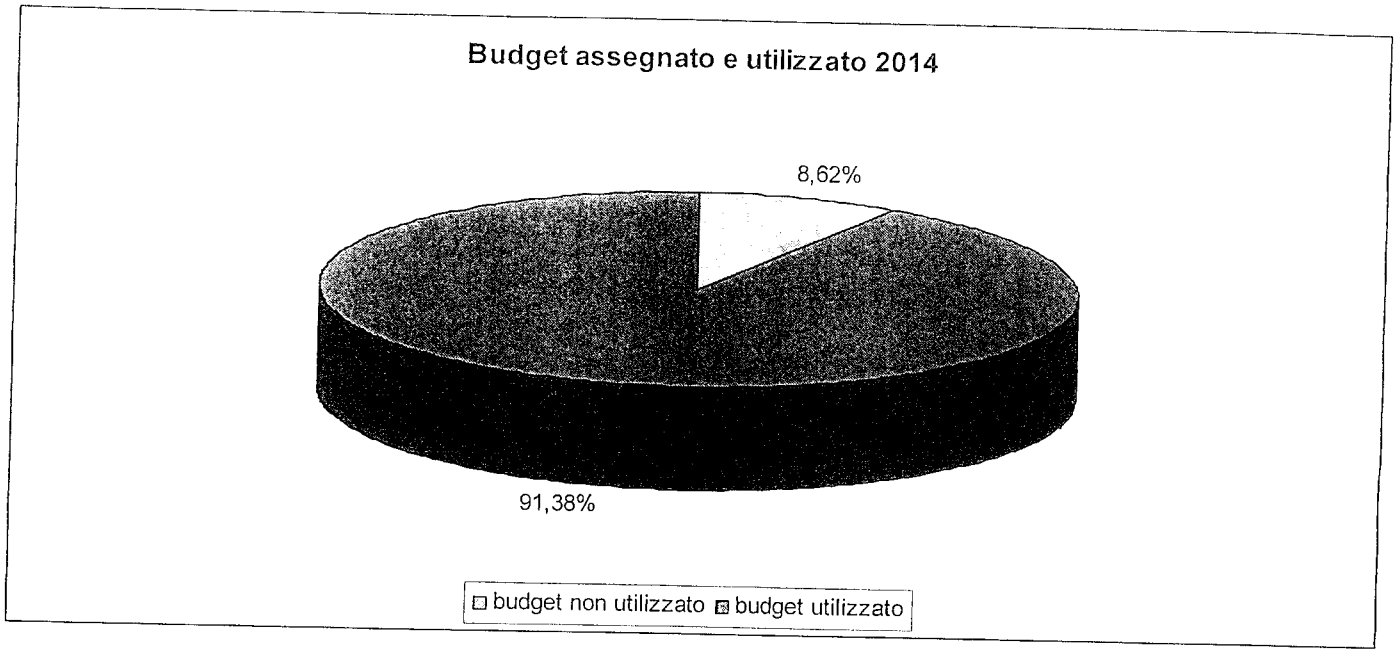


Grafico 2: percentuale di utilizzo del budget per formazione dal 2007 al 2014 (tratto da: http://qualita2.azospfe.it)

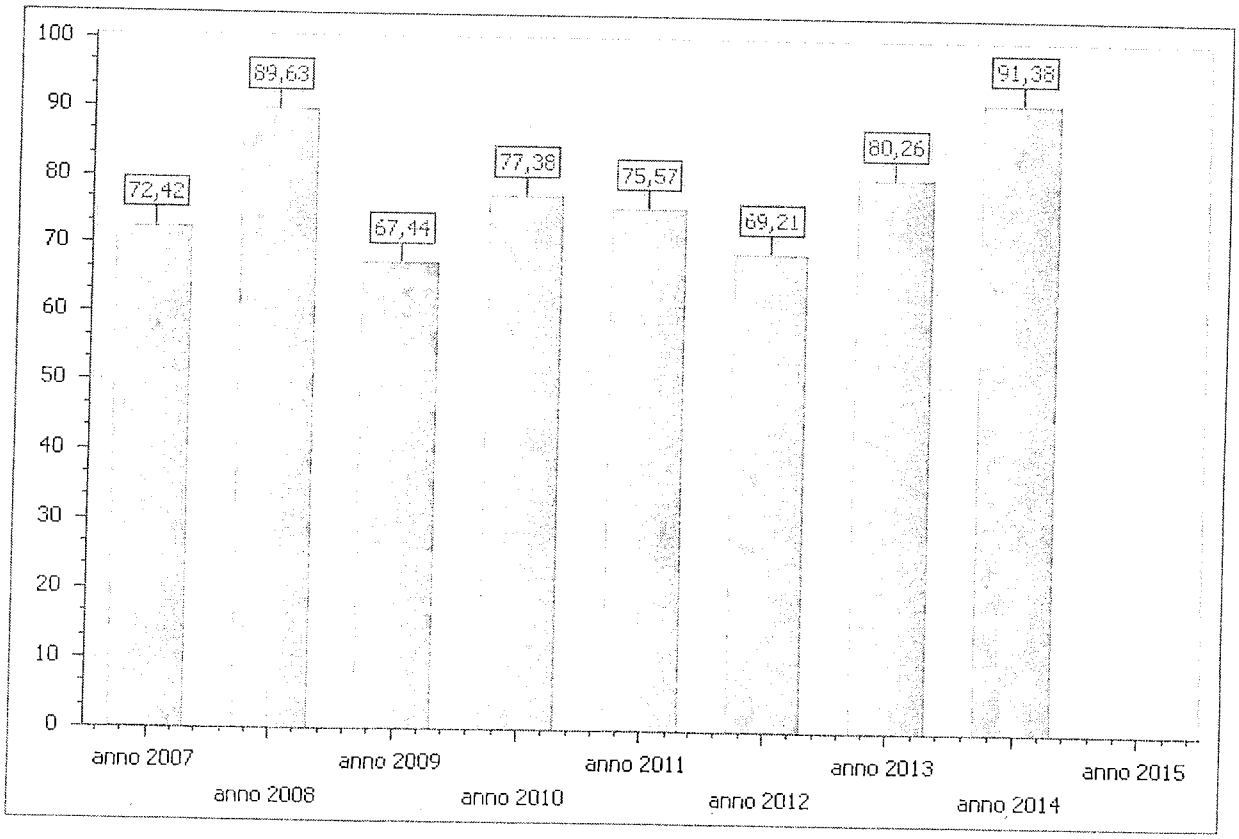


Grafico 3: budget assegnato utilizzato per area contrattuale anno formativo 2014

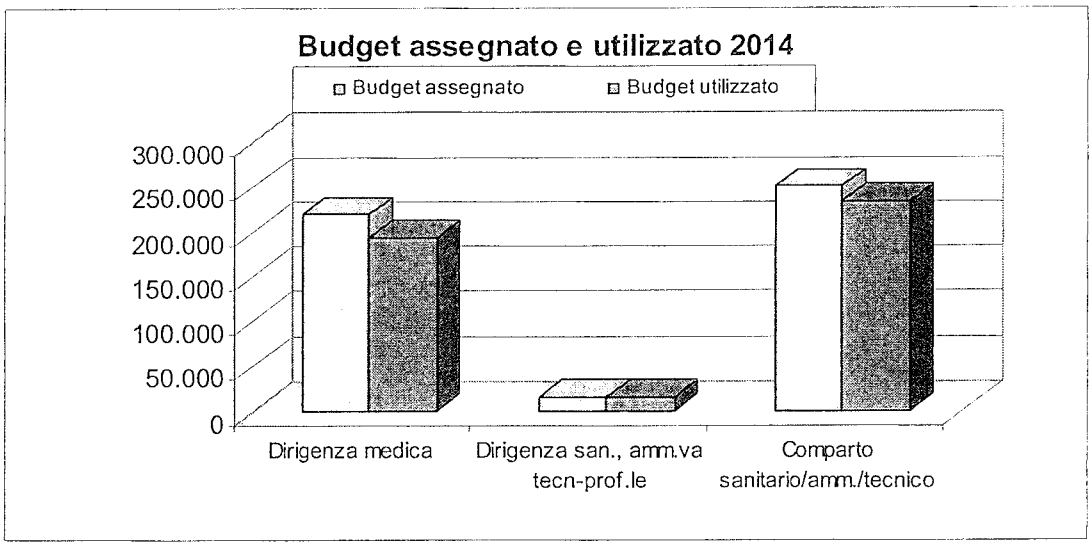
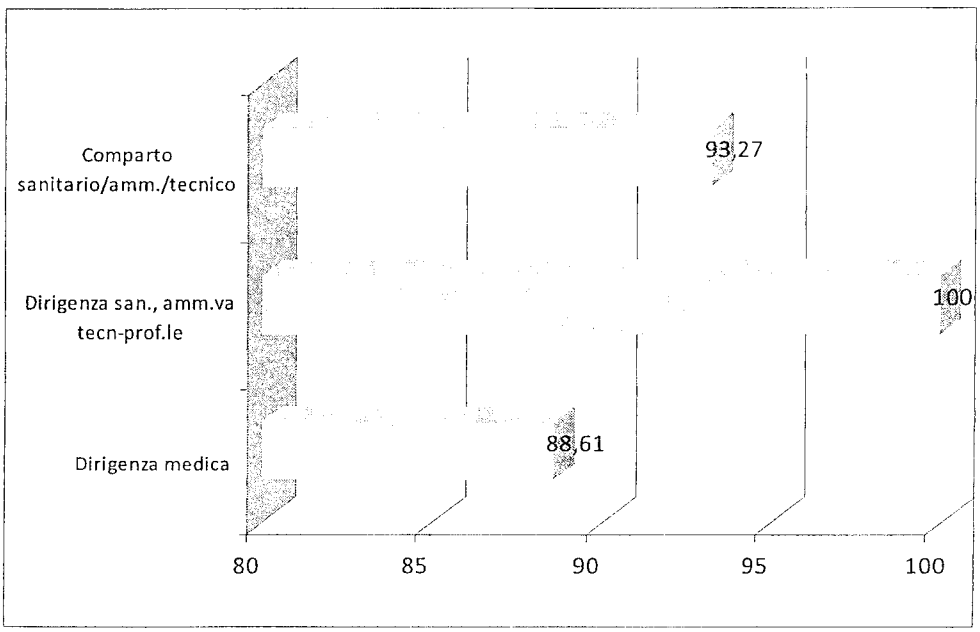


Grafico 4: budget utilizzato per area contrattuale anno formativo 2014



B) Budget complessivo assegnato e utilizzato in relazione alla tipologia di attività formativa - 2014

Tipologia attività formativa	Budget assegnato	Budget utilizzato	%
Aggiornamento in sede	184.714	206.600	**111,84**
Aggiornamento fuori sede	110.057	69.500	**63,14**
Comandi finalizzati	156.342	123.127	**78,75**
Biblioteca	35.000	45.000	**128.57%**
Totale	**486.113**	**444.227**	**91,38**

Grafico 5: budget assegnato e budget utilizzato anno formativo 2014 per tipologia di attività formativa

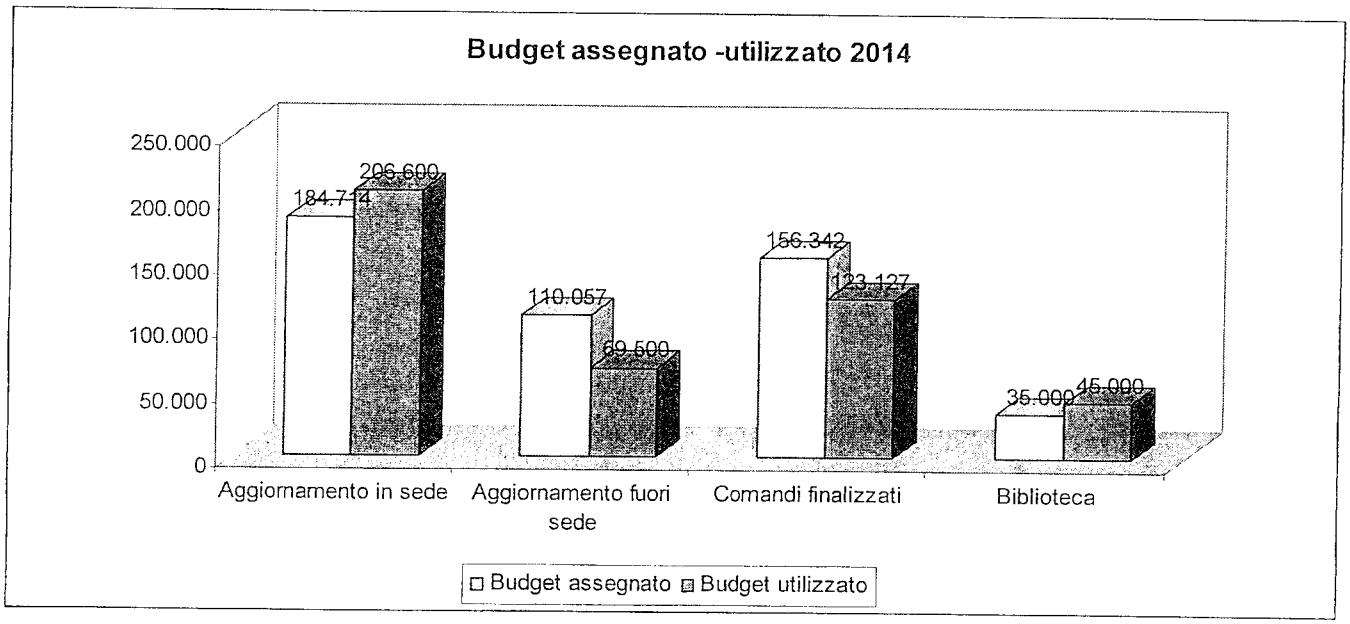


Grafico 6: budget utilizzato per tipologia di attività anno formativo 2014

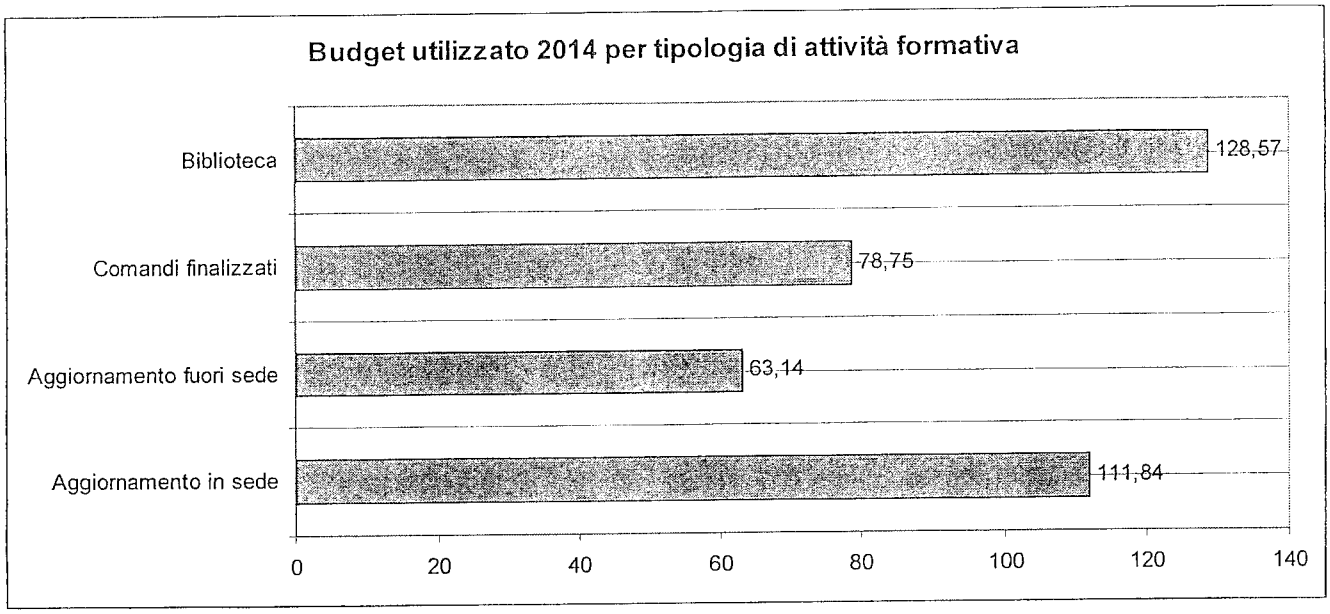


Grafico 7: percentuale di utilizzo del budget per formazione in sede dal 2007 al 2014 (tratto da: http://qualita2.azospfe.it)

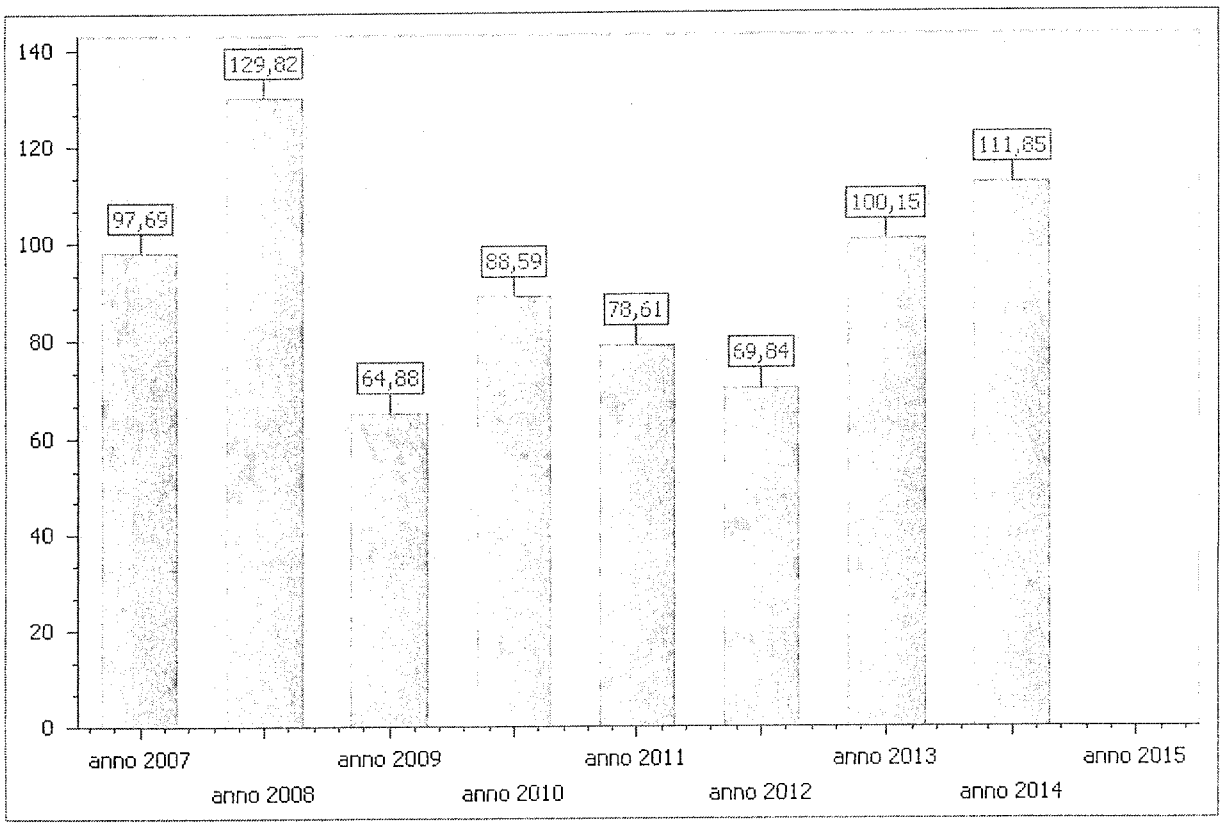


Grafico 8: percentuale di utilizzo del budget per formazione fuori sede dal 2007 al 2014 (tratto da: http://qualita2.azospfe.it)

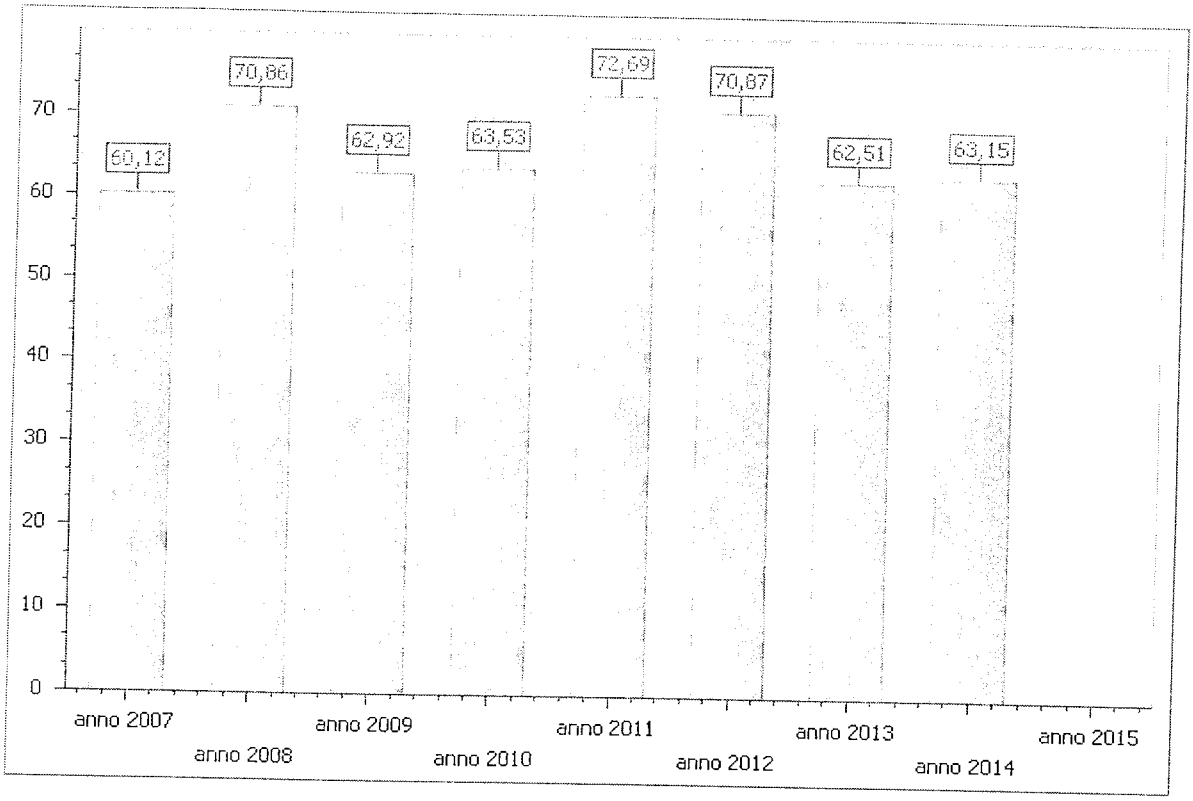
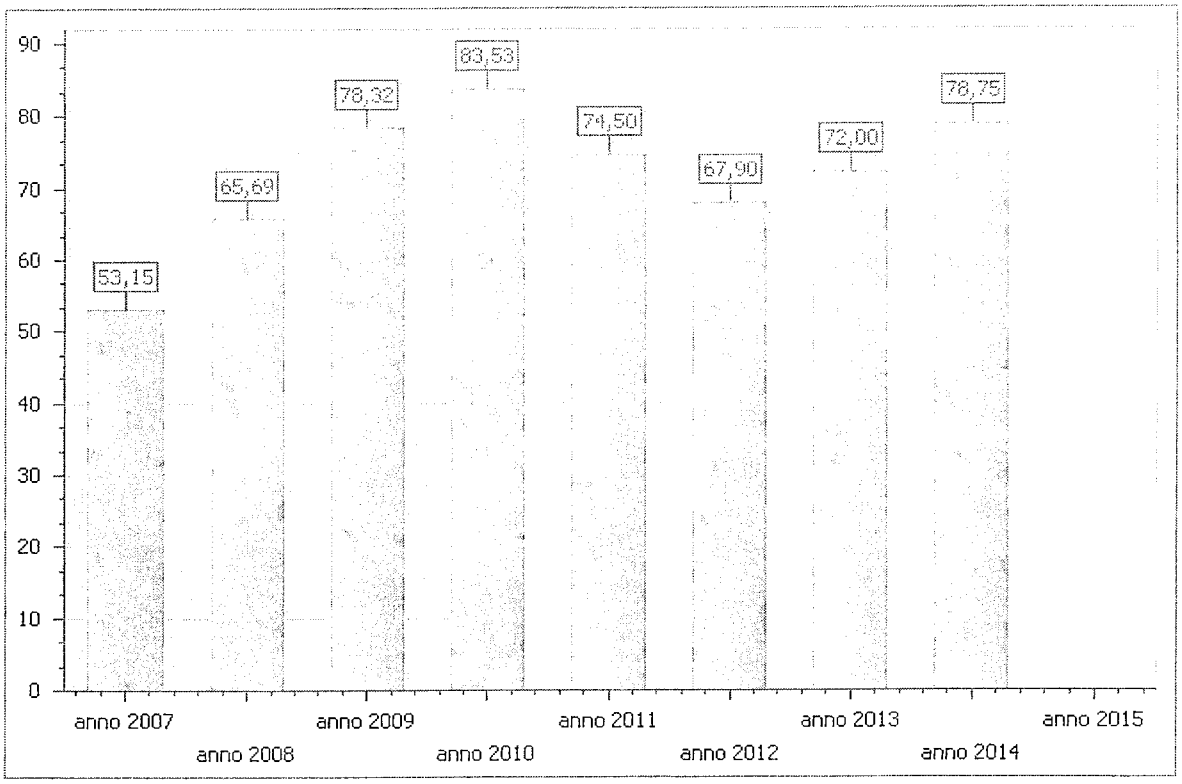


Grafico 9: percentuale di utilizzo del budget per comandi finalizzati dal 2007 al 2014 (tratto da: http://qualita2.azospfe.it)



C) Budget complessivo per aggiornamento fuori sede e comandi finalizzati assegnato e utilizzato in relazione all'area contrattuale - 2014

Area contrattuale	Budget assegnato	Budget utilizzato	%
Dirigenza medica	154.392	116.200	**75,26**
Dirigenza sanitaria, amministrativa tecnica e professionale	14.087	15.827	**112,35**
Comparto sanitario/amm./tecnico	97.920	60.200	**61,47**
Totale	**266.339**	**192.227**	**72,17**

Grafico 8: Aggiornamento fuori sede e comandi finalizzati budget assegnato e utilizzato per area contrattuale anno formativo 2014

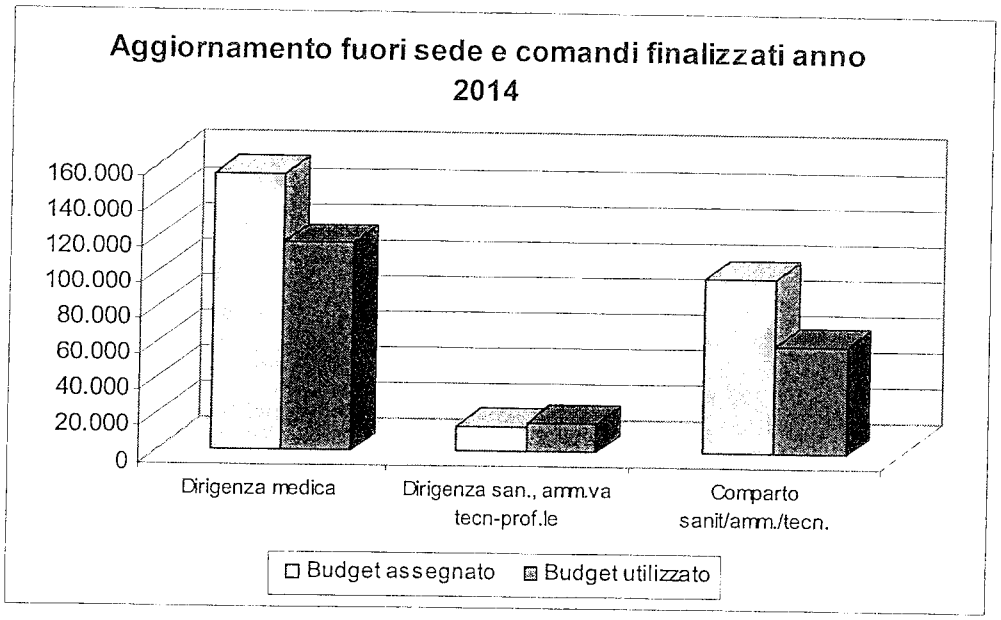
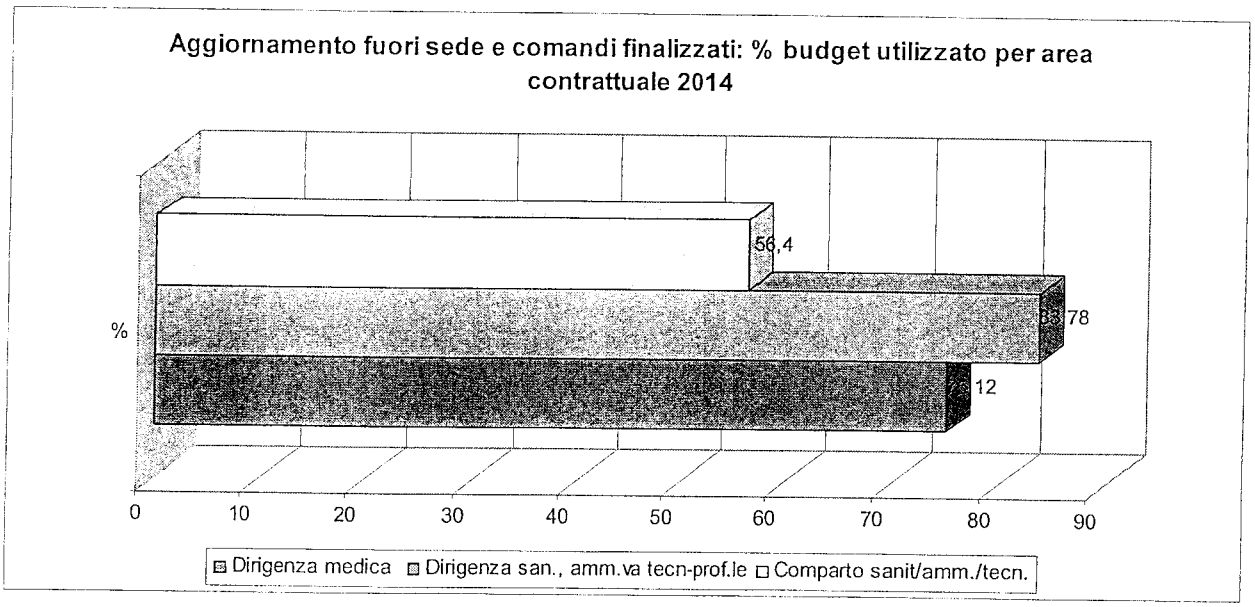


Grafico 14: budget utilizzato per aggiornamento fuori sede e comandi finalizzati per area contrattuale anno formativo 2014



2. Corsi di Laurea in convenzione

2.1 Corso di laurea in Infermieristica

Il Corso di Studio in Infermieristica è un corso a numero programmato; la selezione in ingresso è di 146 posti: 144 per studenti residenti in Italia e 2 riservati a studenti extracomunitari.

Provenienza scolastica

Il 53,4% degli iscritti proviene da licei, il 16,2 % da istituti tecnici, il 10,8% da istituti commerciali ed il 19,6% da altri istituti secondari.

Punteggio maturità

Il punteggio di maturità suddiviso per fascia voto è risultato essere il seguente:
il 26,4 % (punti 60- 69), il 33,1 % (punti 70 – 79), il 25,7 % (punti 80 - 89), il 12,2 % (punti 90-100) ed il 2,7 % non specifica.

Provenienza geografica

La provenienza geografica è eterogenea: il 31,1% proviene dalla provincia di Ferrara, l'11,5 % da altre province dell' Emilia Romagna, il 56,8 % da altre regioni e lo 0,7% dall'estero.

Totalità studenti iscritti

Numero totale degli iscritti (1°-2°-3° anno) 452 studenti dei quali 405 in corso e 47 fuori corso o ripetenti per il tirocinio.

Dati Internazionalizzazione

- In entrata 6 studenti provenienti dalla Spagna, 1 studente dalla Jugoslavia e 1 studente per il percorso " laurea a doppio titolo" proveniente dall'Università di Uladech, Perù.
- In uscita 3 studenti con destinazione Olanda, 1 studente con destinazione Spagna e 2 studenti per il percorso " laurea a doppio titolo" destinazione Università di Uladech, Perù.

Insegnamenti – tirocinio

Insegnamento teorico

Il contributo fornito dai professionisti della formazione aziendale per la formazione degli studenti di Infermieristica riguarda l'insegnamento teorico e la gestione dei tirocini.

Il personale dipendente, svolge lezioni relative alle discipline professionalizzanti nell'ambito dei propri settori scientifico disciplinari. Le metodologie didattiche prevalentemente utilizzate sono quelle attive, in grado di sviluppare negli studenti abilità analitiche, di pensiero critico e di problem solving; abilità indispensabili nell'esercizio della professione. Principalmente le metodologie utilizzate sono:

- apprendimento basato sui problemi (pbl)
- discussione di casi/autocasi
- analisi critica di filmati
- laboratori/simulazioni
- utilizzo di contratti e piani di autoapprendimento

Tirocinio

Il tirocinio rappresenta il cuore della preparazione professionale degli studenti e rimane una strategia formativa indispensabile per sviluppare competenze professionali, ragionamento diagnostico e pensiero critico. Il tirocinio, inteso come parte integrante del curriculum formativo viene programmato, supportato e controllato adeguatamente, svolto in contesti lavorativi reali, dove gli studenti possono anticipare in parte la loro futura attività professionale.

Gestione dei tirocini

Il programma del tirocinio è definito dalla Direttrice delle attività didattiche, unitamente ai docenti delle discipline professionalizzanti, mentre la programmazione annuale delle attività del tirocinio è effettuata dai Coordinatori d'anno (uno per ogni anno di corso). Le attività di tirocinio sono organizzate per obiettivi, per anno di corso e per aree organizzative. Le attività svolte dagli studenti sono illustrate nei programmi di tirocinio e registrate nel libretto personale dello studente. Il tirocinio prevede che lo studente, assegnato ad una determinata sede, abbia come riferimento un tutor didattico ed una guida di tirocinio.

Il ruolo del tutor didattico è svolto dai docenti delle discipline professionalizzanti, il rapporto n° studenti per tutor didattico è stato di 1: 20-55 (l'impegno dell'attività di tutoraggio è di 10 mesi all'anno, i tirocini degli studenti del 1°-2°-3° anno sono complessivamente 6, 1 al 1° anno, due al 2° anno e tre al 3° anno, per un totale di 1800 ore, 60 CFU come da ordinamento didattico).

Il ruolo della guida di tirocinio invece, viene esercitato da un infermiere che ha acquisito le metodologie di base del processo di facilitazione tutoriale, frequentando oggi, un corso di 32 ore ed un aggiornamento biennale. Nell'anno oggetto di analisi, è stato effettuato una edizione del Corso base guide di tirocinio rivolto 27 operatori.

Il rapporto n° studenti per guida di tirocinio è stato di 1:1-2; 240 operatori hanno svolto attività di tutoraggio, le sedi coinvolte sono state:

- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
- Azienda USL di Ferrara
- Ospedale privato QUISISANA- FE
- Hospice casa della solidarietà - FE
- Casa di cura polispecialistica SALUS -FE
- RSA S. Chiara – FE
- RSA Centro Servizi alla persona -FE
- CRA Carlo Eppi Portomaggiore -FE
- CRA Residence service – FE
- CRA Residenza Caterina - FE
- CRA Ripagrande - FE
- CRA Vigarano Mainarda – FE
- Residenza Protetta Paradiso -FE
- Azienda Ospedaliera Carlo Poma -MN
- Casa di cura Madonna della salute , Porto Viro -RO
- Casa di Cura Santa Maria Maddalena -RO

2.2 Corso di Laurea in Fisioterapia

Il **corso di studio** ha la durata di tre anni. 32 studenti all'anno vengono selezionati in media con un rapporto di 1 su 15 domande. Il corso prevede, oltre alle lezioni in presenza dello studente (120 crediti formativi universitari), anche 60 crediti di attività formative specifiche professionalizzanti (tirocinio). Tali attività si svolgono prevalentemente nei servizi di riabilitazione, pubblici o privati, distribuiti nelle regioni E.Romagna, Veneto, Lombardia (circa 50 sedi). Gli studenti sono accompagnati nel loro percorso di apprendimento da fisioterapisti tutor di tirocinio (circa 130) appositamente formati.

Lo scopo di questo corso di studio è di preparare fisioterapisti laureati che siano in grado di svolgere un'attività professionale incentrata sulla persona, etica, efficace e sicura, e di assumere piena responsabilità personale e professionale delle loro azioni. Gli obiettivi educativi del Corso sono ispirati al Core Competence e al Core Curriculum italiani per la fisioterapia e agli standard di pratica e di formazione della European Region- World Confederation for Physical Therapy (ER-WCPT www.physio-europe.org). Le competenze sviluppate nel corso sono sia di tipo specialistico, relative alla

fisioterapia, sia trasversali (comunicative, educative, gestionali). Il corso promuove l'adozione della Evidence Based Practice, lo sviluppo del ragionamento clinico e del pensiero critico, l'acquisizione delle capacità di life-long learning, anche allo scopo di formare figure professionali autonome che operano in piena sintonia con il codice deontologico. Nel corso vengono proposte una varietà di attività formative, preferibilmente interattive e incentrate sullo studente, sia in aula che nel contesto clinico.

L'organizzazione e lo sviluppo della didattica e dei tirocini in un corso di laurea professionalizzante ha richiesto lo svolgimento di diverse attività.

- Con il Coordinatore del corso di studio, Prof. Silvano Capitani, anche in relazione alle indicazioni normative, sono stati definiti gli obiettivi "core" della formazione triennale in fisioterapia e progettiamo il percorso formativo (insegnamenti e tirocini) per il loro raggiungimento
- Progettazione della formazione alla didattica tutoriale per i fisioterapisti tutor di tirocinio. Curiamo inoltre la rilevazione dell'attività di tutoraggio svolta dai professionisti
- Collaborazione allo svolgimento dei processi miglioramento ed accreditamento del corso di laurea
- Implementazione dei progetti di miglioramento della didattica del corso di laurea (in particolare per le attività formative professionalizzanti/tirocini) (per esempio, nel 2014: 1- Progetto di formazione al ragionamento clinico collaborativo, integrato alla Classificazione Internazionale del funzionamento e alla pratica basata sulle evidenze, 2- Uso dell'e-learning nella formazione al ragionamento clinico, 3- Revisioni dello strumento di valutazione delle competenze all'esame di laurea in fisioterapia.)
- Collaborazione con l'Ufficio Mobilità Internazionale dell'Università di Ferrara nell'organizzazione e svolgimento dei progetti Erasmus e altri scambi internazionali
- Collaborazione con la direzione dell'U.O.Formazione (Dott.ssa A.Ferraresi) per alcuni corsi di formazione permanente per il personale sanitario

3. Corsi per operatori socio sanitari

Le attività formative per i corsi per Operatori Socio Sanitari per l'anno 2014 hanno continuato a non essere più oggetto delle programmazioni provinciali o regionali approvate e finanziate con risorse pubbliche, ma bensì attività cosiddette "a mercato" attraverso l'autofinanziamento da parte dei corsisti con il pagamento di una quota individuale.

3.1 Corsi

Nel **2014** l'Azienda Ospedaliero Universitaria S.Anna di Ferrara ha partecipato, in convenzione con gli Enti di Formazione per l'aspetto sanitario, alla realizzazione di n. 4 corsi (tab. 1) che sono iniziati nel 2013 e terminati nel 2014 e n. 4 corsi che hanno avuto inizio nel 2014, ma che termineranno nell'anno corrente 2015.

ENTE DI FORMAZIONE	2013	2014	2015
AGENFOR			
CFP C.E.S.T.A.			
INFOMEDIA			

Tab. 1 - Riepilogo numero corsi per anno

Le tabelle sotto riportate mettono in evidenza quelli che sono gli aspetti salienti relativi ai corsi per OSS, ovvero l'Ente di Formazione in convenzione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, la tipologia dei corsi attivati, il periodo di svolgimento, il numero degli studenti in tirocinio (73) e il ricavo concordato in base all'Accordo interaziendale (2/05/2012) (tab.2). Invece la tab. 3 riporta il n. di studenti frequentanti corsi coordinati dalla dott.ssa Magnardini C. dell'Ausl di Ferrara, ma che hanno svolto il tirocinio presso le U.O. dell' AOU di Ferrara.

ENTE DI FORMAZIONE	TIPOLOGIA CORSO	CODICE CORSO	PERIODO	N. STUDENTI tirocinio
AGENFOR Via Manini, 15 - Fe	300 ore	**1266**	ott.. 2013 - lug. 2014	6
	1000 ore	**1330**	nov. 2013 - nov. 2014	8
	1000 ore	**1556**	ott. 2014 - sett. 2015	8
	1000 ore	**1471**	lug. 2014 - lug. 2015	8
CFP C.E.S.T.A. Via Provinciale, 73 Copparo	1000 ore	**1035/3**	mag. 2013 - ago. 2014	18
	1000 ore	**1584**	ott. 2014 - ott. 2015	18

INFOMEDIA VIA Savonarola,16 - Fe	1000 ore	**1465**	nov. 2013 - sett. 2014	7
	1000 ore	**1480**	mar. 2014 - mar. 2015	7
	1000 ore	**1585**	ott. 2014 - ago. 2015	7

Tab. 2 - Corsi OSS per anno

ENTE DI FORMAZIONE	TIPOLOGIA CORSO	CODICE	PERIODO TIROCINIO	N. STUDENTI
AGENFOR Via Manini, 15 - Fe	1000 ore	**1253** /1	14 gen. - 28 mar. 2014	6
	1000 ore	**1152/3**	04 giu. - 19 lug.. 2014	8
	300 ore	**1330/3**	26 ago. - 20 sett. 2014	8
	1000 ore	**1470/1**	10 dic - 31 gen. 2015	5

Tab. 3 - Studenti in tirocinio presso AOU provenienti da Corsi coordinati dall'Asl di Ferrara

ATTIVITA'

La funzione di coordinamento e tutoraggio sanitario ha compreso le seguenti attività :

Attività

- Incontri con il responsabile del Centro di Formazione per la condivisione del progetto formativo (uc ore)
- Preparazione e invio al Protocollo delle Lettere di Impegno tra Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna di Ferrara e Centro di Formazione per la collaborazione allo svolgimento dei Corsi attivati.
- Individuazione, contatti telefonici e incontri individuali con i docenti sanitari per la definizione delle ore, orario e contenuti delle unità assegnate.
- Individuazione di nuovi docenti sanitari e valutazione dei curriculum.
- Visione, correzione e definizione convenzione base e di stage tra Centro di formazione e azienda AOU e sua sottoscrizione
- Incontri con i responsabili del Centro di formazione Cesta ed Agenfor per criticità presentate da alcuni studenti in tirocinio.

- Incontri con il coordinatore sociale Cambrini Antonella per l'integrazione dei contenuti sia sanitari che sociali. Controllo visite di idoneità effettuate.
- Individuazione sedi di tirocinio.
- Contatti telefonici e incontri con i coordinatori infermieristici per definire le modalità di tirocinio.
- Elaborazione strumenti di tirocinio (scheda presenza, foglio informativo, orario, disposizioni spogliatoio).
- Presentazione in aula del tirocinio (obiettivi, orario e strumenti).
- Monitoraggio svolgimento dei tirocini e incontri con il Coord. Inf.co per valutazioni formative critiche e valutazioni sommative. Controllo di tutta la documentazione di tirocinio.
- Incontri periodici con la dott.ssa Magnardini dell'USL per la programmazione dei corsi assegnati.
- Gestione e coordinamento studenti in tirocinio provenienti da altri Enti di Formazione.

UNITA' OPERATIVE SEDI DI TIROCINIO

Per lo svolgimento del tirocinio sono state utilizzate le seguenti U.O dell'AOU S.Anna di Ferrara

SEDI DI		N. STUDENTI	SEDI DI TIROCINIO		N. STUDENTI

TIROCINIO					
Clinica Chirurgica	2B2	34	**Neurochirurgia**	3C2	4
Urologia	3B2	4	**Geriatria**	2B3	4
Neurologia	3C1	2	**Piastra chirurgica**	3E3	9
FPR	1C2	1	**Pronto Soccorso**	3D0	8
UOMR	Riab.	3	**UGC**	Riab.	4

Tab. 6 - U.O. utilizzate come sedi di tirocinio/anno 2014

4. Biblioteca

La Biblioteca inoltre si propone come strumento informativo in campo sanitario anche per qualsiasi operatore sanitario esterno.

L'utenza può usufruire dei servizi anche recandosi direttamente in Biblioteca, che mette a disposizione l'aula T 36.15 – 1C0, denominata "Aula informatica", dotata di 12 postazioni internet, disponibili per la ricerca, la consultazione e lo studio. I pc dell'aula informatica, collegati alla rete ospedaliera, possono accedere anche alle risorse universitarie, come qualunque pc di reparto.

Nell'arco di tutto il 2014 l'Aula informatica è stata frequentata da quasi un migliaio di utenti.

L'accesso telematico continuativo alla sezione web della Biblioteca avviene per i dipendenti direttamente dalla propria postazione di lavoro e da remoto attraverso *CLAS*, controllato da autenticazione.

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2014 le visualizzazioni di pagina sono state 15.806 e il download di articoli in full text, dai periodici elettronici in abbonamento, è stato di 91.859.

4.1 PATRIMONIO BIBLIOGRAFICO

La Biblioteca possiede un ampio e diversificato patrimonio bibliografico che afferisce a diversi settori quali Storia della Scienza, Medicina, Biologia, Genetica, Farmacia, Scienze Infermieristiche, Ingegneria Clinica, Informatica, Organizzazione Sanitaria, Management, Sociologia e suddivisibile per gruppi in:

La Biblioteca attualmente possiede una collezione di 51 libri antichi, che occupano un arco temporale che parte dal 1538 e arriva al 1830, segnalati alla_Soprintendenza per i beni librari e documentari dell'Istituto per i beni artistici, culturali e naturali della regione Emilia Romagna.

I volumi, in ottimo stato di conservazione, sono dotati di caratteristiche specifiche come rilegature, note di possesso, timbri, ex libris.

La maggior parte dei volumi è provvista di timbro o di etichetta di collocazione dell'Arcispedale Sant'Anna.

Alcuni degli esemplari delle edizioni possedute non solo non sono presenti all'interno del polo bibliotecario ferrarese (Polo UFE), ma sono presenti solo in poche altre biblioteche in Italia.

Il fondo è piuttosto eterogeneo e presenta sia pubblicazioni a carattere medico-scientifico come *La farmacopea ferrarese del dottore Antonio Campana* nell'edizione del 1830 o il *Tractatus de auertenda et profliganda peste politico-legalis eo lucubratus tempore, quo ipse Loemocomiorum primò, mox sanitatis commissarius generalis fuit (...)* del 1684 o ancora il volume del medico ferrarese Giuseppe Lanzoni *Opera omnia, medico-physica et philologica cum edita hactenus, tum inedita. Accedit vita auctoris Hieronymo Baruffaldo Ph. D. Ferrariensi, scriptore. Cum indicibus rerum cuique volumini necessariis* nell'edizione del 1738, sia libri di leggi del Regno e della Repubblica Italiana, ma anche più edizioni, di cui una del 1614 dell'opuscolo *Ordini intorno al governo dello spedale di S. Anna, della città di Ferrara.*

Trattazione specifica meritano alcuni volumi di particolare pregio.

Il testo di anatomia "*De Humani corporis fabbrica libri septem*" è la prima edizione di un'opera fondamentale e di grande successo del medico e anatomista Andreas van Wesel (latinizzato Andreas Vesalius Bruxellensis), stampata a Basilea nel 1543. Fu uno dei principali testi scientifici del Cinquecento, innovativo per l'epoca sia sotto il profilo della precisione, sia per l'alta qualità delle incisioni; per questo imitato nei secoli. In questo trattato vengono per la prima volta smentiti i dogmi dell'autorità galenica ed è perciò annoverato tra i capolavori che segnano il passaggio dall'epoca medievale al Rinascimento. Il libro è stato interamente digitalizzato ed è disponibile per tutti coloro che, per motivi di studio o per passione, desiderano poterlo consultare liberamente nella sua interezza.

Interessante anche un volume con legatura in mezza pelle, su assi lignee, contenente due testi diversi: "*Diui Mesue et noua quaedam vltra ea que secum associari consueuerunt Opera preclarissima vt inferius speculanti sub manus indicio demonstratur. Mundini de Lentijs super Canones eius vniuersales expositio ... Christofori Georgij Florentini super eius antidotarium expositio ... Christophori eiusdem Tractatus de aqua et ptisana ordacea conficienda ... Petri Apponensis fructuose additiones ...*" di Yuhanna ibn Masawayh, e "*Luminare maius. Cinthius ut totum radiis illuminat orbem. Illuminat latebras sic medicina tuas. Lumen apothecariorum thesaurus aromatariorum ...*" di Giovanni Giacomo Manlio.

Yuhanna ibn Masawayh (latinizzato Mesue), medico arabo vissuto tra l'VIII ed il IX secolo, compose diverse opere scientifiche. L'edizione risale al 1538 ed è rarissima (esistono solo altri due esemplari documentati nelle raccolte pubbliche). Di Giovanni Giacomo Manlio, autore, di origine piemontese, si hanno poche notizie; tuttavia quest'opera di carattere medico, del 1542, godette di una certa notorietà e fu ristampata più volte. Della presente edizione è documentato in Italia un solo altro esemplare in raccolte aperte al pubblico.

Importante risalto storico-giuridico presenta il testo "*Ad statuta Ferrariae lucubrationes, in quibus quaestiones, quae passim in foro emergunt, explicantur*" di Herculis Pigantii (Ercole Piganti) del 1694. Si tratta di un'edizione degli statuti di Ferrara corredata da un importante commento dell'autore, giurista e docente presso lo studio ferrarese. Nella stesura dell'opera, che ebbe risonanza anche fuori dei confini di Ferrara, il commentatore fece tesoro della sua ricca esperienza di pratica forense.

Citiamo infine il "*Tractatus de auertenda et profliganda peste politico-legalis eo lucubratus tempore*" di Gastaldi Girolamo, del 1684. Nominato da Alessandro VII Commissario generale di sanità per lo Stato della Chiesa, l'autore aveva la direzione

sui lavori e sull'attuazione delle misure necessarie per contrastare la peste che nel 1656 era già diffusa a Napoli e minacciava di aggredire anche Roma. Nel volume troviamo i provvedimenti adottati, insieme a un importante e corposo commentario medico, duecentoquarantacinque decreti sanitari relativi ai casi di epidemia degli anni precedenti e le misure di prevenzione sanitaria (quarantena) e architettonica nella città di Roma.

I materiali catalogati presentano diversi aspetti che potrebbero interessare non solo bibliotecari e archivisti, studiosi di biblioteconomia e professori di storia, ma anche semplici cittadini cultori di storia locale.

Inoltre la Biblioteca possiede inoltre 102 lastre fotografiche in vetro inerenti la storia dell'Arcispedale S. Anna, restaurate e digitalizzate.

4.2 Libri moderni

La Biblioteca possiede attualmente 2.219 monografie moderne (dal 1831 ad oggi), di cui alcune facenti parte di collezioni dedicate:

4.2.1 *Biblioteca Storica:* 14 monografie moderne (su 350 in fase di catalogazione) dal 1831 al 1972 raccolte nei vari reparti del vecchio Arcispedale Sant'Anna di Corso Giovecca e raggruppati presso la Biblioteca. Si tratta di soprattutto di pubblicazioni di carattere storico, giuridico e medico – scientifico.

4.2.2 *Fondo Glauco Bassi*: 339 monografie moderne dal 1908 al 2010; ricevuto in donazione dalla Fondazione omonima nel 2007, raccoglie testi monografici di flebologia e angiologia, alcuni dei quali non risultano posseduti da altre biblioteche italiane.

Il fondo è significativo per la sua completezza nell'ambito disciplinare specifico e contiene anche una serie di schede di lavoro e appunti autografi del donatore.

La donazione è costituita infatti anche da 12 titoli di riviste cartacee (italiane e straniere), 22 cartelle di appunti dattiloscritti di vario argomento, un quaderno di annotazioni manoscritte del 1947 di vario argomento, due film (16 mm), "Impiego della sclerosi" e "Rituale della terapia sclerosante nelle varici safeniche", undici traduzioni dal tedesco e

dal francese di testi di flebologia, corrispondenza varia, appunti di flebologia in varie lingue.

4.2.3 *Fondo Camillo Curioni*: 273 monografie moderne dal 1945 al 2004; grazie al personale interessamento del Prof. Clauser e del Dr. Galiè, a marzo 2011 la Biblioteca ha ricevuto in donazione la collezione privata di libri scientifici del Prof. Camillo Curioni, raccolta in cinquant'anni di attività.

Trattasi di un patrimonio scientifico rilevante dalle numerose tematiche nell'ambito disciplinare specifico: chirurgia maxillo-facciale, neurochirurgia, otorinolaringoiatria, odontostomatologia e ortodonzia, oncologia, diagnostica e chirurgia plastica.

4.2.4 *Fondo Ubaldo Montaguti*: 104 monografie moderne dal 1971 al 2011; ricevuto in dono nel 2011 dall'ex Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

La donazione è costituita da volumi dalle numerose tematiche: management aziendale, amministrazione pubblica, governo clinico, aspetti etico-giuridici del rapporto medico-paziente, oncologia, pneumologia, cardiologia, ematologia, farmacologia e geriatria.

4.2.5 *Fondo IPASVI Ferrara*: 250 monografie moderne dal 1975 al 2013; ricevuto in dono nel 2013 dal Collegio IPASVI di Ferrara e che vengono annualmente incrementata grazie ad un contributo erogato dallo stesso Collegio.

Si tratta di un patrimonio scientifico rilevante per le tematiche trattate dai libri, numerose e trasversali: dalle scienze infermieristiche generali e cliniche alla metodologia della ricerca, all'assistenza infermieristica, EBP e EBN, management infermieristico, legislazione infermieristica nazionale e comunitaria europea.

4.3 Periodici cartacei

La Biblioteca possiede 309 titoli di riviste cartacee, di cui 307 spenti, 2 tuttora attivi e 123 proseguono in formato elettronico.

Attualmente tale posseduto cartaceo è conservato presso i depositi di U.O. Formazione e Aggiornamento.

4.4 Banche dati elettroniche

- De Agostini Professionale: codice civile, codice di procedura civile, codice penale, codice di procedura penale, leggi nazionali, regionali, circolari, enciclopedia del diritto, repertorio di giurisprudenza, normativa edilizia, pubblico impiego
- Embase: database di letteratura biomedica EBM
- Cochrane Library: database di revisioni sistematiche
- Micromedex: database di farmacologia e tossicologica
- CODIFA: database contente informazioni commerciali sui farmaci
- Cinahl: database di letteratura infermieristica
- Clinical Evidence: fonte internazionale sulle migliori evidenze relative all'efficacia dell'assistenza sanitaria
- Journal of Citation Reports: sistema per la valutazione delle riviste scientifiche tramite *impact factor*
- UptoDate: comunità clinica dedicata a sintetizzare le conoscenze per i medici e pazienti e a diffondere le informazioni per il miglioramento della pratica medica.

4.5 Periodici elettronici

- Riviste 24 Gruppo editoriale "Sole 24 ore"
- Maggioli
- Wolters Kluwer
- BioMed Central
- BMJ Publishing Group
- Elsevier
- Emerald

- A.M.A.
- Karger
- AJCN
- RSNA
- JNM
- Lippincott
- Nature Publishing
- New England Journal of Medicine
- OUP
- Sage
- Springer
- Wiley

4.6 Libri elettronici

- LWW Doody's Essential Collection (38 ebooks)
- Sabiston Textbook of Surgery 18.th ed.
- Ebooks Il Pensiero Scientifico (16 ebooks)

4.2. SERVIZI EROGATI

La Biblioteca di Scienze della Salute è specializzata in biomedicina ed è rivolta sia al personale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara che ad utenti esterni interessati a frequentarla per motivi di studio e di ricerca.

Attraverso la consultazione dei cataloghi online ATOZ (opac delle risorse elettroniche in abbonamento) e SEBINA OPAC (opac delle risorse cartacee possedute) è possibile sapere quali libri, riviste, banche dati ed e-books sono presenti in Biblioteca e richiederne perciò la fruizione secondo le modalità stabilite dal Regolamento.

3.1 Consultazione in sede

La consultazione dei documenti (libri) avviene all'interno della sala di lettura (Aula monografie T35.09 – 1B0), dotata di 14 posti a sedere e nella quale i documenti, collocati a scaffale aperto, sono liberamente consultabili.

Le informazioni sulla collocazione dei materiali posseduti vengono fornite a richiesta dal personale bibliotecario.

I documenti non ammessi al prestito sono consultabili nella sala di lettura fino ad un massimo di tre documenti per volta.

Qualora si sia raggiunto il numero massimo di volumi concessi in consultazione è necessario restituire i volumi in consultazione prima di poter effettuare nuove richieste.

Per quanto riguarda i periodici a stampa, vanno richiesti al bibliotecario che, previa richiesta scritta, provvederà a ritirarli dal deposito nei giorni prestabiliti.

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2014, l'aula è stata utilizzata da più di cento utenti e sono stati prestati 130 libri.

3.2 Consultazione delle risorse digitali in abbonamento

La Biblioteca sottoscrive abbonamenti a periodici elettronici, banche dati e altre pubblicazioni digitali che sono disponibili per la sola utenza interna, sia con accesso dalle sedi dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, sia da remoto attraverso il servizio *CLAS*.

Per ottenere l'autorizzazione alla consultazione da remoto è necessario registrarsi, attraverso il modulo interattivo reperibile alla pagina della sezione web della Biblioteca http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca/password.

L'utenza esterna può accedere alle risorse digitali recandosi in Biblioteca.

L'accesso alla documentazione digitale è sottoposto a precise condizioni per cui l'utente è tenuto a prendere visione delle varie licenze d'uso dei diversi prodotti digitali facendone richiesta al personale bibliotecario.

Fotocopie articoli

Il personale della Biblioteca, nel rispetto delle vigenti norme sul diritto d'autore, effettua su richiesta fotocopie di articoli di interesse.

Il servizio di riproduzione viene effettuato in conformità a quanto previsto dalle direttive europee sul diritto d'autore e dalla Legge Italiana 22 aprile 1941, n. 633 e successive modificazioni e integrazioni, secondo le quali è possibile fotocopiare per uso personale e di studio il 15% delle pagine di una monografia o di un periodico.

La Biblioteca non è responsabile di eventuali infrazioni alle norme vigenti commesse dagli utenti.

Per motivi conservativi sono esclusi dalla fotocopiatura i materiali antichi e di pregio e le raccolte organiche.

Prestito libri

La Biblioteca effettua servizio di prestito gratuito ai sensi della Legge Regionale 18/2000 agli utenti interni ed esterni che abbiano compiuto 18 anni.

Sono esclusi dal prestito tutti i documenti che nel Catalogo del Polo Unificato Ferrarese riportano la dicitura "Documento per sola consultazione interna" o facciano parte di raccolte organiche.

Il prestito dei volumi ha una durata di 30 giorni, con possibilità di n. 2 proroghe di 30 e 15 giorni, e per un massimo di tre libri per utente.

Il volume prenotato resta a disposizione del richiedente per cinque giorni dopo la restituzione e l'avvenuto avviso telefonico all'utente; dopo tale termine la prenotazione scade e il libro può essere prestato ad altro richiedente.

Il materiale multimediale (CD-ROM, DVD, VHS, etc.) può essere prestato per 15 giorni senza possibilità di proroga del prestito.

Reference service

La Biblioteca fornisce un servizio di informazione al pubblico che consiste in consulenze bibliografiche, assistenza alla consultazione dei cataloghi online della Biblioteca, ricerca nei cataloghi di altre biblioteche e nelle banche dati che la Biblioteca mette a disposizione (*Reference service*).

Il servizio si propone di aiutare l'utente a utilizzare efficacemente gli strumenti informativi e comunicativi della Biblioteca, il personale della quale offre il proprio aiuto nel rispetto dei differenti bisogni informativi e culturali degli utenti. Il servizio di *reference* è gratuito. È necessaria la prenotazione telefonica o per mail.

Il personale bibliotecario fornisce assistenza agli utenti nella ricerca bibliografica all'interno delle banche dati in abbonamento.

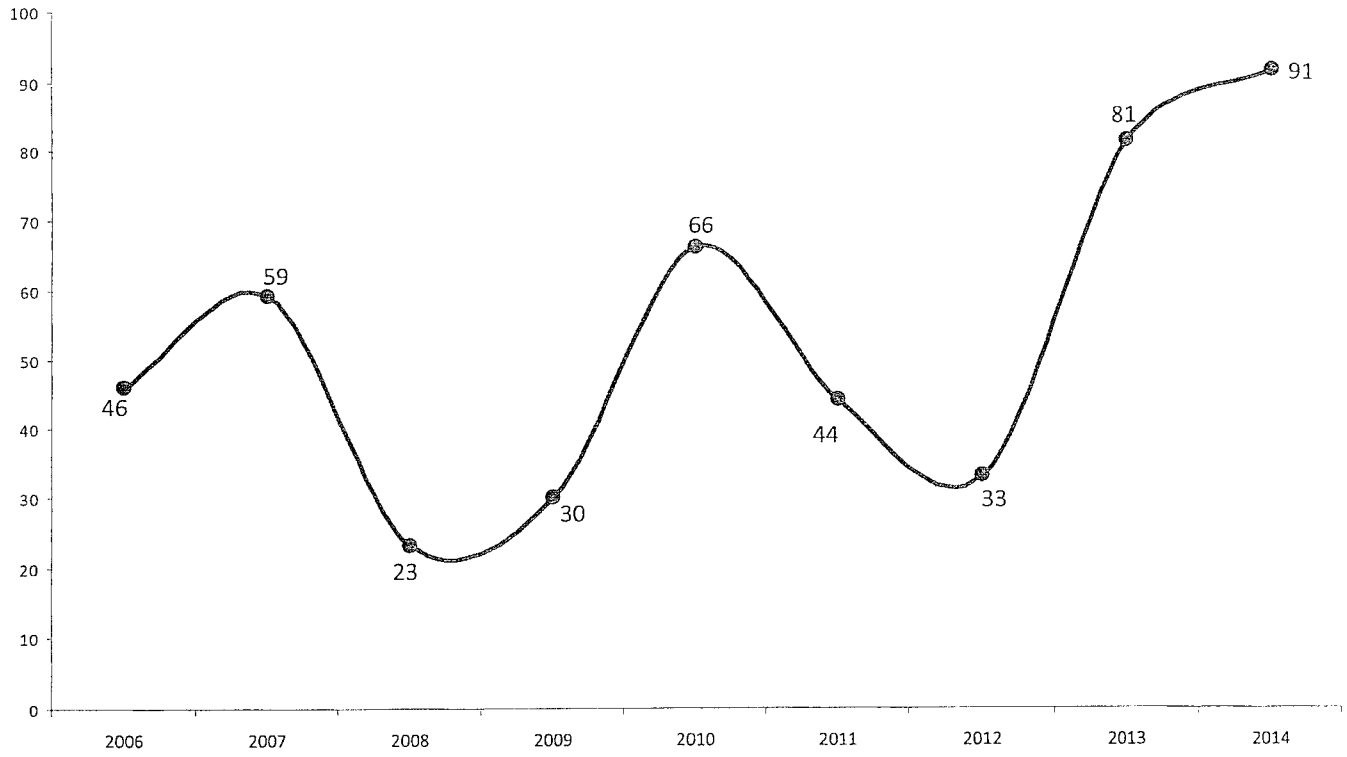
L'utente è tenuto a compilare il modulo interattivo disponibile nella sezione web della Biblioteca (http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca/servizi-per-te/modulo-ricerca-bibliografica), in cui si richiede una formulazione chiara e completa del quesito bibliografico (P.I.C.O.).

Qualora l'informazione richiesta non possa essere reperita in Biblioteca, il bibliotecario fornisce le necessarie istruzioni affinché l'utente stesso possa rivolgersi ad altra istituzione in grado di soddisfare la richiesta.

Per quanto riguarda tesi di laurea e di specializzazione, il personale bibliotecario indica all'utente gli strumenti informativi e bibliografici per procedere nella ricerca in modo autonomo.

RIEPILOGO DELLE RICERCHE BIBLIOGRAFICHE EFFETTUATE DAL 2006 AL 2014

	RICERCHE BIBLIOGRAFICHE	ANNO PRECEDENTE	
2006	46	DIFFERENZA	SCARTO %
2007	59	13	28%
2008	23	-36	-61%
2009	30	7	30%
2010	66	36	120%
2011	44	-22	-33%
2012	33	-11	-25%
2013	81	48	145%
2014	91	10	12%



Fornitura articoli

La Biblioteca fornisce articoli tratti da riviste in abbonamento ed anche non a catalogo; si avvale di una rete di canali di acquisizione preferenziali (Nilde, MAI, PubMed, Google Scholar) che consentono, nella maggior parte dei casi, la fornitura all'utente del materiale richiesto anche non posseduto.

Richiesta di articoli presso altre biblioteche (*Document delivery service*)

Il servizio di richiesta articoli reperiti presso altre biblioteche (*Document delivery service*) fornisce gratuitamente agli utenti riproduzioni di documenti conservati presso altre biblioteche.

La richiesta va presentata sull'apposito modulo interattivo reperibile nella sezione web della Biblioteca alla pagina http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca/servizi-per-te/modulo-richiesta-articoli-2.

La Biblioteca accetta fino ad un massimo di tre richieste di recupero di documenti a settimana per ogni utente.

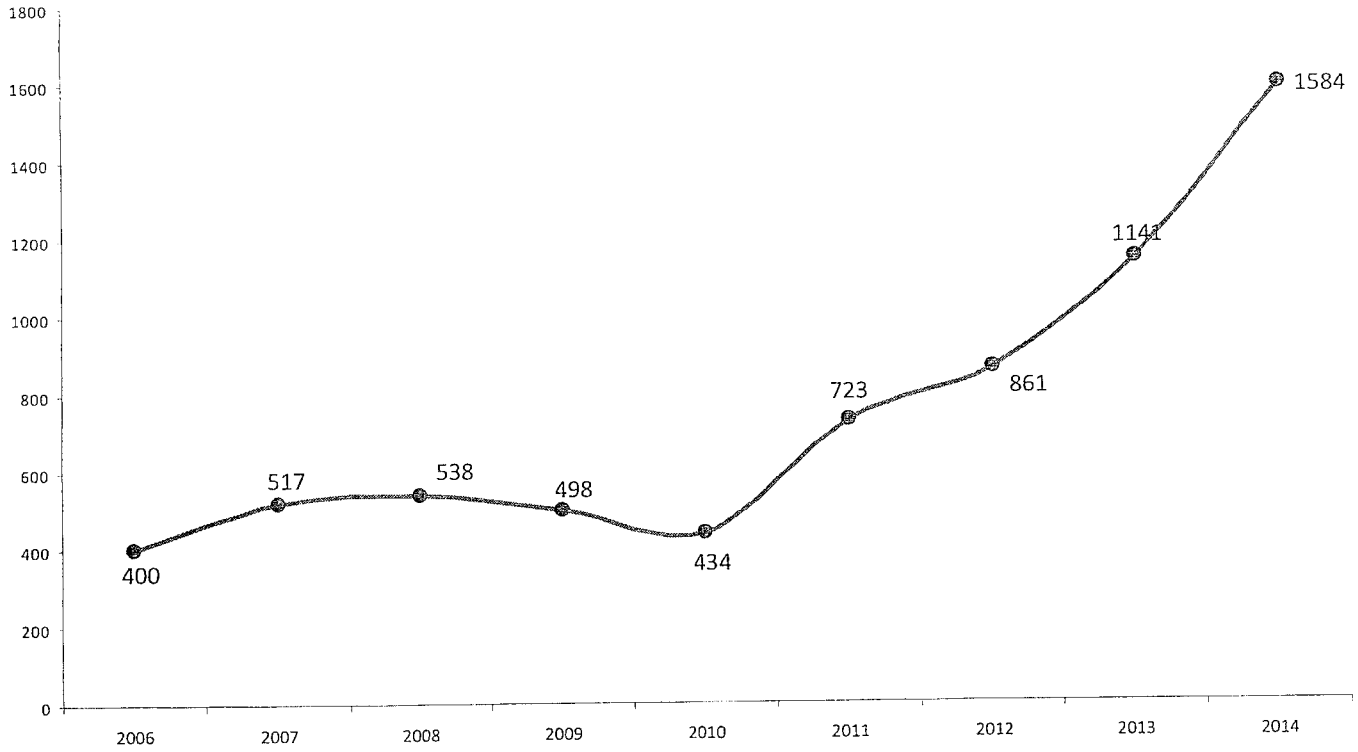
L'evasione della richiesta viene effettuata entro i successivi due giorni lavorativi.

Una volta ricevuti dalle biblioteche partner i documenti richiesti, la Biblioteca provvede a contattare l'utente telefonicamente o via e-mail, entro un giorno lavorativo dall'arrivo del documento richiesto.

RIEPILOGO DEL DOCUMENT DELIVERY

EFFETTUATO DAL 2006 AL 2014

	DOCUMENT DELIVERY	ANNO PRECEDENTE	
2006	400	DIFFERENZA	SCARTO %
2007	517	117	29%
2008	538	21	4%
2009	498	-40	-7%
2010	434	-64	-13%
2011	723	289	67%
2012	861	138	19%
2013	1141	280	33%
2014	1584	443	39%



Corsi di formazione

La Biblioteca cura la formazione e la diffusione della cultura scientifica tra gli operatori della sanità e promuove l'uso delle risorse digitali che acquisisce in favore dei professionisti dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara.

In particolare promuove il trasferimento e la disseminazione delle conoscenze scientifiche per sostenere e diffondere la medicina basata sulle evidenze e ogni buona pratica professionale.

Pertanto annualmente la Biblioteca organizza per gli utenti interni cicli di formazione per la consultazione efficace delle banche dati disponibili, tenendo in considerazione le esigenze delle diverse figure professionali presenti in ospedale.

In particolare nel 2014 sono state attuate le seguenti attività formative:

- 4 corsi di formazione dal titolo *Utilizzo delle banche dati on line per il miglioramento della pratica clinica*, il cui obiettivo generale è stato di fornire gli strumenti metodologici e le competenze di base per poter trasformare un dubbio clinico in un quesito ricercabile sulle principali banche dati on line;
- 4 corsi di formazione dal titolo *MICROMEDEX Solutions: trasferire le evidenze scientifiche sull'efficacia e la sicurezza dei farmaci nella pratica clinica*, il cui obiettivo generale è stato di fornire gli strumenti metodologici e le competenze specifiche attraverso l'utilizzo efficiente e critico della banca dati MICROMEDEX, per un accesso semplice ed immediato ad un cospicuo numero di informazioni su problemi correlati all'uso dei farmaci nella pratica clinica;
- 4 corsi di formazione dal titolo *Imparare a risolvere casi clinici usando UpToDate al point of care*, il cui obiettivo generale è stato quello di fornire metodologie appropriate per imparare a rispondere a quesiti clinici che sorgono giornalmente in reparto e in ambulatorio, migliorando l'assistenza ai pazienti, prendere decisioni mirate per diminuire esami inutili e ridurre tempi di degenza e costi.

Tutti i corsi citati sono stati accreditati ECM e si sono svolti presso l'Aula Informatica T 36.15 – 1C0.

Seminari e convegni

Per realizzare il processo di condivisione delle conoscenze, gestione, diffusione dell'informazione sanitaria, la Biblioteca organizza inoltre annualmente convegni e seminari rivolti non solo al personale dipendente, ma anche a operatori sanitari esterni, studenti e cittadini.

Nel 2014 sono stati organizzati due convegni dai titoli:

- *La sostenibilità dell'Open Access: quale scenario per il futuro?*, che ha avuto luogo il 25 marzo 2014, presso la Sala Congressi;

- *Il fondo archivistico di Glauco Bassi a Ferrara. Un modello per la flebologia e la metodologia medica moderna*, che ha avuto luogo il 10 dicembre 2014 presso la Sala Congressi.

6 SOCIETA' PARTECIPATE – ANDAMENTO DELLA GESTIONE

La legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4 all'art. 16, comma 1, ha introdotto modifiche alla disciplina in materia di contabilità delle Aziende sanitarie, dettata dalla legge regionale n. 50 del 1994, prevedendo che il bilancio di esercizio sia corredato da una relazione del Direttore Generale con particolare riferimento, tra l'altro, all'"andamento della gestione e risultati delle società partecipate" (art. 14, comma 1 lett. e) della L.R. n. 50/1994 nel testo modificato.

L'innovazione legislativa è finalizzata ad assicurare una maggiore conoscibilità dell'andamento delle Aziende Sanitarie con riferimento alle attività svolte per il tramite di società, alla luce sia del nuovo contesto normativo statale in materia di partecipazione di enti pubblici a società, sia della specifica normativa in materia sanitaria prevista dall'art. 9 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dall'art. 51 della L.R. n. 50/1994.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è titolare delle seguenti partecipazioni:

1. nella società a capitale pubblico "CUP 2000" S.p.A. con sede in Bologna
2. nella società a capitale publico "Lepida" S.p.A., con sede in Bologna
3. nel Consorzio Ferrara Ricerche, con sede in Ferrara

1 CUP 2000 S.p.A.

La società CUP 2000, a totale capitale pubblico, è lo strumento organizzativo specializzato cui gli enti pubblici soci attribuiscono il compito di espletare servizi di interesse generale e attività di produzione di beni e servizi strettamente necessari per il perseguimento delle loro finalità istituzionali, rientranti nelle materie di cui all'art. 37 della L.R. n. 28/2003. Oggetto della società è, nei settori della sanità, dell'assistenza sociale, dei servizi degli enti locali alla persona e dei servizi socio-sanitari, la progettazione, ricerca , sviluppo, sperimentazione e gestione di servizi e prodotti di Information e Communications Technology nonché l'attività di supporto tecnico e di informazione nel medesimo settore.

La società CUP 2000 S.p.A. ha redatto il fascicolo di bilancio al 31/12/2014 e la relazione sulla gestione, approvati dal Consiglio di Amministrazione in data 31/03/2013.
La presente relazione è redatta sulla base di tale documentazione, fatta salva in ogni caso l'approvazione da parte dell'Assemblea della società.
Di seguito sono illustrati in sintesi l'andamento della gestione e i risultati, come si evincono dalla relazione sulla gestione trasmessa dalla società.

L'Azienda ha mantenuto anche nel 2014 la forma di organizzazione aziendale a matrice. Per il 2015 la struttura rimarrà la stessa con diversa articolazione: cinque Business Unit e cinque Funzioni verticali di apporto risorse ai progetti, con l'obiettivo di ottenere la massima valorizzazione delle risorse e la massima produttività realizzativa rispetto alle richieste della committenza.

La società ha operato nel 2014 in uno scenario di evoluzione della mission societaria volto allariconfigurazione della società in ottica di specializzazione nell'informatica sanitaria e nellaconoscenza organizzativa per promuovere e gestire il cambiamento.
Il percorso di riorientamentoavviato nel 2013, con l'approvazione del "Documento di indirizzo strategico dell'Assemblea deiSoci per l'elaborazione di un Piano Industriale", ha portato alla approvazione, nella seduta del 30 luglio 2014, del "Piano Strategico Operativo per lo sviluppo della società CUP 2000 S.p.A. nel triennio 2014-2016" da parte dell'Assemblea stessa. Gli elementi chiave di questa nuova vision, darealizzare nell'ambito di un piano triennale di sviluppo, sono principalmente focalizzati sull'impiegodell'ICT nei servizi ai cittadini in termini di dematerializzazione, miglioramento della sicurezza eriduzione del rischio a garanzia della qualità dei processi assistenziali e diagnostici, governo clinicoe supporto al cambiamento per l'innovazione dei processi organizzativi a livello Ospedaliero.

La società ha perseguito, nella cornice delineata dalla programmazione regionale, lo sviluppo evolutivo, l'omogeneità e la standardizzazione delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione impiegate nel sistema sociale e sanitario regionale, fornendo servizi e realizzandoprogetti e soluzioni in grado di supportare l'evoluzione del sistema.
L'obiettivo principale nel 2014 è stato quello di rendere interoperabili Sistemi informatici einformativi delle diverse organizzazioni del Sistema Sanitario e Socio-Sanitario Regionale (inparticolare AUSL, AOSP) per creare la massima condivisione dei dati di salute – e in prospettiva diassistenza - tra Medici Specialisti, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Cittadini.
Il Fascicolo Sanitario Elettronico e la Rete SOLE, che lo alimenta, sono il motore di questo sistema di comunicazione delle informazioni di salute e per l'assistenza.
Le direttrici principali secondo le quali si articola il programma 2014 sono:
- dematerializzazione delle prescrizioni (DM 2.11.2011 – D. Legge 179/2012);

- adozione del Fascicolo Sanitario Elettronico come mezzo di comunicazione tra il SSR ed il cittadino e come strumento a supporto all'attività clinica;
- stesura progetto dell'infrastruttura FSE secondo linee guida ministeriali;
- adozione di una soluzione applicativa unica per i medici di medicina generale.
- razionalizzazione applicativi in uso presso le ASL AOSP.
- supporto su attività di importanza strategica per il generale sviluppo del sistema regionale e delle Aziende sanitarie, quali: anagrafe unica regionale, gestione risorse umane, gestione sistema amministrativo e contabile, fatturazione elettronica, riuso delle soluzioni sviluppate dalla società per conto della regione.

LE REALIZZAZIONI DI CUP 2000 NEL 2014: ICT, RETI PER LA SANITÀ E I SERVIZI SOCIALI

Le attività più significative svolte nel 2014 hanno riguardato gli ambiti di seguito descritti:

- **Progetti e servizi di ICT in ambito regionale: SOLE, Cartella Clinica Digitale del medico di famiglia, Fascicolo Sanitario Elettronico**

La Regione Emilia-Romagna ha definito con la DGR 1938/2013 e succ. (5/2014, 370/2014, 1148/2014) le linee d'indirizzo per le attività della Società. Le direttrici principali sono state individuate in:

- dematerializzazione delle prescrizioni (DM 2.11.2011-D.L. 179/2012);
- evoluzione dell'infrastruttura FSE e sua diffusione come mezzo di comunicazione fra SSR e cittadini e come supporto dell'attività clinica;
- adozione di una soluzione applicativa unica per i medici di medicina generale (MMG);
- percorsi di razionalizzazione applicativi in uso presso le aziende sanitarie regionali

La Società, ha garantito la continuità dei servizi in essere rivolti:
- all'infrastruttura tecnologica regionale (rete SOLE):
  - manutenzione dell'infrastruttura tecnologica HW centrale e periferica;
  - manutenzione correttiva, normativa, adattativa, perfettiva e preventiva dell'infrastruttura applicativa realizzata;
  - manutenzione dell'infrastruttura tecnologica HW, SW di base periferica;
- ai medici di famiglia MMG, pediatri di libera scelta PLS, medici specialisti e operatori sanitari, delle Aziende sanitarie:
  - servizi di help desk;
  - assistenza tecnica on site;
  - servizi help desk h 24 agli Istituti di pena su cartella clinica;
  - servizio help desk h 24 per i medici di continuità assistenziale;
- ai cittadini (FSE):
  - servizi di help desk
  - servizio informativo numero verde regionale

- **Sistemi CUP e per l'Accesso**

I principali risultati conseguiti nel 2014 nell'ambito dell'accesso riguardano:
a) l'avvio del nuovo sistema Cup per le Aziende di Modena;
b)la gestione dei servizi per le aziende sanitarie dell'Area Vasta Centro e dei servizi regionaliconsolidati negli anni precedenti;

c) la manutenzione evolutiva e lo sviluppo di nuovi moduli della piattaforma tecnologica di CUP2000 "Cup2.0" ;

- Il Progetti e servizi aziendali: sistemi informativi ospedalieri e di Asl

Digitalizzazione delle Cartelle Cliniche Ospedaliere e Sistemi di Archiviazione dal cartaceo al digitale

I volumi di cartelle cliniche digitalizzate hanno raggiunto, alla data del 31/12/2014, oltre 1.650.000 copie

Nel corso del 2014 è stato consolidato il servizio di archiviazione, digitalizzazione e consultazione via Web della documentazione clinica anche per le Aziende Ferraresi, servizio che è ha richiesto una verifica, tuttora in corso, di una serie di parametri dimensionali forniti dalle Aziende in fase di avvio del progetto.

Progetto di Conservazione sostitutiva delle Cartelle Cliniche Ospedaliere (CCO)

La Società ha avviato uno studio di fattibilità per la conservazione sostitutiva di tutte le CCO prodotte in RER all'interno di un sistema evoluto e integrato con il Polo Archivistico Regionale dell'Emilia-Romagna (PARER)..

Portali per la sanità

CUP 2000 S.p.A. ha da tempo implementato una vasta gamma di servizi per la produzione di portali istituzionali e servizi web destinati sia al cittadino che all'operatore sanitario:

- *Fascicolo Sanitario Elettronico* (FSE): La storia clinica del cittadino aggiornata in tempo reale,disponibile e consultabile in qualsiasi momento sul web, nel rispetto della normativa sulla privacy;
- *CUPWeb Bologna*: Il servizio per accedere alle prestazioni sanitarie offerte dalle strutture pubbliche e accreditate dell'Area Metropolitana di Bologna;
- *CUPWeb regionale*: Il sistema di prenotazione online per le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna;
- *Pagamento on-line sanità*: Il sistema di Pagamento online per le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna, attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7;
- *SOLE*: Il portale dei medici e degli operatori sanitari della Regione Emilia-Romagna;
- *Prontocartella*: Il servizio di consultazione web delle cartelle cliniche per l'Area Metropolitana bolognese, nel rispetto delle normative vigenti in termini di privacy e sicurezza;
- *Salute Bologna*: Il portale della salute dell'Area Metropolitana bolognese;
- *Portale Tempi di Attesa*: Il sistema di monitoraggio dei tempi di attesa delle visite e degli esami nelle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate dell'Emilia-Romagna;
- *Portale istituzionale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli*: Realizzato utilizzando i nuovi strumenti oggi disponibili per le tecnologie web 2.0 (sezione dedicata ai sondaggi, segnalazione sui social network, fruizione di news tramite Feed RSS), il sito del dipartimento dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bagheria in Sicilia;
- *Intranet aziendale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli:* Realizzata con una soluzione completamente open source, permette un espansione modulare nel tempo in maniera flessibile e scalabile, a seconda delle esigenze, utilizzando anche in questo caso le moderne tecnologie fornite dal web 2.0;
- *Portale di Area Vasta Centro Emilia-Romagna*: Nuovo portale di Area Vasta Centro, con un'evoluzione funzionale per l'area programmazione gare e acquisti;
- *Sophia*: Lo strumento per la programmazione curriculare delle visite ai musei;
- *SISINFO*: Il portale per il censimento dei sistemi informativi, fornitori e progetti della Regione Emilia-Romagna in maniera dinamica nel tempo;
- Sistema di monitoraggio dell'accesso delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (*MAPS*):

Sistema di monitoraggio dei tempi di attesa di prestazioni di specialistica ambulatoriale attraverso un sistema di rilevazioni prospettiche trimestrali;
- Monitoraggio investimenti in edilizia socio-sanitaria (*PROFILER*): Sistema distribuito per il governo e il monitoraggio degli investimenti in edilizia socio-sanitaria;
- *Registro Mielolesioni*: Applicazione web per la compilazione e la gestione del Registro Regionale per le Mielolesioni con corrispondente produzione di indicatori a scopo epidemiologico;
- *Programmazione e monitoraggio del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza* (FRNA): Il sistema consente alla Regione di assegnare le risorse economiche ai territori e di programmarne e consuntivarne la spesa;
- *Sistema di Integrazione per l'Accesso allo Sportello Sociale e Piani di Zona* (IASS): Il sistema raccoglie centralmente, a livello regionale, le informazioni relative all'accesso dei cittadini allo Sportello Sociale, informazioni di rilievo ai fini statistici per la rilevazione ed il monitoraggio del disagio espresso dalle diverse fasce della popolazione;
- *Sistema Informativo Demenze Web* (SIDEW): Sistema informativo per la gestione delle demenze;
- *Sistema di Monitoraggio dell'Assegno di Cura* (SMAC): Sistema per il monitoraggio dell'assegno di cura, che permette l'analisi dei dati a livello regionale sull'erogazione di assegni di cura relativamente agli anziani e disabili;
- *Sistema di gestione della formazione per il personale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli*: Il sistema gestisce il flusso completo – dalla raccolta del fabbisogno alla stesura del piano aziendale,all'erogazione dei corsi e alla relativa rendicontazione – per la gestione dei fabbisogni formativi dell'Istituto;
- *Audit Clinico-Organizzativo del Programma Nazionale Stroke Care*: Piattaforma per la raccolta e gestione delle informazioni relative agli audit clinico/organizzativo inter-regionale per misurare la diffusione delle aree di degenza dedicate "stroke-care" negli ospedali per acuti e la qualità dell'assistenza erogata ai pazienti con ictus;
- *Registro Gravi Cerebrolesi*;
- Nuovo sito della Banca delle Cellule e del Tessuto Muscoloscheletrico dell'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- *Tumor Archive* (Archivio dei tumori muscolo-scheletrici, archivio internazionale gestito dal Laboratorio di Oncologia Sperimentale dello IOR);
- *Travel Planner*: Il servizio consente di calcolare gli itinerari e pianificare gli spostamenti con i mezzi pubblici della Regione Emilia-Romagna.

Datacenter per la sanità e gli enti locali

Nell'attesa della realizzazione dei data center regionali a cura della società "in house" Lepida(competente in materia) CUP2000 ha continuato a garantire la componente di servizi diDatacenter a supporto delle reti regionali e dei servizi alle AUSL potenziando ulteriormente ladotazione tecnologica e le infrastrutture della propria server farm aziendale che ad oggi contaoltre 200 server gestiti e costituisce l'Hub della rete SOLE e punto centrale dell'infrastrutturadistribuita di repository aziendali che costituiscono la base dell'FSE

e-Care nella provincia di Ferrara

Le attività svolte nel 2014 sono state finalizzate a gestire il
sostegno bio-psico-sociale dei cittadini fragili, anziani e disabili al proprio domicilio, supportandolinelle loro attività quotidiane attraverso il lavoro di rete coordinato da CUP 2000 in collaborazionecon l'Azienda USL e gli enti locali
In particolare i progetti gestiti sono stati:
- Servizio di Call Center e attività di Teleassistenza/Telemonitoraggio per gli utenti inseriti nei servizi di teleassistenza e-Care, "Giuseppina" (servizi di accompagnamento verso luoghi di cura o riabilitazione, aiuto in piccole attività domestiche, consegna farmaci e spesa a domicilio), e

"Gestione ondate di calore" (quest'ultima attività nel periodo estivo). Nel 2014 gli utenti del servizio di teleassistenza sono stati circa 310, mentre le chiamate effettuate dal call center sono state quasi 17.000, gli utenti oltre 2000, nell'ambito del quale sono circa 8.000 gli interventi effettuati come: accompagnamenti, consegna farmaci e attività motorie domiciliari
a richiesta in collaborazione con realtà del Terzo Settore attive a Ferrara sono stati inseriti, alcuni servizi innovativi: animazione a domicilio, attività riabilitative, sostegno ai percorsi di cura.
- Servizio di Teleassistenza nel Distretto Sud Est: circa 340 anziani assistiti con 16.000 chiamate gestite.

Sistema Informativo Socio-Sanitario Regionale: nel corso dell'anno sono proseguite le attività di realizzazione dei diversi componenti del Sistema Informativo Socio-Sanitario(SISS): Integrazione Applicativi Sportello Sociale, Sistema Monitoraggio Assegni di Cura, Sistema Informativo Demenze Web e Fondo Regionale Non Autosufficienza.

Nel 2014 CUP 2000 ha svolto attività in Partnership per progetti di ricerca e di alta formazione in ambito nazionale e europeo

IL VALORE DELLA PRODUZIONE - I RICAVI

Nell'esercizio 2014 la società CUP 2000 ha realizzato un valore della produzione per un totale di € 29.991.718 a fronte di € 34.286.389 dell'anno precedente, con un decremento di € 4.294.671 rispetto al 2013 (pari al -12,53 %).

I COSTI

Il totale dei costi della produzione ammonta per l'anno 2014 ad € 29.315.534, pari al 97,75% del valore totale della produzione. Il margine operativo si è attestato nell'anno 2014 su € 676.184 pari al 2,25% rispetto al risultato 2013 che era di € 648.820, pari al 1,90 % .
In particolare l'analisi delle voci più significative evidenzia:
- un decremento del 22,33% del costo di materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci rispetto all'esercizio precedente (anno 2013) imputabile alla riduzione dei costi per effetto delle iniziative di razionalizzazione con conseguente minore consumo di cancelleria e carta;
- un decremento del 40,54% del costo per servizi (dovuto all'acquisto di servizi a supporto dell'attività aziendale) rispetto al 2013;
L
- la voce relativa ai costi per godimento beni di terzi ammonta a € 997.285 a fronte di € 954.193 del 2013 e registra un incremento di € 43.092. La variazione in aumento è imputabile principalmente al saldo delle voci locazioni che vedono da un lato una riduzione del costo delle locazioni per uffici a seguito di una razionalizzazione degli uffici di sede, dall'altro un incremento per locazione di magazzini per l'archiviazione delle cartelle cliniche, poiché nel agosto 2013 è stato attivato un nuovo magazzino a seguito della saturazione degli spazi disponibili nei magazzini esistenti, con un impatto di 12 mesi sul 2014 a fronte di 5 mesi nel 2013.;
- la voce relativa ai costi per il personale, composta da salari e stipendi, fornitura di lavoro temporaneo, oneri sociali, trattamento di fine rapporto e altri costi del personale, registra un decremento di € 67.981. La voce di costo si attesta su un totale di € 20.082.860 a fronte del dato del 2013 pari a € 20.150.841; ciò evidenzia una variazione percentuale pari allo 0,34% rispetto all'esercizio precedente.
- i costi per ammortamenti e svalutazioni risultano nel 2014 pari a € 986.541 a fronte di € 1.163.245 del 2013. La voce registra un decremento di € 176.704 e mostra un'incidenza sul valore della produzione del 3,29% rispetto al 3,40% dell'esercizio precedente.
- gli oneri diversi di gestione registrano un decremento di € 6.065 passando dai € 203.777 del 2013 ai € 197.712 del 2014. Il saldo nella variazione deriva da una aumentata incidenza della voce tassa

rifiuti per i nuovi magazzini e da una riduzione delle altre voci di costo afferenti quali:carburanti, libri e giornali, minusvalenze ordinarie rispetto al 2013.
- la voce "interessi ed altri oneri finanziari" registra un significativo decremento pari a € 97.846, la voce di costo passa da un € 140.418 per il 2013 a € 42.572 registrato nel 2014. La variazione dipende da un minor ricorso al credito bancario, con conseguente riduzione dell'esposizione media, a seguito della riduzione dei tempi di incasso registrati su alcuni clienti Soci.
- la voce "proventi straordinari" registra nel 2014 un saldo di € 287.251 a fronte di € 162.767 del2013. La voce è composta da sopravvenienze attive straordinarie per € 269.690 e da rimborsida assicurazioni per € 17.561. I dati di comparazione dell'esercizio precedente eranorispettivamente € 128.044 per la voce sopravvenienze, e € 34.724 per rimborsi da assicurazioni.
Le sopravvenienze nel 2014 sono originate dallo storno di parte dell'accantonamento a fondo rischi effettuato negli anni precedenti per la chiusura positiva di contenziosi legali con ex collaboratori. Inoltre alimentano la voce le sopravvenienze derivanti dalla revisione di stime di costi, che erano stati prudenzialmente considerati negli esercizi precedenti sulla base delle informazioni disponibili alla data di chiusura del bilancio.
- La voce "oneri straordinari" registra un saldo di € 103.189 a fronte di € 104.568 del 2013. Il saldo 2014 deriva dalla registrazioni di costi di competenza esercizi precedenti che non era stato possibile prevedere in sede di chiusura.

IL RISULTATO

L'esercizio 2014 si chiude con un risultato netto positivo di € 256.425, pari allo 0.85% del valore della produzione, e pari all'6.78% del patrimonio netto, rispetto ad un utile netto d'esercizio dell'anno 2013 di € 50.582, che era pari all' 0,15%, del valore della produzione e al 1,34% del patrimonio netto.

LO STATO PATRIMONIALE

L'analisi dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2014 evidenzia :

- Il totale delle immobilizzazioni registra un incremento di € 418.159 pari al 19,01%, passando da € 2.199.942 al 31/12/13 a € 2.618.101 al 31/12/14.
- l'attivo circolante ammonta a €14.460.054, a fronte di € 17.887.601 al 31/12/13 il decremento di € 3.427.547, pari al 19,16% in meno, è dovuto sostanzialmente al decremento dei crediti che passano da € 16.404.385 dell'anno 2013 a € 12.687.226 dell'anno 2014.
- per quanto riguarda il passivo,
  - Il trattamento di fine rapporto di lavoro ammonta a € 2.049.738, a fronte del dato dell'anno precedente pari a € 2.199.293. Registra una variazione dovuta al decremento per la cessazione di rapporti di lavoro o per anticipi erogati agli aventi diritto.
  - I debiti sono passati dai € 12.924.934 dell'anno 2013 ai € 8.974.840 dell'anno 2014 registrando un decremento del 30,56%
  - il patrimonio netto al 31/12/14 risulta di € 4.037.975 a fronte di € € 3.785.049 al 31/12/13, il capitale sociale ammonta a € 487.579 interamente versato, la riserva sovrapprezzo azioni ammonta a € 1.944.311, la riserva legale ammonta a € 69.200, la riserva straordinaria ammonta a € 1.280.460. Le variazioni nelle voci del patrimonio netto sono imputabili all'utile 2014 e all'accantonamento a riserva dell'utile 2013 eccezion fatta per il dividendo distribuito ai portatori di azioni speciali per complessivi € 3.500.

LE RISORSE UMANE E LE RELAZIONI INDUSTRIALI

Nel corso dell'anno 2014 il confronto con le OOSS ha riguardato principalmente il Piano strategico di organizzazione della Società pertanto ha coinvolto principalmente il tavolo istituzionale a livello regionale. Nel primo semestredell'anno le singole OOSS hanno convocato diverse ore di assemblee svoltesi separatamente, èstato indetto uno sciopero contro il nuovo piano strategico, è stato avviato

un referendum a favore dell'inserimento della clausola sociale sul Piano Strategico. La discussione sul fronte ordinario invece è proseguita, soprattutto nel corso dell'ultimo quadrimestre 2014, sulle tematiche riguardanti l'applicazione del contratto integrativo. In particolare sono stati conclusi e sottoscritti gli accordi relativi a inquadramenti e professionalità del settore di assistenza informatica on-site e on-line e l'accordo di sperimentazione di orari di lavoro flessibili per i settori informatici di sviluppo software e di gestione Data Center.
L'organico aziendale al 31 dicembre 2014 conta 556 unità. Le unità a Tempo Indeterminato risultano pari a 522 mentre i contratti a termine a 34, pari al 6.1 % del totale dei dipendenti e al 6.5% dei tempi indeterminati al lordo delle sostituzioni di personale avente diritto alla conservazione del posto. Nel 2014 le assunzioni di personale dipendente hanno riguardato l'attivazione di contratti a termine, in parte per la sostituzione di personale assente con diritto alla conservazione del posto, ed in parte per la copertura di posizioni lavorative derivanti da ragioni produttive.

LA DESTINAZIONE DELL'UTILE DI ESERCIZIO

Il bilancio al 31/12/2014 si chiude con un utile netto di € 256.424,69, a fronte di € 50.582,39 dell'esercizio precedente.
Cup 2000 propone all'Assemblea di destinare l'utile a Riserva fatto salvo il dividendo previsto dallo statutolimitatamente alle azioni speciali nella misura fissa prevista pari al 5% del loro valore nominale,secondo lo schema seguente:

- Riserva Legale € 12.821,26
- Riserva Straordinaria € 240.103,43
- Dividendo su n° 70.000 azioni speciali € 3.500,00

2- Lepida S.p.A.

La società Lepida S.p.A. è stata costituita "in house providing" dalla Regione Emilia-Romagna in data 1° agosto 2007 con lo scopo di assicurare in modo continuativo il funzionamento dell'infrastruttura, delle applicazioni e dei servizi.
La società Lepida S.p.A., a totale capitale pubblico, è quindi lo strumento operativo promosso dalla Regione Emilia-Romagna per la pianificazione, lo sviluppo e la gestione omogenea ed unitaria delle infrastrutture di telecomunicazione degli enti collegati alla rete Lepida (rete a banda larga), per garantire l'erogazione dei servizi informativi inclusi nell'architettura di rete e per una ordinata evoluzione verso le reti di nuova generazione. L'oggetto sociale è, in sintesi, l'esercizio di attività concernenti la fornitura della rete, quali la realizzazione e gestione della rete regionale a banda larga delle Pubbliche Amministrazioni, la fornitura di servizi di connettività sulla rete regionale a banda larga delle Pubbliche Amministrazioni, la realizzazione e manutenzione delle reti locali in ambito urbano integrate nella rete regionale a banda larga delle PA per il collegamento delle sedi degli Enti della Regione, nonché servizi accessori.

La società è soggetta alla direzione e coordinamento della Regione Emilia-Romagna e realizza con essa la parte più importante della propria attività. La società non possiede partecipazioni in società controllate o collegate. Il capitale sociale ammonta, al 31/12/2014, a € 60.713.000.

La Regione Emilia-Romagna, con nota prot. n. PG/2011/8721 del 14/01/2011, ha proposto alle Aziende sanitarie del territorio di entrare nella compagine sociale della Lepida S.p.A..

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara ha aderito alla proposta autorizzando l'ingresso nella compagine sociale di Lepida S.p.A. tramite l'acquisto di numero 1 (uno) azione del valore nominale di € 1.000,00 (mille).
La partecipazione nella società Lepida S.p.A è stata autorizzata dalla Giunta regionale con deliberazione n. 763 del 09/06/2011 a norma dell'art. 51, comma 2 della L.R. n. 50/1994. Con detta deliberazione la Regione ha disposto la cessione a titolo oneroso di n. 17 azioni del valore nominale di € 1.000,00 cadauna in favore delle Aziende sanitarie della Regione, fra cui l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

La compagine sociale di Lepida Spa si compone di 417 soci tra cui tutti i 340 Comuni del Territorio, le 9 Provincie, i 9 Consorzi di Bonifica, le 14 Aziende sanitarie e Ospedaliere, 3 ACER, 34 Unioni di Comuni e la totalità delle Università della Regione Emilia Romagna. Il socio di maggioranza e' Regione Emilia Romagna con partecipazione pari al 99,295% del Capitale Sociale.

Il capitale sociale ammonta, al 31/12/2014, a € 60.713.000. L'aumento di capitale sociale avvenuto in data 7/3/2013 per effetto del conferimento in natura della prima tranche della rete Lepida effettuato da Regione Emilia Romagna (per un valore di Euro 17.200.000) ha portato il Capitale Sociale da € 18.394.000 (al 31.12.2012) a € 35.594.000 (al 31.12.2013). Con Delibera del Consiglio di Amministrazione in data 15.07.2014 è stato deliberato un ulteriore aumento a pagamento del capitale sociale di € 25.119.000 liberato interamente dalla Regione Emilia Romagna con conferimento di beni in natura, portando il capitale sociale da € 35.594.000 a € 60.713.000.

Di seguito sono illustrati, in sintesi, l'andamento della gestione e i risultati, come si evince dalla relazione sulla gestione presentata dal Consiglio di Amministrazione

Lepida Spa, come società in house, nel 2014 ha operato prevalentemente nei confronti dei propri enti soci e in particolare con il socio di maggioranza al quale va imputato il 54% dei ricavi di esercizio; agli altri soci è ascrivibile circa il 34% dei ricavi, mentre il rimanente 12% è imputabile a soggetti terzi (10%) e ad altri proventi e ricavi (2%).

Nel corso del 2014 la Società ha operato con 72 dipendenti e 3 risorse poste in comando dalla Regione.

Nel corso del 2013 sono state realizzate importanti attività e iniziative relative sia alle Divisioni Reti che Data Center e Servizi. Qui di seguito se ne offre una sintetica descrizione.

Relativamente alla Divisione Reti, è stata svolta la gestione diretta delle reti, in ottica integrata e unitaria, attraverso modelli e procedure in grado di garantire il contenimento dei costi di manutenzione ed esercizio, stante l'evoluzione e la crescita delle reti , e la qualità del servizio. L'implementazione dei processi di gestione e l'impostazione delle modalità operative sono state costantemente monitorate e aggiornate in modo da rispondere alle esigenze degli utilizzatori e ai diversi livelli di servizio (SLA) previsti. Le attività di sviluppo delle reti hanno riguardato sia le nuove realizzazioni che l'attivazione di nuovi punti di accesso nonché il perfezionamento delle modalità, dirette o indirette, di erogazione dei servizi di connettività a favore dei cittadini e delle imprese del territorio,

Per quanto riguarda le attività di realizzazione si segnala il completamento della realizzazione della rete Lepida unitaria e la migrazione di tutti i nodi dalla rete esistente, nonché di 36 MAN e dell'acquisizione di tratte di fibra ottica funzionali al potenziamento e all'estensione della rete Lepida in Emilia.

Inoltre va evidenziato l'impegno dedicato alla diffusione della connettività delle scuole della regione.

Si sottolinea l'avvio di una nuova evoluzione della rete Lepida con un ammodernamento degli apparati dei nodi IP.

Per quanto riguarda la rete radiomobile ERretre, sono proseguite le attività di realizzazione e di ottimizzazione della rete di trasporto e dei costi di esercizio portando all'integrazione sulla rete in fibra ottica Lepida di 28 siti.

Relativamente ai servizi, nel 2014 Lepida ha proseguito le azioni che valorizzano e armonizzano le esperienze del "fare amministrazione digitale" in ottica di sistema; ha consolidato i processi di gestione dei servizi erogati; ha garantito continuità di manutenzione; ha supportato l'attivazioni di processi di innovazione e cambiamento organizzativo sia in Regione Emilia Romagna che in molti enti soci. Per detti enti Lepida ha lavorato sul fonte della de materializzazione e decertificazione dei procedimenti amministrativi.

LEPIDA Spa – Conto economico

Nell'esercizio 2014 la società Lepida S.p.A. ha realizzato un valore della produzione per un totale di € 21.618.474 a fronte di un valore, per l'esercizio precedente, di € 18.861.222.

Il costo della produzione è ammontato a € 20.878.407 a fronte di un importo, dall'esercizio precedente, pari a € 17.528.976

L'esercizio 2014 si chiude con un utile d'esercizio € 339.909 dopo avere imputato al Conto Economico € 400.231 per imposte dell'esercizio.

Il Consiglio di amministrazione, ha proposto all'assemblea di destinare l'utile a Riserva, secondo il seguente schema:

5% Riserva legale	€ 16.996
Residuo a riserva straordinaria	€ 322.913

LEPIDA Spa – Stato patrimoniale

L'analisi dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2014 evidenzia:

- il totale delle immobilizzazioni ha registrato un incremento di € 23.033.429, passando da da € 31.431.700 al 31/12/2013 a € 54.465.129;
- l'attivo circolante ammonta a € 19.686.601 a fronte di € 19.412.210 al 31/12/2013;
- per quanto riguarda il passivo, il trattamento di fine rapporto di lavoro ammonta a € 873.510 a fronte di un dato al 31/12/2013 di € 852.070;
- i debiti sono passati da € 12.807.532 dell'anno 2013 a € 11.309.791 dell'anno 2014;
- il patrimonio netto al 31/12/2014 risulta di € 62.063.580 a fronte di € 36.604.673 al 31/12/2013.

3- CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Si allegano Bilancio e Nota Integrativa di Consorzio Ferrara Ricerche che al 31.12.2014 presenta un utile di € 77.550.

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Sede in FERRARA – VIA G. SARAGAT, 1

Capitale Sociale versato Euro 34.000,00

Iscritto alla C.C.I.A.A. di FERRARA

Codice Fiscale e N. iscrizione Registro Imprese 01268750385

Partita IVA: 01268750385 - N. Rea: 142194

Bilancio al 31/12/2014

STATO PATRIMONIALE

ATTIVO	31/12/2014	31/12/2013
A) CREDITI VERSO SOCI PER VERSAMENTI ANCORA DOVUTI		
Parte da richiamare	1.550	1.550
Totale crediti verso soci per versamenti ancora dovuti (A)	**1.550**	**1.550**
B) IMMOBILIZZAZIONI		
I - Immobilizzazioni immateriali		
3) Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	687	719
Totale immobilizzazioni immateriali (I)	687	719
II - Immobilizzazioni materiali		
2) Impianti e macchinario	67	186
3) Attrezzature industriali e commerciali	1.380	532
4) Altri beni	5.687	6.868
Totale immobilizzazioni materiali (II)	7.134	7.586
III - Immobilizzazioni finanziarie		
Totale immobilizzazioni finanziarie (III)	0	0
Totale immobilizzazioni (B)	**7.821**	**8.305**

C) ATTIVO CIRCOLANTE		
I) Rimanenze		
Totale rimanenze (I)	0	0
II) Crediti		
1) Verso clienti		
Esigibili entro l'esercizio successivo	1.499.172	1.650.531
Totale crediti verso clienti (1)	1.499.172	1.650.531
4-bis) Crediti tributari		
Esigibili entro l'esercizio successivo	63.445	16.761
Totale crediti tributari (4-bis)	63.445	16.761
5) Verso altri		
Esigibili entro l'esercizio successivo	409.344	355.256
Totale crediti verso altri (5)	409.344	355.256
Totale crediti (II)	1.971.961	2.022.548
III - Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		
6) Altri titoli	2.000.000	0
Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni (III)	2.000.000	0
IV - Disponibilità liquide		
1) Depositi bancari e postali	5.447.205	7.487.700
3) Danaro e valori in cassa	9.684	5.868
Totale disponibilità liquide (IV)	5.456.889	7.493.568
Totale attivo circolante (C)	**9.428.850**	**9.516.116**
D) RATEI E RISCONTI		
Ratei e risconti attivi	707.040	979.999
Totale ratei e risconti (D)	**707.040**	**979.999**
TOTALE ATTIVO	**10.145.261**	**10.505.970**

STATO PATRIMONIALE

PASSIVO	31/12/2014	31/12/2013
A) PATRIMONIO NETTO		
I - Capitale	34.000	37.070
II - Riserva da soprapprezzo delle azioni	0	0
III - Riserve di rivalutazione	0	0
IV - Riserva legale	0	0
V - Riserve statutarie	0	0
VI - Riserva per azioni proprie in portafoglio	0	0
VII - Altre riserve, distintamente indicate		
Varie altre riserve	58.688	30.517
Totale altre riserve (VII)	58.688	30.517
VIII - Utili (perdite) portati a nuovo	0	0
IX - Utile (perdita) dell'esercizio		
Utile (perdita) dell'esercizio	77.550	28.170
Utile (Perdita) residua	77.550	28.170
Totale patrimonio netto (A)	**170.238**	**95.757**
B) FONDI PER RISCHI E ONERI		
3) Altri	95.000	45.000
Totale fondi per rischi e oneri (B)	**95.000**	**45.000**
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO	**342.194**	**314.345**

D) DEBITI		
6) Acconti		
Esigibili entro l'esercizio successivo	300	0
Totale acconti (6)	300	0
7) Debiti verso fornitori		
Esigibili entro l'esercizio successivo	615.601	589.474
Totale debiti verso fornitori (7)	615.601	589.474
12) Debiti tributari		
Esigibili entro l'esercizio successivo	143.444	132.380
Totale debiti tributari (12)	143.444	132.380
13) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
Esigibili entro l'esercizio successivo	78.842	67.886
Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale (13)	78.842	67.886
14) Altri debiti		
Esigibili entro l'esercizio successivo	104.243	91.172
Totale altri debiti (14)	104.243	91.172
Totale debiti (D)	**942.430**	**880.912**
E) RATEI E RISCONTI		
Ratei e risconti passivi	8.595.399	9.169.956
Totale ratei e risconti (E)	**8.595.399**	**9.169.956**
TOTALE PASSIVO	**10.145.261**	**10.505.970**

CONTO ECONOMICO

	31/12/2014	31/12/2013
A) VALORE DELLA PRODUZIONE:		
1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	7.261.351	6.593.731
5) Altri ricavi e proventi		
Altri	6.584	5.154
Totale altri ricavi e proventi (5)	6.584	5.154
Totale valore della produzione (A)	**7.267.935**	**6.598.885**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE:		
6) Per materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	1.996.950	1.367.257
7) Per servizi	4.468.898	4.421.573
8) Per godimento di beni di terzi	73.274	73.061
9) Per il personale:		
a) Salari e stipendi	431.690	449.295
b) Oneri sociali	124.161	127.645
c) Trattamento di fine rapporto	53.799	53.034
Totale costi per il personale (9)	609.650	629.974
10) Ammortamenti e svalutazioni:		
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	808	549
b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	3.811	4.834
Totale ammortamenti e svalutazioni (10)	4.619	5.383
12) Accantonamenti per rischi	50.000	20.000
14) Oneri diversi di gestione	195.892	229.647
Totale costi della produzione (B)	**7.399.283**	**6.746.895**
Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)	**-131.348**	**-148.010**

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI:		
16) Altri proventi finanziari:		
a) Da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
c) Da titoli iscritti nell'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni	47.268	2.283
d) Proventi diversi dai precedenti		
Altri	158.529	278.828
Totale proventi diversi dai precedenti (d)	158.529	278.828
Totale altri proventi finanziari (16)	205.797	281.111
Totale proventi e oneri finanziari (C) (15+16-17+-17-bis)	**205.797**	**281.111**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE:		
Totale rettifiche di attività finanziarie (D) (18-19)	**0**	**0**
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI:		
20) Proventi		
Differenza da arrotondamento all'unità di Euro	2	0
Altri	101.841	0
Totale proventi (20)	101.843	0
Totale delle partite straordinarie (E) (20-21)	**101.843**	**0**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+-C+-D+-E)	**176.292**	**133.101**
22) Imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate		
Imposte correnti	98.742	104.931
Totale imposte sul reddito dell'esercizio (22)	98.742	104.931
23) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	**77.550**	**28.170**

Il Bilancio sopra riportato è vero e reale e corrisponde alle scritture contabili.

Il Presidente del Consiglio Direttivo

Dott. Giovanni Fiorentini

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Sede in FERRARA - VIA G. SARAGAT, 1

Capitale Sociale versato Euro 34.000,00

Iscritto alla C.C.I.A.A. di FERRARA

Codice Fiscale e N. iscrizione Registro Imprese 01268750385

Partita IVA: 01268750385 - N. Rea: 142194

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31/12/2014

Premessa

Il bilancio chiuso al 31/12/2014, di cui la presente nota integrativa costituisce parte integrante ai sensi dell'art. 2423, primo comma del Codice Civile, corrisponde alle risultanze delle scritture contabili regolarmente tenute ed è redatto conformemente agli articoli 2423, 2423 ter, 2424, 2424 bis, 2425, 2425 bis del Codice Civile, secondo principi di redazione conformi a quanto stabilito dall'art. 2423 bis, primo comma c.c. e criteri di valutazione di cui all'art. 2426 c.c..

I criteri di valutazione di cui all'art. 2426 Codice Civile sono conformi a quelli utilizzati nella redazione del bilancio del precedente esercizio, e non si sono verificati eventi eccezionali che abbiano reso necessario il ricorso a deroghe di cui agli artt. 2423 bis, secondo comma e 2423, quarto comma del Codice Civile.

Ove applicabili sono stati, altresì, osservati i principi e le raccomandazioni pubblicati dagli organi professionali competenti in materia contabile, al fine di dare una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale, finanziaria ed economica.

Le voci dell'attivo e del passivo appartenenti a più voci dello Stato patrimoniale sono specificatamente richiamate.

Criteri di redazione

Conformemente al disposto dell'articolo 2423 bis del Codice Civile, nella redazione del bilancio si è provveduto a:

- valutare le singole voci secondo prudenza ed in previsione di una normale continuità aziendale, nonché tenendo conto della funzione economica dell'elemento dell'attivo o del passivo considerato;
- includere i soli utili effettivamente realizzati nel corso dell'esercizio;
- determinare i proventi ed i costi nel rispetto della competenza temporale, ed indipendentemente dalla loro manifestazione finanziaria;

- comprendere tutti i rischi e le perdite di competenza, anche se divenuti noti dopo la conclusione dell'esercizio;
- considerare distintamente, ai fini della relativa valutazione, gli elementi eterogenei inclusi nelle varie voci del bilancio;
- mantenere immutati i criteri di valutazione adottati rispetto al precedente esercizio.

Criteri di valutazione

I criteri applicati nella valutazione delle voci di bilancio, esposti di seguito, sono conformi a quanto disposto dall'art. 2426 del Codice Civile.

Immobilizzazioni immateriali

Le immobilizzazioni immateriali sono iscritte al costo di acquisto o di produzione interna, inclusi tutti gli oneri accessori di diretta imputazione, e sono sistematicamente ammortizzate in quote costanti in relazione alla residua possibilità di utilizzazione del bene.

In particolare, i diritti di brevetto industriale ed i diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno sono ammortizzati in base alla loro presunta durata di utilizzazione, comunque non superiore a quella fissata dai contratti di licenza.

Le immobilizzazioni il cui valore alla data di chiusura dell'esercizio risulti durevolmente inferiore al residuo costo da ammortizzare sono iscritte a tale minor valore; questo non è mantenuto se nei successivi esercizi vengono meno le ragioni della rettifica effettuata.

Immobilizzazioni materiali

Le immobilizzazioni materiali sono iscritte al costo di acquisto o di produzione al netto dei relativi fondi di ammortamento, inclusi tutti i costi e gli oneri accessori di diretta imputazione, dei costi indiretti inerenti la produzione interna, nonché degli oneri relativi al finanziamento della fabbricazione interna sostenuti nel periodo di fabbricazione e fino al momento nel quale il bene può essere utilizzato.

Il costo delle immobilizzazioni la cui utilizzazione è limitata nel tempo è sistematicamente ammortizzato in ogni esercizio sulla base di aliquote economico-tecniche determinate in relazione alla residua possibilità di utilizzazione.

Sono state applicate le seguenti aliquote che rispecchiano il risultato dei piani di ammortamento tecnici, confermate dalle realtà aziendali e ridotte del 50% per le acquisizioni nell'esercizio, in quanto ritenute rappresentative dell'effettivo deperimento:

Impianti e macchinari:	12%-30%
Attrezzature industriali e commerciali:	15%
Altri beni:	
• mobili e arredi:	12%
• macchine ufficio elettroniche:	20%
• telefonia mobile:	20%

Crediti

I crediti dell'attivo circolante sono iscritti al valore di presunto realizzo. Detto valore è stato determinato rettificando il valore nominale dei crediti esistenti in modo da tenere conto di tutti i rischi di mancato realizzo.

Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide sono esposte al loro valore nominale.

Ratei e risconti

I ratei e i risconti sono stati iscritti sulla base del principio della competenza economica.

Fondi per rischi ed oneri

I fondi per rischi ed oneri sono stati accantonati in misura da coprire adeguatamente rischi potenziali non definiti nell'ammontare e nella data di insorgenza.

Gli stanziamenti riflettono la migliore stima possibile sulla base degli elementi che sono a disposizione.

Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato

Il trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato è iscritto nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente e corrisponde all'effettivo impegno della Società nei confronti dei singoli dipendenti alla data di chiusura del bilancio, dedotte le anticipazioni corrisposte.

Debiti

I debiti sono indicati tra le passività in base al loro valore nominale, ritenuto rappresentativo del loro valore di estinzione.

Costi e ricavi

Sono esposti secondo il principio della prudenza e della competenza economica.

Informazioni sullo Stato Patrimoniale – Attivo

Crediti verso soci

L'ammontare dei crediti vantati verso i soci per i versamenti dovuti alla data di chiusura dell'esercizio è pari ad € 1.550, invariato rispetto all'esercizio precedente.

	Crediti per versamenti dovuti e richiamati	Crediti per versamenti dovuti non richiamati	Totale crediti per versamenti dovuti
Valore di inizio esercizio	0	1.550	1.550
Variazioni nell'esercizio	0	0	0
Valore di fine esercizio	0	1.550	1.550

Immobilizzazioni immateriali

Le immobilizzazioni immateriali sono pari a € 687 (€ 719 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

Descrizione	Costo storico	Fondo ammortamento	Valore iniziale	Acquisizioni esercizio corrente	Ammortamento	Valore finale
3) Diritti di brevetto industriale e utilizzo opere dell'ingegno	125.003	124.284	719	776	808	687
Totali	**125.003**	**124.284**	**719**	**776**	**808**	**687**

Immobilizzazioni materiali

Le immobilizzazioni materiali sono pari a € 7.134 (€ 7.586 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

Descrizione	Costo storico	Fondo ammortamento	Valore iniziale	Acquisizioni esercizio corrente	Alienazioni esercizio corrente	Ammortam.	Valore finale
2) Impianti e macchinari	8.245	8.060	186	0	0	119	67
3) Attrezzature industriali e commerciali	6.935	6.403	532	2.838	1.380	610	1.380
4) Altri beni	67.257	60.389	6.868	1.741	-160	3.082	5.687
Totali	**82.437**	**74.852**	**7.586**	**4.579**	**1.220**	**3.811**	**7.134**

Attivo circolante - Crediti

I crediti compresi nell'attivo circolante sono pari a € 1.971.961 (€ 2.022.548 nel precedente esercizio).

La composizione è così rappresentata:

	Valore nominale	Fondo svalutazione	Fondo svalutazione interessi di mora	Valore netto
Verso Clienti - esigibili entro l'esercizio successivo	1.557.682	58.510	0	1.499.172
Tributari - esigibili entro l'esercizio successivo	63.445	0	0	63.445
Verso Altri - esigibili entro l'esercizio successivo	409.344	0	0	409.344
Totali	**2.030.471**	**58.510**	**0**	**1.971.961**

Nei crediti verso altri è compreso il credito verso la compagnia Assicoop relativo alla polizza T.F.R. dipendenti per € 362.012,55.

Attivo circolante - Attività finanziarie

Le attività finanziarie comprese nell'attivo circolante sono pari a € 2.000.000.

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Partecipazioni non immobilizzate in imprese controllate	Partecipazioni non immobilizzate in imprese collegate	Partecipazioni non immobilizzate in imprese controllanti	Altre partecipazioni non immobilizzate	Altri titoli non immobilizzati	Totale attività finanziarie che non costituiscono immob.
Variazioni nell'esercizio	0	0	0	0	2.000.000	2.000.000
Valore di fine esercizio	0	0	0	0	2.000.000	2.000.000

L'operazione in evidenza è stata negoziata con la Cassa di Risparmio di Cento.

Attivo circolante - Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide comprese nell'attivo circolante sono pari a € 5.456.889 (€ 7.493.568 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Depositi bancari e postali	Assegni	Denaro e altri valori in cassa	Totale disponibilità liquide
Valore di inizio esercizio	7.487.700	0	5.868	7.493.568
Variazione nell'esercizio	-2.040.495	0	3.816	-2.036.679
Valore di fine esercizio	**5.447.205**	**0**	**9.684**	**5.456.889**

Ratei e risconti attivi

I ratei e risconti attivi sono pari a € 707.040 (€ 979.999 precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Disaggio su prestiti	Ratei attivi	Altri risconti attivi	Totale ratei e risconti attivi
Valore di inizio esercizio	0	249.754	730.245	979.999
Variazione nell'esercizio	0	-131.181	-141.778	-272.959
Valore di fine esercizio	0	118.573	588.467	707.040

Composizione dei ratei attivi:

	Importo
Interessi attivi bancari su time dep.	111.842
Interessi attivi bancari su cert. dep. CRCENTO	6.732
Totali	**118.574**

Composizione dei risconti attivi:

	Importo
Canoni manutenzione attrezzatura	74
Assicurazioni	915
Spese adempimenti privacy	41
Spese telefoniche ordinarie	208
Costi sospesi su commesse	587.229
Totali	**588.467**

Informazioni sullo Stato Patrimoniale -- Passivo e Patrimonio netto

Patrimonio Netto

Il patrimonio netto esistente alla chiusura dell'esercizio è pari a € 200.238 (€ 115.757 nel precedente esercizio).

Nei prospetti riportati di seguito viene evidenziata la movimentazione subita durante l'esercizio dalle singole poste che compongono il Patrimonio Netto e il dettaglio della voce 'Altre riserve'.

Descrizione	Capitale Sociale	Riserva Legale	Riserva da soprapprezzo azioni	Riserve da Rivalutazione	Riserva Statutaria
All'inizio dell'esercizio precedente	40.170	0	0	0	0
Destinazione del risultato dell'esercizio:					
- Altre destinazioni	0	0	0	0	0
Altre variazioni:					
Altre	-3.100	0	0	0	0

Risultato dell'esercizio precedente	0	0	0	0	0
Alla chiusura dell'esercizio precedente	37.070	0	0	0	0
Destinazione del risultato dell'esercizio:					
- Altre destinazioni	0	0	0	0	0
Altre variazioni:					
Altre	-3.070	0	0	0	0
Risultato dell'esercizio corrente	0	0	0	0	0
Alla chiusura dell'esercizio corrente	**34.000**	**0**	**0**	**0**	**0**

Descrizione	Riserva per azioni proprie in portafoglio	Altre Riserve	Utili (perdite) portati a nuovo	Risultato dell'esercizio	Totale
All'inizio dell'esercizio precedente	0	35.508	0	28.010	103.688
Destinazione del risultato dell'esercizio:					
- Altre destinazioni	0	0	0	-28.010	-28.010
Altre variazioni:					
Altre	0	-4.991	0	0	-8.091
Risultato dell'esercizio precedente	0	0	0	28.170	28.170
Alla chiusura dell'esercizio precedente	0	30.517	0	28.170	95.757
Destinazione del risultato dell'esercizio:					
- Altre destinazioni	0	0	0	-28.170	-28.170
Altre variazioni:					
Altre	0	28.170	0	0	-3.070
Risultato dell'esercizio corrente	0	0	0	77.550	77.550
Alla chiusura dell'esercizio corrente	**0**	**58.688**	**0**	**77.550**	**170.238**

Prospetto della disponibilità ed utilizzo delle voci di patrimonio netto

Le informazioni richieste dall'articolo 2427, punto 7-bis del Codice Civile relativamente alla specificazione delle voci del patrimonio netto con riferimento alla loro origine, possibilità di utilizzazione e distribuibilità, nonché alla loro avvenuta utilizzazione nei precedenti esercizi, sono desumibili dai prospetti sottostanti:

	Importo	Origine/ natura	Possibilità di utilizzazione	Quota disponibile	Riepilogo utilizzi 3 precedenti es. - copertura perdite	Riepilogo utilizzi 3 precedenti es. - altre ragioni
Capitale	34.000				0	0
Altre riserve						
Varie altre riserve	58.688			56.688	0	0
Totale altre riserve	58.688			0	0	0
Totale	92.688			56.688	0	0
Residua quota distribuibile				56.688		

Fondi per rischi ed oneri

I fondi per rischi ed oneri sono iscritti nelle passività per complessivi € 65.000 (€ 45.000 nell'esercizio precedente).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Fondo per trattamento di quiescenza e obblighi simili	Fondo per imposte anche differite	Altri fondi	Totale fondi per rischi e oneri
Valore di inizio esercizio	0	0	45.000	45.000
Variazioni nell'esercizio				
Accantonamento nell'esercizio	0	0	50.000	50.000
Altre variazioni	0	0	0	0
Totale variazioni	0	0	50.000	50.000
Valore di fine esercizio	0	0	95.000	95.000

TFR

Il trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato è iscritto tra le passività per complessivi € 342.194 (€ 314.345 nel precedente esercizio). Detto debito è interamente coperto da apposita polizza assicurativa.

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato
Valore di inizio esercizio	314.345
Variazioni nell'esercizio	
Accantonamento nell'esercizio	27.849
Altre variazioni	0
Totale variazioni	27.849
Valore di fine esercizio	342.194

Debiti

I debiti sono iscritti nelle passività per complessivi € 942.430 (€ 880.912 nel precedente esercizio).

La composizione delle singole voci è così rappresentata:

	Saldo iniziale	Saldo finale	Variazione
Acconti	0	300	300
Debiti verso fornitori	589.474	615.601	26.127
Debiti tributari	132.380	143.444	11.064
Debiti vs.istituti di previdenza e sicurezza sociale	67.886	78.842	10.956
Altri debiti	91.172	104.243	13.071
Totali	**880.912**	**942.430**	**61.518**

Debiti - Distinzione per scadenza

Qui di seguito vengono riportati i dati relativi alla suddivisione dei debiti per scadenza, ai sensi dell'art. 2427, punto 6 del Codice Civile:

	Valore di inizio esercizio	Variazione nell'esercizio	Valore di fine esercizio	Di cui di durata superiore a 5 anni
Obbligazioni	0	0	0	0
Obbligazioni convertibili	0	0	0	0
Debiti verso soci per finanziamenti	0	0	0	0
Debiti verso banche	0	0	0	0
Debiti verso altri finanziatori	0	0	0	0
Acconti	0	300	300	0
Debiti verso fornitori	589.474	26.127	615.601	0
Debiti rappresentati da titoli di credito	0	0	0	0
Debiti verso imprese controllate	0	0	0	0
Debiti verso imprese collegate	0	0	0	0
Debiti verso controllanti	0	0	0	0
Debiti tributari	132.380	11.064	143.444	0
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	67.886	10.956	78.842	0
Altri debiti	91.172	13.071	104.243	0
Totale debiti	880.912	61.518	942.430	0

Ratei e risconti passivi

I ratei e risconti passivi sono iscritti nelle passività per complessivi € 8.595.399 (€ 9.169.956 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Ratei passivi	Aggio su prestiti emessi	Altri risconti passivi	Totale ratei e risconti passivi
Valore di inizio esercizio	45.954	0	9.124.002	9.169.956
Variazione nell'esercizio	-21.256	0	-553.301	-574.557
Valore di fine esercizio	24.698	0	8.570.701	8.595.399

Composizione dei ratei passivi:

	Importo
Rateo 13° e 14° mens. dipendenti	20.090
Imp. bollo su time deposit	3.858
Altri ratei passivi	750
Totali	**24.698**

Composizione dei risconti passivi:

	Importo
Ricavi sospesi	8.570.701
Totali	**8.570.701**

Informazioni sul Conto Economico

Imposte sul reddito d'esercizio, correnti differite e anticipate

La composizione delle singole voci è così rappresentata:

	Imposte correnti	Imposte differite	Imposte anticipate	Proventi (Oneri) trasparenza
IRES	19.639	0	0	0
IRAP	79.103	0	0	0
Totali	**98.742**	**0**	**0**	**0**

Riconciliazione tra l'onere fiscale di bilancio e l'onere teorico

Conformemente alle indicazioni fornite dall'OIC, il seguente prospetto consente la riconciliazione tra l'onere fiscale di bilancio e l'onere teorico, distintamente per l'Ires e per l'Irap:

	Imponibile Ires	Imposta Ires	Imponibile Irap	Imposta Irap
Risultato prima delle imposte	176.292	48.480	0	0
Valore della produzione - dati contabili	0	0	-101.348	-3.953
Variazioni in aumento permanenti	53.130	14.611	2.418.829	94.334
Variazioni in diminuzione permanenti	-158.007	-43.452	0	0
Deduzioni	0	0	-289.190	-11.278
Totali	**71.415**	**19.639**	**2.028.291**	**79.103**

Altre Informazioni

Compensi agli organi sociali

Vengono di seguito riportate le informazioni concernenti gli amministratori ed i sindaci, ai sensi dell'art. 2427, punto 16 del Codice Civile:

Descrizione	Periodo Precedente	Periodo Corrente	Variazione
Collegio Sindacale	3.520	3.500	-20
Totali	**3.520**	**3.500**	**-20**

Considerazioni finali

Il presente bilancio, composto da Stato Patrimoniale e Conto Economico, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria, nonché il risultato dell'esercizio e corrisponde alle risultanze delle scritture contabili.

Il Presidente del Consiglio direttivo

Dott. Giovanni Fiorentini

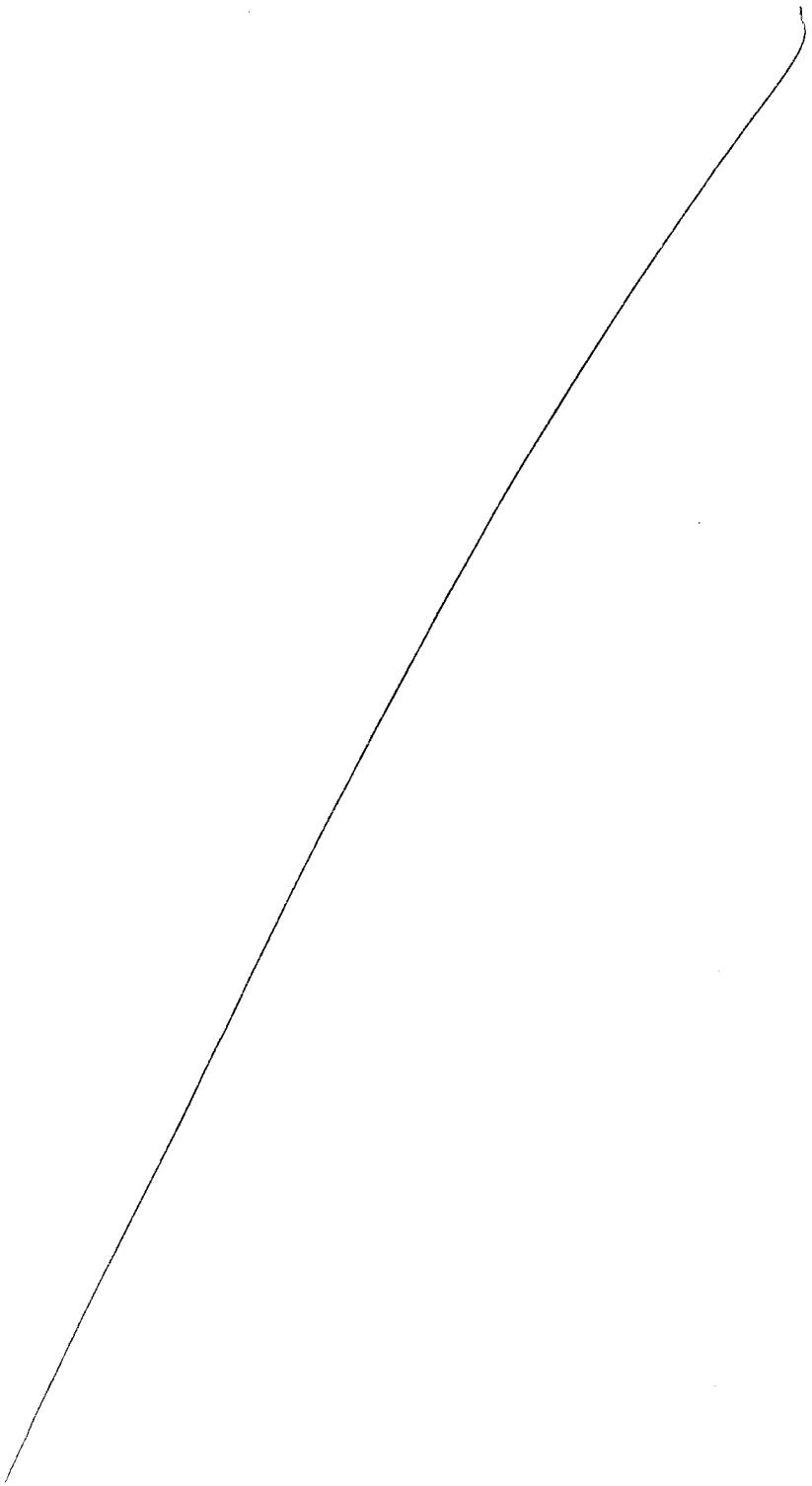
7 SIOPE

INCASSI PER CODICI GESTIONALI SIOPE

Ente Codice	000266839000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2014
Prospetto	INCASSI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	23-apr-2015
Data stampa	27-apr-2015
Importi in EURO	

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		**227.119.312,05**	**227.119.312,05**
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	5.911.622,04	5.911.622,04
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	204.712.077,76	204.712.077,76
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	8.575.226,63	8.575.226,63
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	77.934,33	77.934,33
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	351.648,21	351.648,21
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	194.041,34	194.041,34
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.999.024,13	4.999.024,13
1650	ENTRATE DERIVANTI DALLA VENDITA DI BENI DI CONSUMO	57.830,95	57.830,95
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	1.619.070,92	1.619.070,92
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	620.835,74	620.835,74
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		**68.662.879,36**	**68.662.879,36**
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	73.852,24	73.852,24
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	24.656.034,00	24.656.034,00
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	541.565,73	541.565,73
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	13.371.342,13	13.371.342,13
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	29.503.717,30	29.503.717,30
2107	Contributi e trasferimenti correnti da citta' metropolitane	346,80	346,80
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	15.142,63	15.142,63
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	25.992,22	25.992,22
2112	Contributi e trasferimenti correnti da aziende ospedaliere	273.441,31	273.441,31
2113	Contributi e trasferimenti correnti da IRCCS pubblici - Fondazioni IRCCS	54.000,00	54.000,00
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	2.000,00	2.000,00
2202	Donazioni da imprese	144.000,00	144.000,00
2204	Donazioni da famiglie	1.445,00	1.445,00
ALTRE ENTRATE CORRENTI		**20.377.512,52**	**20.377.512,52**
3101	Rimborsi assicurativi	334.184,64	334.184,64
3102	Rimborsi spese per personale comandato	3.891.719,73	3.891.719,73
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	2.039.643,08	2.039.643,08
3105	Riscossioni IVA	416.254,61	416.254,61
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	13.624.290,30	13.624.290,30
3201	Fitti attivi	23.904,05	23.904,05
3202	Interessi attivi	2.155,12	2.155,12
3203	Proventi finanziari	250,00	250,00
3204	Altri proventi	45.110,99	45.110,99
ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI		**300.000,00**	**300.000,00**
4102	Alienazione di fabbricati	300.000,00	300.000,00
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		**0,00**	**0,00**
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	0,00	0,00
ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI		**178.321.637,34**	**178.321.637,34**
7100	Anticipazioni di cassa	178.321.637,34	178.321.637,34



000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE GENERALE		494.781.341,27	494.781.341,27

INCASSI PER CODICI GESTIONALI SIOPE

Ente Codice	000266839000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2014
Prospetto	INCASSI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	23-apr-2015
Data stampa	27-apr-2015
Importi in EURO	

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
INCASSI DA REGOLARIZZARE		**0,00**	**0,00**
9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE GENERALE		**494.781.341,27**	**494.781.341,27**

Ente Codice	000266839000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2014
Prospetto	PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	23-apr-2015
Data stampa	27-apr-2015

Importi in EURO

PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI — SIOPE —

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
PERSONALE		**127.659.087,52**	**127.659.087,52**
1101	Competenze a favore del personale al netto degli arretrati	66.073.488,91	66.073.488,91
1102	Arretrati di anni precedenti	951,41	951,41
1201	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale	10.546.586,40	10.546.586,40
1202	Ritenute erariali a carico del personale	24.101.126,87	24.101.126,87
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.904.828,26	1.904.828,26
1301	Contributi obbligatori per il personale	25.016.806,60	25.016.806,60
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	15.299,07	15.299,07
ACQUISTO DI BENI		**60.704.716,87**	**60.704.716,87**
2101	Prodotti farmaceutici	31.995.089,29	31.995.089,29
2102	Emoderivati	856.879,89	856.879,89
2103	Prodotti dietetici	71.446,15	71.446,15
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	1.721,50	1.721,50
2105	Materiali diagnostici prodotti chimici	8.726.733,39	8.726.733,39
2106	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi contrasto RX, carta per ECG, ecc.	425.636,42	425.636,42
2107	Presidi chirurgici e materiali sanitari	9.821.538,97	9.821.538,97
2108	Materiali protesici	6.146.356,06	6.146.356,06
2109	Materiali per emodialisi	1.066.569,84	1.066.569,84
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	5.248,20	5.248,20
2198	Altri acquisti di beni sanitari	235.863,89	235.863,89
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	8.649,54	8.649,54
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	224.460,08	224.460,08
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	8.501,63	8.501,63
2204	Supporti informatici e cancelleria	602.217,64	602.217,64
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	232.949,80	232.949,80
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	107.900,53	107.900,53
2207	Acquisto di beni non sanitari da altre strutture sanitarie	3.167,12	3.167,12
2298	Altri beni non sanitari	107.533,00	107.533,00
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	56.253,93	56.253,93
ACQUISTI DI SERVIZI		**91.329.186,83**	**91.329.186,83**
3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	421,87	421,87
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	4.711,80	4.711,80
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	320.198,18	320.198,18
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	6.719,67	6.719,67
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	43.556,51	43.556,51
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	3.531.701,48	3.531.701,48
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	12.763,20	12.763,20
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	750.001,47	750.001,47
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	664.139,16	664.139,16
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	53.494,40	53.494,40
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	8.575.890,53	8.575.890,53
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	47.077,53	47.077,53
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	5.750,75	5.750,75
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	47.741,69	47.741,69

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	22.784.289,65	22.784.289,65
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	3.360.103,72	3.360.103,72
3206	Mensa per degenti	4.158.502,58	4.158.502,58
3207	Riscaldamento	14.668.287,47	14.668.287,47
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	490.205,39	490.205,39
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	5.377.395,98	5.377.395,98
3210	Utenze e canoni per altri servizi	1.098.313,11	1.098.313,11
3211	Assicurazioni	3.215.125,64	3.215.125,64
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	2.554.827,98	2.554.827,98
3213	Corsi di formazione esternalizzata	301.628,53	301.628,53
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	6.517.624,82	6.517.624,82
3215	Manutenzione ordinaria e riparazioni di mobili e macchine	2.252.864,97	2.252.864,97
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	4.625.397,21	4.625.397,21
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	8.347,72	8.347,72
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	140.077,23	140.077,23
3219	Spese legali	111.391,09	111.391,09
3220	Smaltimento rifiuti	1.506.654,49	1.506.654,49
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	1.269.792,95	1.269.792,95
3299	Altre spese per servizi non sanitari	2.824.188,06	2.824.188,06

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

		8.309.499,32	**8.309.499,32**
4117	Contributi e trasferimenti a Universita'	8.299.989,28	8.299.989,28
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	7.731,40	7.731,40
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	1.778,64	1.778,64

ALTRE SPESE CORRENTI

		23.405.430,68	**23.405.430,68**
5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	223.394,00	223.394,00
5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	134.803,36	134.803,36
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	5.263.993,00	5.263.993,00
5201	Noleggi	3.041.087,28	3.041.087,28
5202	Locazioni	453.050,00	453.050,00
5203	Leasing operativo	178.744,41	178.744,41
5204	Leasing finanziario	491.543,74	491.543,74
5205	Licenze software	368.381,45	368.381,45
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	325.625,30	325.625,30
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	101.865,53	101.865,53
5305	Interessi su mutui	277.754,80	277.754,80
5306	Interessi passivi v/fornitori	102.383,79	102.383,79
5308	Altri oneri finanziari	10.562,28	10.562,28
5401	IRAP	8.474.516,39	8.474.516,39
5402	IRES	156.100,28	156.100,28
5404	IVA	383.026,83	383.026,83
5499	Altri tributi	135.327,49	135.327,49
5502	Acquisti di beni e servizi con i fondi economali	29.484,06	29.484,06
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	312.419,13	312.419,13
5504	Commissioni e Comitati	28.325,09	28.325,09
5505	Borse di studio	749.290,13	749.290,13
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	519.939,74	519.939,74
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	1.384.162,01	1.384.162,01
5508	Premi di operosita' medici SUMAI	13.222,13	13.222,13
5598	Altri oneri della gestione corrente	233.625,37	233.625,37

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	12.803,09	12.803,09
INVESTIMENTI FISSI		**2.732.642,70**	**2.732.642,70**
6102	Fabbricati	1.094.159,38	1.094.159,38
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.007.944,81	1.007.944,81
6105	Mobili e arredi	341.225,29	341.225,29
6199	Altri beni materiali	125.093,22	125.093,22
6200	Immobilizzazioni immateriali	164.220,00	164.220,00
SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI		**180.640.777,35**	**180.640.777,35**
8100	Rimborso anticipazioni di cassa	176.417.060,57	176.417.060,57
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	4.223.716,78	4.223.716,78
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		**0,00**	**0,00**
9998	PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE DERIVANTI DAL RIMBORSO DELLE ANTICIPAZIONI DI CASSA (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE GENERALE		**494.781.341,27**	**494.781.341,27**

8 ASSEGNISTI DI RICERCA -INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI

Elenco assegnisti anno 2014

N.	Cid	Cognome	Nome	Decorrenza	Scadenza	Posizione_funzionale_Descrizione	Assegnazione
1	140	BLEVE	COSIMO	01/11/2013	05/03/2014	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA PEDIATRICA
2	143	BONAZZA	SARA	16/10/2014	05/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
3	145	BORTOLUZZI	ALESSANDRA	01/05/2014	30/04/2015	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
4	139	CARANDINA	ILARIA	10/02/2014	31/12/2014	DIRIGENTE MEDICO	ONCOLOGIA CLINICA
5	146	CARPENTERI	FRANCESCO	01/05/2014	30/04/2015	DIRIGENTE MEDICO	OCULISTICA
6	141	CARRESCIA	CHIARA	07/03/2014	23/11/2014	DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA
7	147	CASADEI	FRANCESCA	09/10/2014	30/09/2015	DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA
8	142	CESNIK	EDWARD	01/02/2014	31/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA NEUROLOGICA
9	498	DAGHIA	GIULIA	01/11/2013	30/04/2014	DIRIGENTE MEDICO	DEGENZA EMATOLOGIA
10	497	DELLA COLETTA	ELENA	01/12/2014	30/11/2015	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA NEUROLOGICA
11	500	ELIA	GIOVANNI	01/10/2014	30/09/2015	DIRIGENTE MEDICO	MAXILLO-FACCIALE
12	499	FARINA	ILARIA	01/07/2014	30/06/2015	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
13	185	GALUPPI	ELISA	09/10/2014	30/09/2015	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
14	510	GIACUZZO	SARAH	01/02/2014	31/08/2014	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
15	511	GIANESINI	SERGIO	01/10/2013	30/09/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA TRASLAZIONALE
16	244	LO MONACO	ANDREA	01/02/2014	31/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
17	247	MALAGUTTI	PATRIZIA	01/02/2014	30/06/2014	DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA
18	250	MALAGUTTI	NICOLA	01/11/2014	31/10/2015	DIRIGENTE MEDICO	OTORINOLARINGOIATRIA
19	253	MARCANTONI	LINA	01/10/2013	30/09/2014	DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA
20	251	MARKU	BRUNILDA	01/01/2014	31/12/2014	DIRIGENTE MEDICO	PNEUMOLOGIA
21	272	MENEGATTI	ERICA	01/04/2014	31/03/2015	COLL.PROF.SAN.-FISIOTERAPISTA	RICERCA CCSVI PROF.ZAMBONI
22	276	MINGHETTI	SARA	21/07/2014	28/02/2015	DIRIGENTE MEDICO	DERMATOLOGIA
23	273	MURRI DELLO DIAGO	NICOLA	01/08/2013	31/07/2014	DIRIGENTE MEDICO	RADIOLOGIA UNIVERSITARIA
24	274	QUARANTOTTO	FRANCESCO	01/08/2013	31/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA GENERALE
25	271	RINIERI	SIMONA	01/03/2013	28/02/2014	DIRIGENTE MEDICO	PEDIATRIA
26	314	TISEO	RUANA	07/10/2013	05/10/2014	DIRIGENTE MEDICO	CENTRO IPERTENSIONE ARTERIOSA
27	346	VECCHIATINI	RENATA	01/04/2014	31/05/2014	DIRIGENTE MEDICO	ODONTOIATRIA

Incarichi libero professionali anno 2014

N.	Cid	Cognome	Nome	Decorrenza	Scadenza	Posizione_funzionale_Descrizione	Assegnazione
1	226	BAROTTO	MARCELLA	03/09/2014	11/03/2015	DIRIGENTE FARMACISTA-FARMACIA OSP.	FARMACIA OSPEDALIERA
2	196	BELLINI	ENRICO	18/10/2013	17/04/2014	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA D'URGENZA
3	169	BORIN	MICHELA	08/09/2014	07/03/2015	DIRIGENTE MEDICO	OTORINOLARINGOIATRIA
4	227	CAPUTO	CARLA	21/12/2014	20/04/2015	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA OSPED. II DEGENZA
5	198	CASTRUCCI	GIORGIA	20/12/2013	19/06/2014	DIRIGENTE MEDICO	CHIR. VASCOLARE
6	225	CERIOTTI	CARLA	04/08/2014	03/11/2014	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA
7	200	CESCA	ELEONORA	14/03/2014	13/09/2014	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURG.PEDIATRICA
8	199	CONZ	VERONICA	08/03/2014	07/09/2014	DIRIGENTE MEDICO	OTORINOLARINGOIATRIA
9	44	DABUSTI	MELISSA	15/07/2014	14/12/2014	DIRIGENTE MEDICO	EMATOLOGIA
10	203	DE BONIS	PASQUALE	19/03/2014	06/07/2014	DIRIGENTE MEDICO	NEUROCHIRURGIA
11	178	DI VECE	FRANCESCA	14/08/2014	13/02/2015	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA
12	193	FORTE	LETIZIA	28/07/2014	27/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	RADIOTERAPIA
13	98	FUSETTI	NADIA	23/07/2014	30/11/2014	DIRIGENTE MEDICO	GASTROENTEROLOGIA
14	106	GNANI	MARIA CRISTINA	15/01/2014	14/07/2014	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA
15	195	LATINI	FRANCESCO	27/09/2013	26/03/2014	DIRIGENTE MEDICO	NEUROCHIRURGIA
16	405	MEDORO	SERENA	13/12/2014	12/06/2015	DIRIGENTE MEDICO	RADIOTERAPIA
17	409	MENEGATTI	ELISA	18/09/2014	30/10/2014	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA
18	406	MICELI	FRANCESCO	22/07/2013	11/01/2014	DIRIGENTE FARMACISTA-FARMACIA OSP.	FARMACIA OSPEDALIERA
19	386	MISURATI	ELISA	23/07/2014	22/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA MEDICA
20	408	PARISI	CLAUDIA	26/05/2014	25/11/2014	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA MEDICA
21	204	PETERLE	CHIARA	21/07/2014	20/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA NUCLEARE
22	400	ROCCHI	ANDREA	10/11/2014	25/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	ONCOLOGIA CLINICA
23	396	SATTA	ELENA	10/11/2014	09/03/2015	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA
24	376	SILENO	SABRINA	13/06/2014	19/06/2014	DIRIGENTE MEDICO	CHIR. VASCOLARE
25	410	SONZOGNI	MADDALENA	29/09/2014	28/03/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA PEDIATRICA
26	412	TISEO	RUANA	14/11/2014	13/03/2015	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA MEDICA
27	399	TOSIN	ENRICO	23/07/2014	22/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	OTORINOLARINGOIATRIA
28	332	TRABANELLI	CECILIA	25/07/2014	24/01/2015	DIRIGENTE BIOLOGO - LAB. GENETICA MEDICA	GENETICA MEDICA
29	387	TSOLAKI	ELPINIKI	06/12/2013	05/06/2014	DIRIGENTE MEDICO	CHIR. VASCOLARE
30	411	VIRGONE	CALOGERO	03/11/2014	02/02/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA PEDIATRICA

9. PIANO INVESTIMENTI E RELATIVE FONTI DI FINANZIAMENTO

Il Piano Triennale degli investimenti (PTI) 2014-2016, si sviluppava come aggiornamento della precedente programmazione 2013-2015, aggiornando gli interventi già in corso di realizzazione o terminati e inserendo nuove necessità prevalentemente dettate da esigenze normative (sicurezza) e dagli interventi post sisma.

Nel 2014-2016 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara in sede preventiva presentava un piano di prosecuzione degli investimenti strutturali destinati a migliorare la sicurezza e consentire trasferimenti al nuovo ospedale e accorpamenti di attività volti alla riduzione dei costi di esercizio dell'attività aziendale a tutti i livelli, sia sanitaria che amministrativa

A consuntivo il piano degli investimenti 2014 ha visto l'utilizzo delle sotto elencate fonti di finanziamento per gli investimenti brevemente descritti:

Mutui autorizzati dalla Giunta Regionale ai sensi di Legge

La somma di € **20.444**, relativa a residuo su mutui già contratti autorizzati dalla Giunta Regionale, è stata utilizzata per manutenzioni straordinarie e per il completamento del Polo di Cona.

Fondi progetti di ricerca regione università

La somma complessiva di € **119.220** per la realizzazione dei progetti di ricerca Regione Università è stata utilizzata per l'acquisto: di un elettrostimolatore (attrezzatura sanitaria) per € 19.500; di attrezzature informatiche (PC) per € 5.780; di software (integrazione con il sistema Prometeo e SW gestione braccialetto elettronico) per € 93.930.

Fondi 6° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'- D. Ass. Legs.va 263/2009 – intervento L23 "Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona"

Finanziamento di € 7.000.000 assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 263 del 27/10/2009, finalizzato all'acquisizione di attrezzature e arredi. L'importo e' stato ammesso a finanziamento con Determinazione n. 363/2011 del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie della Regione Emilia-Romagna. La quota utilizzata nel 2014 è pari a € **303.829** per l'acquisizione di:

- attrezzature sanitarie € 71.443
- attrezzature informatiche - PC e stampanti € 134.400
- attrezzature non sanitarie –telefoni - € 13.318
- software per sviluppo attività (es. LIS, gestione farmaci, Sistema Sole, gestione spesa, ecc..) € 84.668

Fondi regionali per "Acquisto tecnologie sanitarie" Del. Ass. Legs.va 61/2011

Finanziamento di € **3.000.000** assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 61/2011, è finalizzato all'acquisizione di tecnologie sanitarie per il nuovo ospedale di Cona. L'importo e' stato ammesso a finanziamento con Determinazione n. 1000/2012

del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie della Regione Emilia-Romagna. La quota utilizzata nel 2014 è pari a € **542.843** interamente utilizzata per l'acquisto di attrezzature sanitarie:

- apparecchiature per la camera calda del Servizio di Medicina Nucleare del Nuovo Ospedale di Cona € 444.080
- aggiornamento sistema VEEG, attualmente in dotazione all'Unità Operativa di Pediatria Universitaria € 47.458
- attrezzature varie € 51.305

Fondi 9° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'

Finanziamento di € **5.200.000** assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 80/2012 – intervento O.6, finalizzato all'acquisizione di attrezzature e arredi per il nuovo ospedale di Cona. La quota utilizzata nel 2014 e' di euro **657.737** per:

- attrezzature sanitarie –acquisto angiografo € 390.400 - acquisto accessori agiografo € 158.600 – acquisto sistema motorizzato per ortopedia € 48.023 – acquisto sistema motorizzato per UO Maxillo Facciale € 26.458 – riscatto risonanza magnetica € 11.808
- arredi sanitari vari – € 22.447

Contributi in conto esercizio

Il piano investimenti 2014 è finanziato per € **544.509** con contributi in conto esercizio. Detta somma è stata destinata a interventi di manutenzione straordinaria su immobili.

Fondi sisma 2012 – rimborso assicurativo

Gli interventi conseguenti agli eventi sismici (già rimborsati dall'assicurazione aziendale) sono stati realizzati per € **392.199.** Si tratta di manutenzioni straordinarie sul vecchio nosocomio per il risanamento della ciminiera della Centrale Termica.

ALIENAZIONE PATRIMONIO IMMOBILIARE DIVERSO

E' stato utilizzato per interventi sul nuovo ospedale il complessivo importo di € **57.337** derivante dall'alienazione di immobili di proprieta': edificio via Boschetto "S. Giorgio" – edificio "Varano" Scuola Infermieri Via Carlo Mayr- appartamenti – parte Arcispedale S. ANNA Ferrara.

Altri contributi (offerte, contributi diversi e donazioni)

Gli altri contributi a finanziamento del piano investimenti 2014 ammontano a € **151.789,** utilizzati per :

- attrezzature sanitarie € 65.531;
- arredi € 11.469
- attrezzature informatiche 6.470
- software € 1.757
- manutenzioni agli immobili (tra cui un intervento su SPDC Cona finanziato con contributo dell'Azienda Usl di Ferrara) € 66.472

Delibera RER 475/2013 – completamento sala server CONA – intervento M19 € 1.044.592,44

Il contributo è stato utilizzato nel 2014 per **€ 2.791** per l' affidamento dell'incarico professionale per aggiornamento e riedizione del progetto definitivo per la realizzazione della Sala Server.

Del. Ass. Legs.va 120/2013 – intervento AP 49 "Potenziamento Diagnostica per immagini e radioterapia" € 1.080.000

Contributo utilizzato nel 2014 per **€ 485.560** per l'acquisto dell'apparecchiatura SPECT-CT per Medicina Nucleare.

9. INVESTIMENTI ANNO 2014 E RELATIVE FONTI DI FINANZIAMENTO

TIPOLOGIA	IMPORTO	FONTE DI FINANZIAMENTO	
ATTREZZATURE SANITARIE	**1.820.167**		
		FONDI PROGETTI DI RICERCA	19.500
		FONDI VI PROGRAMMA REG.LE INVESTIMENTI - D.ASS.LGS.VA 263/09- INTERVENTO L.23 "ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA" € 7.000.000"	71.443
		OFFERTE, CONTRIBUTI DIVERSI E DONAZIONI	65.531
		DELIBERA ASSEMBLEA LEGISLATIVA 80/2012 INTERVENTO O.6 "ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA" € 5.200.000	635.290
		DELIBERA ASSEMBLEA LEGISLATIVA 61/2011 INTERVENTO N.1 "ACQUISTO TECNOLOGIE SANITARIE" € 3.000.000	542.843
		DELIBERA ASSEMBLEA LEGISLATIVA 120/2013 INTERVENTO AP 49 "POTENZIAMENTO DIOAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA" € 1.080.000	485.560
		TOTALE	**1.820.167**
ATTREZZATURE INFORMATICHE	**146.650**		
		FONDI VI PROGRAMMA REG.LE INVESTIMENTI - D.ASS.LGS.VA 263/09- INTERVENTO L.23 "ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA" € 7.000.000"	134.400
		FONDI PROGETTI DI RICERCA	5.780
		OFFERTE, CONTRIBUTI DIVERSI E DONAZIONI	6.470
		TOTALE	**146.650**
ARREDI	**33.916**		
		DELIBERA ASSEMBLEA LEGISLATIVA 80/2012 INTERVENTO O.6 "ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA" € 5.200.000	22.447
		OFFERTE, CONTRIBUTI DIVERSI E DONAZIONI	11.469
		TOTALE	**33.916**

ATTREZZATURE NON SANITARIE	13.318	FONDI VI PROGRAMMA REG.LE INVESTIMENTI - D.ASS.LGS.VA 263/09- INTERVENTO L.23 "ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA" € 7.000.000"	13.318
		TOTALE	13.318
SOFTWARE	180.365		
		FONDI PROGETTI DI RICERCA	93.940
		OFFERTE, CONTRIBUTI DIVERSI E DONAZIONI	1.757
		FONDI VI PROGRAMMA REG.LE INVESTIMENTI - D.ASS.LGS.VA 263/09- INTERVENTO L.23 "ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA" € 7.000.000"	84.668
		TOTALE	180.365
MANUTENZIONI STRAORDINARIE (REALIZZATE, IN CORSO, SU BENI DI TERZI, ECC...)	929.284		
		CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	464.913
		MUTUI CONTRATTI DALL'AZIENDA SU AUTORIZZAZIONE REGIONALE	2.908
		FONDI SISMA - RIMBORSO ASSICURATIVO	392.199
		OFFERTE, CONTRIBUTI DIVERSI E DONAZIONI	66.472
		COMPLETAMENTO SALA SERVER PRESSO L'OSPEDALE DI CONA DEL.RER.475/2013 INTERVENTO M19	2.791
		TOTALE	929.284
POLO DI CONA	141.263		
		MUTUI CONTRATTI DALL'AZIENDA SU AUTORIZZAZIONE REGIONALE	17.536
		ALIENAZIONE IMMOBILI DIVERSI	57.337
		CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	66.389
		TOTALE	141.263
TERRENI INDISPONIBILI	13.206		
		CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	13.206
TOTALE INVESTIMENTI	3.278.168	FONTI DI FINANZIAMENTO	
		DI CUI:	

		FONDI VI PROGRAMMA REG.LE INVESTIMENTI - D.ASS.LGS.VA 263/09- INTERVENTO L.23 "ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA" € 7.000.000"	*303.829*
		MUTUI CONTRATTI DALL'AZIENDA SU AUTORIZZAZIONE REGIONALE	*20.444*
		DELIBERA ASSEMBLEA LEGISLATIVA 80/2012 INTERVENTO O.6 "ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA" € 5.200.000	*657.737*
		DELIBERA ASSEMBLEA LEGISLATIVA 61/2011 INTERVENTO N.1 "ACQUISTO TECNOLOGIE SANITARIE" € 3.000.000	*542.843*
		FONDI PROGETTI DI RICERCA	*119.220*
		OFFERTE, CONTRIBUTI DIVERSI E DONAZIONI	*151.699*
		CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	*544.509*
		FONDI SISMA - RIMBORSO ASSICURATIVO	*392.199*
		COMPLETAMENTO SALA SERVER PRESSO L'OSPEDALE DI CONA DEL.RER.475/2013 INTERVENTO M19	*2.791*
		DELIBERA ASSEMBLEA LEGISLATIVA 120/2013 INTERVENTO AP 49 "POTENZIAMENTO DIOAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA" € 1.080.000	*485.560*
		ALIENAZIONE IMMOBILI DIVERSI	*57.337*
TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO	**3.278.168**		

10. RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

ANALISI COSTI SOSTENUTI PER LIVELLI DI ASSISTENZA
(CONFRONTO LA 2014 – 2013)

L'anno 2014, per la nostra Azienda, ha visto il completamento del trasferimento di tutte le attività dalla vecchia struttura al nuovo ospedale con tempistiche differenti nel corso dell'esercizio e con alcune eccezioni relative ad alcuni ambulatori e alla Radioterapia.

Scendendo in una verifica più dettagliata dei singoli livelli e delle relative sotto aggregazioni, come confronto con l'anno precedente, si evidenziano di seguito le principali motivazioni:

- ✓ Per quanto riguarda i consumi sanitari e non sanitari l'incremento è in buona compensato da un incremento dei farmaci in mobilità. Il restante incremento è legato alla messa a regime dell'attività che a portato ad un considerevole aumento della produzione in particolare da ricovero. Inoltre hanno inciso i farmaci per le nuove terapie oncologiche di cui il 50% rimane comunque come costo Aziendale non rimborsato.

- ✓ Per le prestazioni sanitarie l'incremento è determinato dal completamento dell'esternalizzazione del servizio di trasporto pazienti con estensione anche al pronto soccorso e successiva ricollocazione del personale dipendente in altre sedi aziendali.

- ✓ L'incremento dei servizi sanitari per erogazione di prestazioni è determinato dall'utilizzo, per progetti di ricerca, di contributi assegnati negli anni precedenti con conseguente incremento nei ricavi.

- ✓ Per i servizi non sanitari la lieve diminuzione riscontrata è determinata dal contratto calore, in quanto nel 2014 si è avuto un beneficio sia legato alla diminuzione del costo del carburante che all'eccezionalità delle temperature invernali.

- ✓ Le voci del personale evidenziano una diminuzione rispetto al 2013 in tutti i ruoli in quanto l'Azienda, sulla base delle indicazioni regionali si è attenuta a una gestione rigorosa degli organici rispettando il limite per le nuove assunzioni con contenimento del turnover al 25% dei posti resisi vacanti e disponibili. Anche il numero di dipendenti in servizio a fine 2014 è risultato inferiore di numero 42

unità. Si è proseguito, inoltre, il processo di riorganizzazione delle attività, considerata anche la riduzione del personale per il blocco del turn-over, la sempre maggior incidenza di personale parzialmente inidoneo allo svolgimento di tutte le mansioni professionali proprie della qualifica posseduta e il costante incremento dell'utilizzo di permessi e congedi collegati alla L. 104/9. L'Azienda ha proseguito nella realizzazione di una politica di razionalizzazione delle funzioni amministrative, tecnico professionali su base provinciale continuando nell'integrazione delle risorse con l'Azienda U.S.L. di Ferrara

- ✓ Gli ammortamenti sono stati calcolati come previsto dal decreto 118 e successive indicazioni.

- ✓ Nell'anno 2013 sono state registrate sopravvenienze passive su servizi sanitari e non sanitari legate alla definizione di alcuni aspetti economici, con il Concessionario, per i servizi del nuovo ospedale di Cona, definiti a bilancio 2012 chiuso. Nell'anno 2014 tale situazione non si è ripresentata.

- ✓ La diminuzione degli altri costi è legata, principalmente, a minori interessi moratori per transazioni concluse nel 2014 e a minori spese per liti arbitraggi e risarcimenti.

		Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio										
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze/insussistenze	Altri costi	Totale
Codice Ministeriale	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
10100	Igiene e sanità pubblica													
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione													
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro													
10400	Sanità pubblica veterinaria													
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona													
10600	Servizio medico legale													
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Codice Ministeriale	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica													
20201	Medicina Generale													
20201	Medicina generica													
20202	Pediatria di libera scelta													
20300	Emergenza sanitaria territoriale													
20401	Assistenza Farmaceutica	0	5	0	27	487	2.729	17	618	140	7	39	147	4.213
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	18.326	0	0	13	12	114	1	5	5	0	1	5	18.482
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	18.326	0	0	13	12	114	1	5	5	0	1	5	18.482
20500	Assistenza integrativa													
20601	Assistenza Specialistica	11.739	304	1.338	3.578	18.243	30.739	183	3.780	2.265	4.099	412	1.826	78.506
20601	Attività clinica	5.085	205	798	2.987	11.099	20.483	119	2.054	1.266	2.407	268	1.278	48.046
20602	Attività di laboratorio	6.087	61	376	479	3.871	6.429	41	1.096	640	1.110	92	344	20.624
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	567	39	164	112	3.274	3.827	24	630	360	582	54	203	9.836
20700	Assistenza protesica													
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare													
20801	Assistenza programmata a domicilio													
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie													
20803	Assistenza psichiatrica													
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20805	Assistenza ai tossicodipendenti													
20806	Assistenza agli anziani													
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale													
20901	Assistenza psichiatrica													
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20903	Assistenza ai tossicodipendenti													
20904	Assistenza agli anziani													
20905	Assistenza a persone affette da HIV													
20906	Assistenza ai malati terminali													
21001	Assistenza territoriale residenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21001	Assistenza psichiatrica													
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili													
21003	Assistenza ai tossicodipendenti													
21004	Assistenza agli anziani													
21005	Assistenza a persone affette da HIV													
21006	Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21100	Assistenza idrotermale													
29999	Totali Assistenza distrettuale	30.065	309	1.338	3.618	18.742	33.578	201	4.403	2.410	4.107	452	1.977	101.202
Codice Ministeriale	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	244	35	122	65	1.280	4.327	27	864	248	332	61	229	7.824
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	27.464	606	2.501	8.095	35.023	68.716	407	8.467	4.244	8.060	914	3.418	167.915
30201	in Day Hospital e Day Surgery	10.884	85	511	2.134	4.913	8.018	47	943	492	1.379	106	393	29.906
30202	in degenza ordinaria	16.580	521	1.990	5.961	30.110	60.698	359	7.524	3.752	6.681	808	3.026	138.009
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	1.351	78	301	138	9.758	8.186	40	1.352	464	780	90	336	20.873
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	746	20	119	2.258	803	1.912	11	135	98	422	24	91	6.639
30700	Trapianto organi e tessuti	45	1	0	22	57	222	1	49	12	15	3	12	440
39999	Totali Assistenza ospedaliera	29.851	739	3.049	10.577	46.922	81.363	486	10.857	5.067	9.609	1.092	4.086	203.696
49999	TOTALE	59.916	1.048	4.387	14.195	65.664	114.941	687	15.260	7.477	13.716	1.544	6.063	304.898

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	80	ASL\AO	909

OGGETTO DELLE RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2014

	Macrovoci economiche	Sanitari	Non sanitari	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
	Allegato 1												
A1101	Formazione del personale	0	49	0	1.346	824	0	95	156	9			2.479
A1102	Sistemi informativi e statistici	0	4	0	109	661	0	25	126	1			926
A1103	Altri oneri di gestione	13	132		12.323	8.620	689	4.687	5.202	200	1.544	5.603	39.014
A1999	Totale	13	185	0	13.778	10.105	689	4.806	5.484	210	1.544	5.603	42.418

	Allegato 2 – Mobilità intra-regionale	
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A2101	--attiva	
A2102	--passiva	
	per assistenza distrettuale: sanitaria di base	
A2201	--attiva	
A2202	--passiva	
	per assistenza distrettuale: farmaceutica	
A2203	--attiva	24.013
A2204	--passiva	
	per assistenza distrettuale: specialistica	
A2205	--attiva	34.832
A2206	--passiva	
	per assistenza distrettuale: termale	
A2207	--attiva	
A2208	--passiva	
	per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria	
A2209	--attiva	510
A2210	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare	
A2211	--attiva	
A2212	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale	
A2213	--attiva	
A2214	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale residenziale	
A2215	--attiva	
A2216	--passiva	
	per assistenza distrettuale: proteica	
A2217	--attiva	
A2218	--passiva	
	per assistenza ospedaliera	
A2301	--attiva	118.230
A2302	--passiva	

	Allegato 3 – Mobilità inter-regionale	
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A3101	--attiva	
A3102	--passiva	
	per assistenza distrettuale: sanitaria di base	
A3201	--attiva	
A3202	--passiva	
	per assistenza distrettuale: farmaceutica	
A3203	--attiva	2.117
A3204	--passiva	
	per assistenza distrettuale: specialistica	
A3205	--attiva	3.266
A3206	--passiva	
	per assistenza distrettuale: termale	
A3207	--attiva	
A3208	--passiva	
	per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria	
A3209	--attiva	
A3210	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare	
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale	
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale residenziale	
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
	per assistenza distrettuale: proteica	
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	
	per assistenza ospedaliera	
A3301	--attiva	13.254
A3302	--passiva	

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

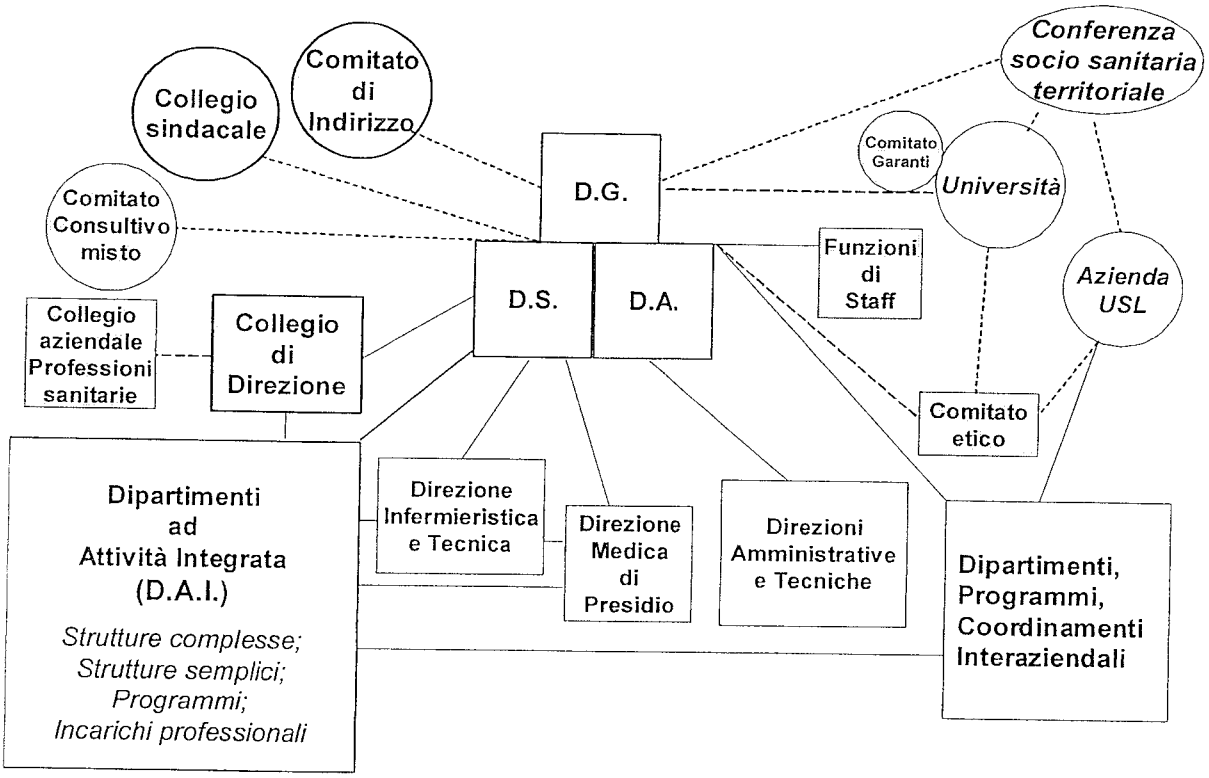
	Allegato 4 – Detenuti	
A4201	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4202	Assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	Assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	0

	Allegato 6 – Stranieri irregolari	
A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari	

	Allegato 5 – Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza	
	Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001	
A5001	Chirurgia estetica	
A5002	Circoncisione rituale maschile	
A5003	Medicine non convenzionali	
A5004	Vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	Certificazioni mediche	
A5006	Prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A)	
A5007	Prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, me	
	Altre prestazioni escluse dai LEA	
A5108	Assegno di cura	
A5109	Contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	
A5110	Ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazio	
A5111	Prodotti aproteici	
A5112	Prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	Farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	
A5114	Rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5115	Prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	Altro	
A5999	TOTALE	

11 ORGANIGRAMMA AZIENDALE

Organigramma

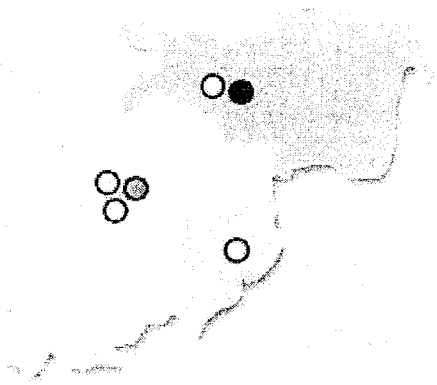


3/9

area vasta emilia centrale

Prot. 15/01-12 Bologna, 17.04.2015

RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2014



- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli

Direzione Operativa

AREA VASTA EMILIA CENTRALE

La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC

Sommario

1. Linee di programmazione e finanziamento regionali 2014 173
2. Obiettivi AVEC 2014 174
3. Progetti Area Sanitaria 175
3.1. Laboratorio Unico 175
3.2. Centrale Operativa 118 176
3.3. Integrazione Servizi Trasfusionale 177
3.4. Integrazione Servizi Anatomia Patologica 179
3.5. Integrazione attività di Epidemiologia 181
3.6. Commissione del Farmaco AVEC 182
3.7. Adozione Test HPV 184
4. Progetti Area Tecnico Amministrativa 184
4.1. Integrazione logistica 184
4.2. Integrazioni funzioni tecnico amministrative 186
5. Attività trasversali 190
5.1. Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza 190
5.2. Applicazione normativa Privacy 191
5.3. Progetti ICT 191
5.4. Attività formativa 192
6. Altre attività Area Tecnico Amministrativa 193
6.1. Settore acquisti 193
6.2 Assicurazioni: gare per coperture assicurative 194
Allegati: 194

1. Linee di programmazione e finanziamento regionali 2014

L'attività in AVEC nel 2014 si è articolata sulla corretta interpretazione ed applicazione delle linee di programmazione e finanziamento regionali per l'anno 2014, approvate con DGR 217/2014 nelle quali, in continuità con l'anno 2013, vengono indicate le principali aree di intervento delle aziende sanitarie in ambito provinciale e/o di area vasta che, per quanto concerne l'area Vasta Emilia Centrale, evidenziano gli aspetti seguenti.

Centrali Operative – 118

Rispetto alla programmazione del 2013, le Aziende dell'AVEC hanno sostanzialmente assolto ai compiti a suo tempo definiti, formalizzando il progetto ed approvandolo nelle sedi istituzionali deputate. Le suddette Aziende sono tenute a rispettare, per il 2014, la programmazione approvata che prevede l'estensione della gestione delle chiamate al territorio di Ferrara entro fine gennaio e a quello di Modena entro fine maggio.

Servizi intermedi – Obiettivi connessi al piano sangue: Poli trasfusionali di lavorazione e qualificazione biologica di Area Vasta

Nell'AVEC deve essere realizzata la concentrazione delle attività produttive degli emocomponenti presso un'unica struttura Trasfusionale di Area Vasta. Nel 2013 si è già realizzata presso il SIMT dell'Azienda Usl di Bologna la concentrazione per l'esecuzione delle procedure di validazione biologica degli emocomponenti provenienti dalla raccolta dei SIMT delle Aziende USL di Bologna, di Imola, di Ferrara e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna; per il primo semestre del 2014 le Aziende coinvolte dovranno predisporre il progetto esecutivo per la concentrazione della lavorazione, presso il SIMT dell'Azienda Usl di Bologna, degli emocomponenti provenienti dalla raccolta dei SIMT di tutte le Aziende dell'AVEC ed inoltre degli emocomponenti provenienti dalla raccolta dell'area di Modena (afferenza all'AVEC per le attività di qualificazione biologica, lavorazione e gestione delle scorte); per il secondo semestre del 2014 si dovrà avviare la realizzazione del progetto fino al suo completamento.

Centralizzazione dei magazzini farmaceutici ed economali

La realizzazione delle Aree Vaste, la riorganizzazione delle funzioni dei servizi amministrativi, tecnici e professionali, la garanzia ed il supporto alle gare di acquisizione centralizzate favoriscono la messa in comune dei beni farmaceutici tra Aziende. La centralizzazione dei magazzini farmaceutici, favorite dalle scelte effettuate dalle Commissioni tecniche dei farmaci e dei dispositivi medici, deve rappresentare la coerente realizzazione delle politiche di standardizzazione e d'acquisto regionali e di Area Vasta dei presidi terapeutici e chirurgici da utilizzare nei medesimi ambiti territoriali. L'Area Vasta Emilia Nord e l'Azienda Usl della Romagna proseguiranno nell'impegnativo processo di integrazione strutturale di centralizzazione delle attività che hanno avviato a diverso livello; nell'Area Vasta Emilia Centro dovrà essere conclusa la fase progettuale e dovranno essere avviate le prime esperienze concrete.

Servizi intermedi - Laboratorio Unico

Con la delibera di Giunta regionale n. 686 del 14/05/2007 la RER ha esplicitato l'esigenza di concentrare la produzione analitica, non solo per le analisi di alto impegno tecnologico, ma anche per la produzione analitica di base, con l'obiettivo di consolidamento e miglioramento della qualità del servizio reso, miglioramento dell'efficacia di produzione e dell'efficacia allocativa. Particolare attenzione è posta all'opportunità di maggiori centralizzazioni in ambito di Aree vaste. Successivamente, con il Piano Sociale e Sanitario 2008 – 2010 in merito all'integrazione sovraziendale in Aree Vaste, si individua soprattutto la funzione laboratoristica quale funzione positivamente possibile di concentrazione ed integrazione. Con la determinazione dell'Assemblea dei Direttori Generali dell'Area Vasta Emilia Centrale del 29 aprile 2011 si è deciso, proprio per coerenza con quanto sopra considerato, di programmare in questo ambito territoriale la realizzazione di un laboratorio unico.

Nel corso del 2014, il processo di concentrazione delle attività laboratoristiche si è avviato in AVEC, pur apparendo limitata alle Aziende cittadine. E' pertanto richiesto alle Aziende dell'Area Vasta Centro di valutare le opportunità dell'inclusione di Imola e Ferrara, in modo da costituire un Laboratorio Unico di Area Vasta (LUAV), nonché delle possibili sinergie sfruttabili tra le fasi laboratoristiche dell'anatomia patologica, del trasfusionale e di laboratorio.

2. Obiettivi AVEC 2014

Come evidenziato anche nelle linee di indirizzo 2014, la Regione Emilia - Romagna sta proseguendo nella promozione di forme di integrazione a livello provinciale e di **Area Vasta** relativamente sia agli aspetti sanitari/produttivi, sia ai cosiddetti "Servizi di supporto", con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'offerta e l'efficienza nella produzione di servizi. L'AVEC in questi anni, ed in particolare nel 2014, ha proseguito il percorso volto ad un'ampia integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie.

Sulla base delle linee di programmazione regionali, il Comitato dei Direttori dell'AVEC ha identificato i seguenti obiettivi prioritari per l'anno 2014:

- Avvio dell'attività del Laboratorio Unico AVEC, comprendente le realtà di Bologna, Imola e Ferrara
- Attivazione della Centrale Operativa 118 Area Omogenea Emilia Est
- Predisposizione della fase progettuale dell'integrazione dei Servizi Trasfusionali
- Centralizzazione magazzini farmaceutici ed economali
- Completamento, su scala provinciale, come da programmazione regionale 2013, della fase progettuale dell'integrazione dei Servizi Tecnico Amministrativi
- Tavolo professionale di coordinamento in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza
- Studio ed analisi degli strumenti normativi a supporto dei processi di unificazione/integrazione di funzioni a livello sovraziendale.

Nei Capitoli che seguono vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro AVEC

3. Progetti Area Sanitaria

3.1. Laboratorio Unico

Razionale:

Con la determinazione dell'assemblea dei Direttori Generali dell'Area Vasta Emilia Centrale del 29 aprile 2011 si è deciso, in coerenza con la normativa nazionale e gli indirizzi regionali, di programmare in tale ambito territoriale la realizzazione di un laboratorio unico, secondo un progetto pluriennale che tra il 2014 ed il 2015 sta arrivando ad un pieno completamento.

Il progetto di Laboratorio unico di area vasta centro, organizzato con 2 HUB - il LUM (Laboratorio Unico Metropolitano) con sede presso l'Ospedale Maggiore di Bologna e il LUP (Laboratorio Unico Provinciale) con sede presso l'Ospedale di Cona a Ferrara – e diversi spoke – il principale collocato presso il S.Orsola di Bologna nel 2014 si è concentrato sia sulle procedure di gara che sugli aspetti di realizzazione e organizzativi.

Obiettivi e fasi procedurali:

Il 2014 ha visto un impegno prevalente sulle procedure di gara:

- Ultimata ed aggiudicata la gara per l'Autoimmunità
- Ultimata ed aggiudicata la gara per il corelab di Biochimica
- Ultimata ed aggiudicata la gara per il corelab di Ematologia
- Attivazione e in fase di attribuzione la gara per Coagulazione

Sotto il profilo organizzativo:

- Si sono riorganizzate le attività dei laboratori Spoke della AUSL di Bologna concentrando molti degli esami da loro eseguiti presso il laboratorio HUB di Bologna sito all'Ospedale Maggiore (OM) , riducendo la quota di personale operativa negli Spoke.
- Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi informatici, al termine delle singole gare, si è provveduto a configurare il "sistema" per adeguarlo alle caratteristiche degli strumenti analitici e di distribuzione delle provette.

- Per quanto riguarda il personale, già a giugno 2014 è stato raggiunto l'obiettivo previsto dal progetto relativo al n° di TLBS e Dirigenti che opereranno nel nuovo LUM.

È inoltre terminata la costruzione della nuova sede del laboratorio LUM presso l'Ospedale Maggiore di Bologna

Si allegano i seguenti documenti:

1- Cronoprogramma 2014/2015 suddiviso per Azienda (Allegato 1)

2- Risultati delle gare aggiudicate (Allegato 2)

3.2. Centrale Operativa 118

Obiettivi e fasi procedurali

Nel 2014 è stato realizzato per l'Area Omogenea Emilia Est (AO EE) - quindi Aziende Avec più Azienda USL Modena- il "Progetto di adeguamento strutturale, organizzativo e tecnologico delle Centrali Operative di soccorso sanitario conseguente alle modifiche dei punti di consegna delle chiamate al 118 e 112". Il progetto è stato elaborato dal Gruppo di Coordinamento "Area Omogenea Emilia Est", che pianificava la cessazione delle Centrali Operative di Bologna, Ferrara e Modena e la nascita della Centrale Operativa 118 di Area Omogenea Emilia Est, dopo un confronto tra i modelli organizzativi delle tre centrali e la verifica delle risorse tecnologiche esistenti.

Il processo di accorpamento delle funzioni di CO 118 ha preso il via nel 2014 con l'ingresso delle ex CO 118 di Bologna e Ferrara nella nuova CO AO EE il 28 gennaio 2014, e con l'ingresso della ex CO di Modena il 21 maggio 2014.

Tutte le postazioni della Centrale utilizzano un applicativo di gestione su cui è stata realizzata una completa integrazione con i sistemi di comunicazione radio, telefonici, cartografici e dati. Ciò consente all'operatore di interagire con i diversi sistemi di comunicazione utilizzando un unico computer ed un'unica cuffia microfonica, ottimizzando i tempi di risposta, limitando l'inquinamento acustico e riducendo gli errori di localizzazione dei chiamanti.

L'integrazione delle reti dati con le altre Centrali 118 (DUMP) è completata dall'integrazione dei dati dell'applicativo di gestione della Centrale, sia in uscita che in ingresso, verso i computer di bordo dei mezzi di soccorso. Ciò consente di monitorare le risorse di soccorso sulla base cartografica della Centrale, visualizzando la posizione/velocità/stato del mezzo ed individuando immediatamente il mezzo migliore più vicino al luogo di intervento.

Tra le peculiarità della nuova Centrale, vale la pena di ricordare:

- Ergonomia delle nuove postazioni, oggi a 4 monitor, e l'insonorizzazione della sala, che consentono una migliore simultaneità delle diverse comunicazioni, radio e telefoniche, senza disturbo reciproco tra gli operatori
- Videowall composti ciascuno da 4 schermi affiancati da 50 pollici, che compongono un unico schermo di 2 metri per 3. I videowall consentono a tutti gli operatori nelle diverse postazioni, di visualizzare e quindi scambiare in tempo reale, in una sorta di chat multimediale, informazioni video e applicazioni quali, ad esempio, le telecamere poste sulle autostrade, il dettaglio delle attività in corso, i mezzi utilizzati.
- Video controllo dell'elisuperficie
- Comando informatizzato di attivazione dell'elisoccorso

La CO AO EE impiega a tutt'oggi, come pianificato per la fase di transizione, personale infermieristico proveniente dalle 3 ex centrali, che coprono 8 postazioni operatore in fascia oraria diurna (h 07.00 – 20.00) e 7 postazioni operatore in fascia oraria notturna (20.00 – 07.00); il numero di interventi gestiti è di circa 575 al giorno. La funzione di Coordinamento, 12

ore diurne in presenza e 12 notturne in reperibilità, è assicurata da un pool di Coordinatori provenienti dalle ex CO di Bologna e Modena.

Nel 2014 sono stati attivati due istituti della CO AOEE, ovvero lo Staff di CO, composto dai responsabili medici ed infermieristici della CO e dai responsabili medici ed infermieristici del pre-ospedaliero che si riunisce a cadenza bisettimanale, ed il Comitato Strategico.

La fase di transizione, iniziata con l'ingresso di Ferrara e proseguita con Modena, è tutt'oggi in corso, ed ha come obiettivi intermedi: a) la formazione di nuovi operatori per permettere il rientro a Modena e Ferrara di quelli provenienti dalle rispettive Aziende; b) la integrazione tra le componenti di diversa provenienza e c) la omogeneizzazione dei modelli organizzativi e delle procedure dei territori, nel rispetto delle specificità locali.

3.3. Integrazione Servizi Trasfusionale

Razionale:

Il progetto di integrazione dei Servizi Trasfusionali dell'Area Metropolitana Bolognese e di AVEC è stato approvato il 16/1/2014 dalle Direzioni Aziendali AVEC. Il 28/1/2014 la Direzione di AVEC ha formalmente incaricato il Responsabile di progetto di procedere alla fase operativa, mentre dal 1/2/2014 la Direzione delle Strutture trasfusionali AUSL e AOSP è unificata.

Il progetto persegue i seguenti obiettivi:

a) mantenimento delle attuali attività assistenziali e di ricerca e loro potenziamento tramite una articolata disponibilità del Servizio in loco;

b) concentrazione delle attività routinarie specifiche in una sola sede scelta sulla base delle attitudini professionali, delle funzioni e delle condizioni logistiche valorizzando le conseguenti economie di scala;

c) valorizzazione delle professionalità specifiche e delle eccellenze ponendole al servizio anche delle altre sedi operative in ambito metropolitano e regionale;

d) omogeneizzazione degli interventi volti a migliorare tutti gli aspetti inerenti alla gestione del rischio clinico, alla sicurezza della terapia trasfusionale, alla gestione univoca e prospettica della appropriatezza della terapia trasfusionale.

e) gestione in rete di tutte le strutture ospedaliere presso le quali viene condotta terapia trasfusionale;

f) riordino della rete della raccolta di sangue ed emocomponenti sulla base di rispondenza alle necessità terapeutiche, ai programmi specifici in ambito regionale, ai criteri di efficienza e di sicurezza;

g) valorizzazione e coinvolgimento delle due associazioni dei donatori di sangue in un unico progetto volto a sviluppare le opportunità di donazione, al miglioramento delle condizioni organizzative e di confort delle sedi di donazione alla migliore finalizzazione dei progetti di Area Vasta e della RER;

h) conseguimento degli obiettivi di accreditamento specifico per le attività trasfusionali ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 16/12/2010.

i) costituzione di un forte polo di capacità professionali, tecnologiche e organizzative e di casistica utile alla promozione di progetti di ricerca e di sviluppo in ambito di Medicina Trasfusionale a valenza regionale, nazionale e internazionale.

Risultati conseguiti nel 2014:

Nel corso del 2014 specifici gruppi di lavoro, sempre coordinati da un componente dello staff di progetto, hanno riferito delle loro attività nel corso delle numerose riunioni dello staff.

Dopo una prima fase di ricognizione i gruppi hanno prodotto piani di lavoro che, in alcuni settori, hanno portato a realizzazioni già conseguite.

Si riassumono di seguito i progetti divenuti operativi nel corso del 2014.

1) È stata completata l'unificazione del sistema gestionale trasfusionale Eliot per AUSL-S.Orsola-IOR. A livello regionale è stato completato il capitolato tecnico, predisposta la procedura di gara regionale con Intercenter, avviato il bando da parte di Intercenter per il nuovo sistema regionale. La chiusura del bando è avvenuta il 30 settembre, ma è stato necessario annullare l'intera procedura a causa di un tentativo di turbativa d'asta. È stato riavviato l'intero percorso di bando che si concluderà presumibilmente entro 4-5 mesi. Sono state avviate ipotesi di interfacciamenti temporanei con Ferrara e Modena.

2) Sono stati definiti i requisiti tecnici inerenti alle modalità del trasporto di emocomponenti per la raccolta e l'avvio degli stessi al Polo Unico di Validazione biologica e di Lavorazione presso l'Ospedale Maggiore.

3) È stato avviato il percorso di revisione ed affiancamento dell'intero Sistema della Qualità; in particolare, le due Unità operative AUSL e AOSP hanno definito il lay-out delle nuove procedure unificate ed hanno prodotto e reso operative le prime procedure generali integrate; inoltre, viene sistematicamente attuata la revisione di tutte le procedure e la produzione appaiata delle nuove versioni, l'organigramma, il funzionigramma e tutti gli altri documenti previsti dall'accreditamento. È stata inoltre avviata la revisione delle procedure di richiesta e assegnazione di sangue ed emocomponenti attraverso i COBUS. Il riesame della direzione viene ormai effettuato in modo integrato. Dall'inizio del 2015 sono stati coinvolti anche i referenti di AUSL Imola e IOR.

4) È stata conclusa la raccolta dei dati inerenti all'assetto delle risorse umane in area metropolitana, a Ferrara e Modena ed è oggi possibile formulare una proposta di assetto a regime del personale.

5) È stata completata la ricognizione degli inventari dei beni e delle apparecchiature - Analisi e Programmazione delle Gare. Sono state avviate e concluse le gare per l'acquisizione dei sistemi per il controllo e la convalida del plasma ad uso industriale, l'acquisizione delle apparecchiature per il congelamento rapido, per la dotazione di spazi freddi per il Polo di Lavorazione e Validazione Unico di AVEC.

6) Dopo un progetto sperimentale di fattibilità di un nuovo ed innovativo metodo di lavorazione degli emocomponenti, è stata conclusa la gara per l'acquisizione del materiale per la raccolta e la lavorazione. Nel frattempo è stato predisposto nel primo semestre del 2014 il progetto esecutivo per la concentrazione della lavorazione, presso il SIMT dell'Azienda Usl di Bologna, degli emocomponenti provenienti dalla raccolta dei SIMT di tutte le Aziende dell'AVEC ed inoltre degli emocomponenti provenienti dalla raccolta dell'area di Modena (afferenza all'AVEC per le attività di qualificazione biologica, lavorazione e gestione delle scorte, e afferenza all'AVEN per tutte le altre attività). *Dal 4 settembre 2014 il progetto è divenuto operativo con il trasferimento al SIMT della AUSL di Bologna della lavorazione degli emocomponenti raccolti presso la AOSP (90%).*

7) È stato rivisto il progetto di ristrutturazione degli spazi al 3° piano dell'ala lunga del OM per la ricollocazione delle attività trasfusionali e in particolare del Polo Unico di Validazione biologica e di Lavorazione degli emocomponenti: la consegna degli spazi, originariamente prevista per settembre 2014, è stata rinviata ai primi mesi 2015 a causa delle modifiche di progetto necessarie ad ospitare l'intera produzione degli emocomponenti di AVEC e di Modena.

8) È stata avviata la definizione dei meccanismi di controllo, valutazione e compensazione dei costi di gestione dei vari settori della Medicina Trasfusionale che l'unificazione dei SIMT AUSL e AOSP hanno indotto. È stata definita la griglia analitica dei fattori economici per le attività di validazione e lavorazione (oggetto della centralizzazione presso il Polo), ma anche delle restanti attività trasfusionali al fine di ottenere parametri per monitorare anche aspetti che in corso d'opera potranno subire ricollocazioni operative. Tale gruppo di lavoro si

integra con l'analogo gruppo regionale in considerazione della estensione del programma di concentrazione delle attività produttive, oltre che a Ferrara, anche a Modena.

9) È stata conclusa l'installazione delle nuove apparecchiature per le attività di Immunoematologia a Bologna (OM, S. Orsola, Bellaria), Ferrara e Imola. Per Bologna (OM e S. Orsola) e Imola è stata completata l'installazione delle apparecchiature e del software per il collegamento a distanza (premessa per l'attivazione della guardia medica unica). Sono stati completati corsi di formazione congiunti AUSL-S.Orsola per medici, tecnici e infermieri per definizione procedure comuni.

10) È stata conclusa l'installazione delle apparecchiature necessarie all'avvio del Laboratorio di Immunoematologia Avanzata (progetto di interesse regionale). Da febbraio 2015 il progetto è operativo in AVEC: prevista la successiva estensione al resto della Regione.

11) Le unità operative della AUSL e della AOSP hanno concordato un unico percorso per le attività formative inerenti al SIMT AMBO: presentazione del programma formativo, dossier, immissione informatica. È stato scelto di comune accordo il software in uso presso la AUSL.

12) In seguito alle visite ispettive condotte dalla Agenzia regionale è stato completato nei tempi previsti (31 dicembre 2014) il percorso di accreditamento istituzionale di tutte le sedi ospedaliere (Ospedale Maggiore, Bellaria e Imola) e di 8 sedi territoriali, delle 11 concordate con le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue. Per le restanti 3, per le quali non era possibile prevedere una idonea ristrutturazione nelle sedi attuali, è stato predisposto un piano di ricollocazione e di relativi investimenti.

3.4. Integrazione Servizi Anatomia Patologica

L'Integrazione si realizza attraverso uno specifico sistema informatico:

1. Stato di avanzamento

Il software gestionale per Anatomia Patologica (LIS) Athena prodotto dalla ditta NoemaLife è stato installato ed è operativo presso:

- AUSL BO - Anatomia Patologica Ospedale Maggiore dal 23/6/2013
- AUSL IMOLA - Anatomia Patologica + Centro Screening, Ospedale Vecchio dal 24/11/2013
- AUSL BO - Anatomia Patologica Ospedale Bellaria dall'1/2/2014
- AOSP BO - Clinica Dermatologica dal 16/7/2014
- AOSP BO - Istituto Addarii - Unità di Biologia Molecolare dal 4/10/2014
- AOSP BO - Istituto Addarii (tutto) dal 3/11/2014
- AOSP BO - Pad-18 (Istituto di Anatomia Patologica) dal 15/1/2015

Presso tutte le unità operative citate è funzionante la struttura di base del LIS ma non tutte le componenti sono attive e sincrone (si veda "criticità").

Devono ancora essere avviate le installazioni di:

- AOSP BO - Ematopatologia
- AOSP Ferrara - Anatomia Patologica
- I.O.R. Bologna - Anatomia Patologica.

Le parti installate rappresentano l'ossatura di base di un LIS (Laboratory Informatio System) per Anatomia Patologica, le principali operazioni di routine sono completabili, le prestazioni vengono registrate, c'è una assistenza minima in laboratorio, la refertazione è supportata da un word processor essenziale (Open Office).

Il progetto tuttavia mirava ad un software di gestione avanzata, con efficienti strumenti di management, agevoli da usare, per garantire attivi controlli ed elevata affidabilità della

produzione e soprattutto facilitare la cooperazione e l'integrazione fra le varie Istituzioni coinvolte.

Su tali aspetti si sta lavorando per conseguire una piena attuazione del progetto.

Stato di avanzamento del progetto

A metà del 2014 sono stati costituiti 4 gruppi di lavoro, con specifici obiettivi. Di seguito si riporta l'avanzamento delle varie attività a fine anno.

A. Definizione di un catalogo comune delle prestazioni

Si è proceduto ad una comparazione delle tabelle delle prestazioni di AUSL BO ed AOSP BO per allineare i termini che risultano differenti: gran parte della comparazione è stata realizzata. Nel contempo una commissione istituita dal Ministero della Salute e dal coordinamento degli Assessorati alla Salute di diverse Regioni ha iniziato una revisione dei nomenclatori di varie specialità, inclusa l'Anatomia Patologica.

B. Refertazione standardizzata secondo le indicazioni della Commissione Oncologica Regionale

Sono state approntate le check list per la refertazione standardizzata del melanoma, delle biopsie, polipectomie e resezione del colon-retto, di biopsie, mammotomie e resezione della mammella. Sono in via di completamento quelle relative ai biomarcatori oncologici, alle agobiopsie prostatiche ed alle neoplasie dell'apparato genitale femminile. Il tempo investito nella redazione di queste check list è stato notevole per le difficoltà d'uso del sistema di costruzione e manutenzione delle liste diagnostiche, che richiede necessariamente la presenza di un informatico.

E' previsto, entro marzo 2015, un incontro per fare il punto riguardo il progetto "Referto strutturato in Anatomia Patologica" su scala regionale.

C. Tracciabilità delle operazioni di laboratorio

Il Programma Athena non aveva alcuna routine di tracciabilità: si è condotta una analisi approfondita, con l'impegno notevole e la consulenza di diversi medici e tecnici di AUSL e AOSP. Il tracciamento delle operazioni di laboratorio garantisce un supporto più affidabile per i tecnici, con miglioramento della qualità e diminuzione dei rischi clinici di scambi o smarrimento di campioni. È stata installata una routine di validazione all'Ospedale Maggiore, entro Febbraio 2015 verrà installata anche all'Ospedale Bellaria e probabilmente al S. Orsola, la conclusione della fase sperimentale dovrebbe avvenire entro Aprile 2015.

D. Order-entry e refertazione digitale

I sistemi di order entry (OE) non erano disponibili in Athena al momento dell'acquisto del LIS: sono stati sviluppati successivamente e per ora sono limitati solo ad alcune sale operatorie di Maggiore e Bellaria. È stata eseguita una analisi per estendere l'OE agli ambulatori di endoscopia, ma ancora non è stato completato un prototipo valutabile.

Anche il "repository" dei referti è uno strumento indispensabile: la possibilità di recapitare i documenti di Anatomia Patologica in forma digitale e non cartacea è un passaggio non più differibile ma al momento disponibile solo per gli esami richiesti con OE.

Si è discusso molto della necessità della consultazione reciproca dei referti delle diverse Anatomie Patologiche per i pazienti che un patologo sta esaminando. Le limitazioni legate alle norme sulla privacy inducono ad una riflessione sull'opportunità di includere nell'OE la raccolta esplicita del consenso informato alla consultazione della storia patologica anche da archivi diversi, almeno quelli presenti in AVEC. Questa operazione sarà a carico del clinico o del chirurgo ma potrà dare rilevanti vantaggi in termini di maggior correttezza diagnostica per lo stesso paziente.

3.5. Integrazione attività di Epidemiologia

Razionale:

Nel corso del 2014 è proseguito il percorso di integrazione delle attività di epidemiologia dei Dipartimenti di Sanità Pubblica dell'Area Vasta Emilia Centro, come da progetto approvato nel settembre 2012.

In particolare, nel 2014 sono proseguite attività formative rivolte al personale dei Dipartimenti di Sanità Pubblica di Area Vasta, sono state realizzate comuni banche dati e sono stati redatti alcuni documenti mettendo a disposizione di tutti gli operatori coinvolti uno spazio dedicato nel server dell'Azienda USL di Bologna.

Sintesi attività svolte nel periodo gennaio-dicembre 2014

Realizzazione e gestione di un archivio unico della mortalità (anni 1995-2012), fondamentale base dati per il calcolo di alcuni dei più importanti indicatori di salute della popolazione.

Realizzazione e gestione di un archivio unico del data base relativo al sistema di sorveglianza "PASSI per l'Italia" (anni 2008-2012) e prosecuzione della condivisione delle attività comuni di intervista.

Realizzazione del primo rapporto sulla mortalità in Area Vasta relativo al periodo 1995-2011, rapporto che ha visto l'applicazione per la prima volta nel nostro territorio di strumenti di analisi statistica quale il BMR (Bayesian Mortality Rate);

Redazione di 7 schede sintetiche su altrettante tematiche relative a comportamenti e stili di vita della popolazione adulta (18-69 anni) residente nel territorio AVEC reclutata dal sistema di sorveglianza PASSI per l'Italia; in particolare le schede hanno affrontato i seguenti temi:

1- Consumo di alcol;
2- Alcol e guida;
3- Abitudini alimentari;
4- Attività fisica;
5- Abitudine al fumo di sigaretta;
6- Fumo passivo e rispetto del divieto di fumare;
7- Sovrappeso ed obesità.

Presentazione al Comitato Etico dell'Azienda USL di Bologna di uno studio propedeutico alla realizzazione del Registro Tumori di Area Vasta dal titolo "Impatto della comorbidità e dello stato socio-economico sulla efficacia degli screening oncologici nella popolazione dell'Azienda USL di Bologna"; lo studio è stato approvato dal Comitato Etico dell'Azienda USL di Bologna in data 23 ottobre ed inizierà nel corso del 2015.

Avvio del Progetto di Comunità "Alla Salute! Cittadini imprenditori di qualità di vita"; il 15 febbraio 2014 è iniziata la fase operativa del progetto di promozione della salute che coinvolge tre territori limitati delle tre Aziende USL di AVEC (Quartiere Navile per la città di Bologna, la IV° circoscrizione della città di Ferrara, l'intera città di Imola). Il progetto ha previsto la costruzione di reti di alleanze con la società attiva per contrastare in modo partecipato stili alimentari non sani e l'inattività fisica. Si è insediato un gruppo di coordinamento che si è riunito 8 volte nel corso del 2014. Il gruppo di lavoro ha già incontrato molti rappresentanti della società civile ed ha attivato progetti specifici sul territorio (tra cui il progetto educativo nelle scuole denominato SAMBA, il progetto 1 Km in resa salute, i percorsi sicuri cittadini, alcuni progetti educativi su corretti stili alimentari nelle scuole materne).

Realizzazione di momenti formativi

Sono stati organizzati due momenti formativi, uno in ambito epidemiologico (in collaborazione con l'Associazione Italiana Registri TUMori - AIRTUM) e l'altro inerente il tema della comunicazione del rischio:

1- Corso teorico-pratico AIRTUM di analisi di dati epidemiologici – utilizzo del software SEERPrep e SEERStat svoltosi a Bologna nelle giornate del 29 e 30 ottobre;

2- Corso blended "La comunicazione come strumento delle attività di prevenzione e promozione della salute" svoltosi a San Lazzaro di Savena nelle giornate 4 novembre e 3 dicembre.

Va precisato infine che nel 2013 erano stati organizzati altri 2 momenti formativi propedeutici ai corsi realizzati nel 2014ovvero:

1- un Seminario di quattro giornate su "Integrazione delle attività di epidemiologia e statistica in AVEC" rivolto a medici, statistici e personale sanitario attraverso un approccio partecipativo che ha visto le prime due giornate (16-17 maggio) focalizzate su aspetti di metodologia epidemiologica, fonti e uso dei sistemi informativi e archivi sanitari correnti e le ultime due (23-24 maggio) concentrate su condivisione e confronto di quanto realizzato nei tre territori aziendali;

2- Corso dal titolo "La comunicazione in sanità pubblica. Comunicare il Rischio" svoltosi in tre giornate l'8 ed il 21 ottobre ed il 3 dicembre.

3.6. Commissione del Farmaco AVEC

La Commissione del Farmaco AVEC nel corso del 2014 ha operato secondo le seguenti linee di attività.

1. Elaborazione di raccomandazioni, protocolli d' impiego e proposte d'inserimento di farmaci in percorsi diagnostico-terapeutico in ambiti terapeutici di particolare rilevanza clinica e/o epidemiologica
   - Guida alla preparazione per la colonscopia - per pazienti
   - Documento di approfondimento alla Guida alla preparazione per la colonscopia - per clinici
   - Documento di indirizzo sui farmaci per la BPCO
   - Raccomandazioni per la prescrizione appropriata dei farmaci antifungini in ambito ospedaliero
2. Valutazione di farmaci da inserire o escludere dal PT AVEC e, su mandato del Coordinamento regionale delle Segreterie del Farmaco di Area Vasta, valutazione di farmaci non ancora inclusi in PTR
   - Analisi Ceftidoren pivoxil, cefalosporina di III generazione nel trattamento di infezioni causate da microrganismi sensibili
   - Analisi Febuxostat nel trattamento dell'iperuricemia cronica con deposito di urato (compresa un'anamnesi, o la presenza, di tofi e/o di artrite gottosa)
   - Analisi Dutasteride nell'iperplasia prostatica benigna
   - Analisi Silodosina nell'iperplasia prostatica benigna
   - Analisi Tapentadolo - aggiornamento delle evidenze nel trattamento, negli adulti, del dolore cronico severo che può essere trattato in modo adeguato solo con analgesici oppiacei.
3. Attivazione monitoraggi su farmaci con restrizione alle indicazioni
   - Monitoraggio AVEC aderenza Nota AIFA 91

4. Sviluppo di strategie di comunicazione con la popolazione per favorire un uso responsabile dei farmaci (informazione ai cittadini)

   La Commissione, nel produrre documenti sull'appropriatezza d'uso di farmaci per gli operatori sanitari, nel quadro del mandato di sviluppare strategie di comunicazione per favorire un uso responsabile dei farmaci, ha avviato un'attività di produzione, in parallelo, di analoghi documenti sugli stessi temi indirizzati ai cittadini.

   I documenti prodotti sono stati curati sia nei contenuti con la consulenza di specialisti, sia nella forma comunicativa grazie ad un esperto in informazione scientifica (Dr. Danilo Di Diodoro).

   In tal senso sono stati prodotti, nel corso dell'anno 2014, i seguenti documenti di informazione con l'intento di renderli disponibili alle Direzioni Sanitarie per la loro diffusione e distribuzione presso le sale di attesa di ambulatori, pronto soccorso, punti di erogazione diretta e farmacie aperte al pubblico.

   i. Farmaci equivalenti o generici – Informazioni per il cittadino

      È disponibile sul sito e il suo invio alle Direzioni Sanitarie è stato richiesto fosse bloccato a causa della successiva informazione circa un piano analogo di carattere regionale. La CF AVEC è in attesa della documentazione prodotta dal Gruppo di Lavoro regionale.

   ii. Gabapentin e Pregabalin nel trattamento del dolore neuropatico - Informazioni per il cittadino La Commissione ha successivamente ritenuto troppo specialistico l'ambito di intervento e ne ha sospeso la pubblicazione.

   iii. Dutasteride nel trattamento dell'iperplasia prostatica benigna (IPB) - Informazioni per il cittadino La Commissione ha successivamente ritenuto troppo specialistico l'ambito di intervento e ne ha sospeso la pubblicazione.

   iv. Informazioni utili per il paziente in terapia con i nuovi anticoagulanti orali (NAO) - Informazioni per il cittadino

   v. Farmaci inibitori di pompa protonica – Informazioni per il cittadino

   vi. Osteoporosi Informazioni per il cittadino

   vii. Farmaci antiinfiammatori non steroidei (FANS) Informazioni per il cittadino (versione in bozza)

5. Sviluppo di strategie di diffusione delle informazioni scientifiche ai medici

   Nell'anno 2014, sono stati condotti 27 incontri con Dipartimenti ospedalieri e territoriali presenti clinici e referenti SATER di UU.OO. per presentare il documento sui Farmaci a brevetto scaduto, il documento su ACE-I e Sartani, i documenti regionale e di AVEC sui PPI, i documenti su Pregabalin e gabapentin, Ossicodone e naloxone, Tapentadolo, Dutasteride, Silodosina ed i relativi dati sull'andamento dei consumi rispetto agli obiettivi regionali.

6. Aggiornamento del Prontuario Terapeutico AVEC, nei limiti rappresentati dal PTR

   All'inizio del mandato della CF AVEC, i farmaci inseriti in PTR venivano analizzati e discussi in riunione plenaria per valutare l'opportunità del loro inserimento in PT AVEC.

   Successivamente è stato condiviso un diverso orientamento e sono stati applicati i seguenti criteri:

   - I farmaci inseriti in PTR valutati da Commissioni RER multidisciplinari (es. GReFO, Gruppo Neurologici, etc.) vengono inseriti in PT AVEC contestualmente alla pubblicazione della relativa delibera regionale, senza attendere la riunione della CF AVEC.
   - Per gli altri farmaci si attende la prima Commissione utile per le valutazioni di competenza.

In una logica di progressivo allineamento del Prontuario AVEC ad un potenziale unico Prontuario regionale, i farmaci che non venivano inseriti in PT AVEC con la pubblicazione della determina regionale, nel corso del 2014, venivano di fatto inseriti formalmente in PT AVEC nel corso della prima riunione utile, con un progressivo orientamento delle attività della CF AVEC verso l'identificazione del "place in therapy" dei diversi farmaci e il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

7. Aggiornamento Sito internet dedicato (www.cfavec.it)

   L'aggiornamento costante e puntuale del sito ha richiesto e richiede un tempo dedicato costante e considerevole.

8. Valutazione delle richieste per singoli casi

   - Richieste usi off-label diffusi e sistematici notificati dai Servizi farmaceutici
   - Richieste usi extra-Prontuario (PTR e PT AVEC)
   - Richieste di medicinali non concedibili dal SSN (fascia C) per pazienti domiciliari

3.7. Adozione Test HPV

Per dare corso alle indicazioni regionali previste nella delibera di giunta n. 703 del 3 giugno 2013 relativa alla proroga al 31 dicembre 2013 del Piano regionale della Prevenzione 2010 – 2012 in merito alla modifica del programma screening per la prevenzione e diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero con l'utilizzo del DNA HPV test, anche l'AVEC ha aderito alla gara INTERCENTER per l'acquisizione delle tecnologie, riservandosi di definire nel corso del 2015 la collocazione del laboratorio Hub.

4. Progetti Area Tecnico Amministrativa

4.1. Integrazione logistica

Razionale:

Da diversi anni gli indirizzi regionali alle Aziende sanitarie sottolineano l'esigenza di sviluppare numerose forme di collaborazione e di integrazione, sia a livello provinciale sia di area vasta; queste azioni negli anni hanno coinvolto sia aspetti sanitari/produttivi, sia i cosiddetti "servizi di supporto", con una particolare attenzione anche sulla logistica di beni farmaceutici ed economali che presenta notevoli opportunità di razionalizzazione ed ottimizzazione.

Per questo motivo, le Aziende di AVEC hanno predisposto un progetto per l'integrazione strutturale di centralizzazione delle attività logistiche che si basa sui seguenti obiettivi strategici individuati dai Direttori Generali di AVEC ad aprile 2013:

- la collocazione dell'investimento previsto per la logistica di Ferrara (sulla base di un finanziamento di 4 milioni) in una progettualità allargata di Area Vasta;
- la gestione unificata dei vari punti logistici disponibili, anche attraverso l'adozione di applicativi informatici unici che consentissero la modularità e piena integrazione dei processi di logistica operativa (unificazione degli ordini, ottimizzazione delle scorte, ecc.);
- l'individuazione di un percorso che nel tempo assicurasse la progressiva riduzione del numero dei magazzini e che tenesse conto dei vincoli esistenti con fasi successive che ne consentano il superamento.

Per l'analisi della situazione logistica al 2013 delle Aziende AVEC e per la descrizione dei contenuti del progetto iniziale, si rinvia al documento approvato dai Direttori generali a fine luglio 2013 e trasmesso in data 30/08/2013 dall'AOU di Ferrara al Direttore Generale sanità e politiche sociali (e già sintetizzato nella Relazione AVEC per il 2013).

Rispetto al progetto presentato, va infatti evidenziato che, con Delibera di Assemblea Legislativa n. 152 dell'11 febbraio 2014, si è deciso di modificare il finanziamento di 4 milioni precedentemente disponibili per altre esigenze di investimenti dell'AOU di Ferrara, precisando con lo stesso provvedimento che il nuovo magazzino per l'Area Vasta Emilia Centro dovrà essere realizzato con fondi propri delle sei aziende sanitarie che costituiscono l'Area Vasta; di tale elemento si è tenuto conto nello sviluppo degli ulteriori approfondimenti già previsti nel progetto stesso (avvio ricerca di mercato per il magazzino, valutazioni tecniche sulle modalità di funzionamento del magazzino, valutazioni sui costi di funzionamento e sugli investimenti necessari, valutazioni sugli investimenti informatici), prevedendo anche una specifica valutazione dei costi emergenti e dei costi cessanti del progetto stesso.

Nel corso del 2014, quindi, il progetto si è sviluppato in due fasi:

- nella prima parte dell'anno sono stati compiuti gli approfondimenti richiesti che hanno consentito di meglio definire il progetto iniziale;
- nella seconda parte dell'anno, è stato avviato il primo step del progetto stesso.

Le attività svolte

Gli approfondimenti richiesti a fine 2013 sono stati formalizzati nel corso di un Comitato dei Direttori Generali di maggio 2014 (vedi allegato 3 "Aggiornamento del progetto del Sistema logistico integrato"), che ha consentito di evidenziare quanto segue:

- nel corso dei contatti avuti con AVEN e con AVER (ora AUSL Romagna) per valutare possibili ambiti di collaborazione sono emerse con chiarezza le significative difficoltà di tali opzioni e l'inopportunità a perseguirle concretamente;
- l'analisi dei costi diretti cessanti ed emergenti nelle diverse fasi del progetto elaborato nel corso del 2013 evidenza significativi benefici dal punto di vista strutturale solo nell'ultima fase, ossia nel momento in cui era previsto che anche il S.Orsola dismettessse il proprio magazzino per trasferirlo all'interno del nuovo magazzino unico AVEC (fase prevista in tempi non brevi, visto il significativo investimento effettuato in tempi relativamente recenti);
- per contro, è emerso che i benefici sui costi operativi calcolabili e derivanti dai progetti di centralizzazione logistica sono tutto sommato limitati rispetto al possibile impatto delle ottimizzazioni che essi favoriscono/impongono sull'intero processo di acquisizione dei beni, sia "a monte" (fase di selezione ed acquisizione dei prodotti), sia "a valle" (fase distributiva e di utilizzo dei beni). Per questo motivo sono stati ipotizzati 3 scenari:
    - Condivisione delle anagrafiche dei prodotti
    - Logistica Integrata
    - Logistica Centralizzata
- i Direttori hanno quindi deciso di procedere con la seconda opzione, prevedendo di procedere da subito con la condivisione delle anagrafiche e con la realizzazione di un magazzino unico per l'area ferrarese, da integrare successivamente dal punto di vista gestionale (in capo all'Azienda USL di Ferrara) con il magazzino AUSL Bo presso il Maggiore e con il magazzino dell'Azienda Ospedaliera di Maggiore, secondo il piano di attività sotto riportato (con tempistiche ancora indicative). L'avvio prioritario per l'area ferrarese (comunque necessario, indipendentemente dallo scenario selezionato) è motivato dalla estrema criticità della logistica dei Magazzini per il tale territorio, che è l'ambito di AVEC ad avere la più rilevante dispersione dei punti di stoccaggio e di approvvigionamento; la conseguenza di tale situazione sono costi eccessivi ed inefficienze di processo per l'intero sistema logistico delle 2 aziende di Ferrara.

	2° sem 2014		1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016	anno 2017
AUSL FE	avvio	avvio	completamento	completament	avvio logistica		presupposti

AUO FE	magazzino unico ferrara	codifiche uniche	magazzino unico ferrara	o codifiche uniche e integrazione vs unificazione gestionale	integrata con azienda capofila: unificazione codifiche, unificazione informatica, unificazione processo (da acquisti unici, alla distribuzione finale)	per magazzino unico AVEC in unica sede
AUSL BO						
IOR						
AUSL IMOLA						
AOU BO						

Nella seconda parte dell'anno, quindi, le attività si sono concentrate su:

- la realizzazione della piattaforma informatica per la condivisione tra le 6 Aziende delle codifiche dei prodotti farmaceutici ed economali (sulla base del modello già adottato da AVEN). Tale attività è stata affidata all'ICT di Ferrara per conto di tutte le Aziende, sulla base delle specifiche messe a punto nel corso del 2013 da parte dello specifico gruppo di lavoro dei farmacisti AVEC, ed è in corso di completamento, con attivazione prevista sulle aziende ferraresi entro il 31/3/2015 e su tutte le altre aziende entro il 30/6/2015;
- la predisposizione del magazzino unico di Ferrara, primo passo necessario del previsto progetto di integrazione logistica, individuando come Azienda capofila l'AUSL di Ferrara. A questo fine, è stato costituito un nuovo gruppo di lavoro ferrarese, integrato con professionalità messe a disposizione di AVEC, che ha portato prima di Natale alla pubblicazione di un bando per la ricerca di una struttura in locazione adeguata, come risultato di un lavoro di progettazione di dettaglio che ha riguardato la collocazione delle risorse coinvolte, la riorganizzazione dei trasporti, la valutazione dei costi e degli investimenti correlati, ecc. Al momento si prevede il completamento del processo con attivazione del nuovo magazzino unico ferrarese per l'inizio del 2016.

4.2. Integrazione delle funzioni tecnico amministrative

Razionale:

Per quanto attiene all'unificazione dei servizi amministrativi, la scelta delle direzioni ha preso atto che i percorsi di integrazione a Bologna e Ferrara nei servizi tecnico-amministrativi si sono sviluppati con finalità analoghe (ottimizzazione e miglior specializzazione delle risorse, adozione di processi operativi omogenei, ecc.), seppur con modalità operative differenti, e consentono ulteriori sviluppi molto significativi. Rispetto a tale percorso non si ritenuto opportuno ricercare in questa fase livelli di integrazione di area vasta, in quanto risulta preferibile proseguire con un ulteriore consolidamento delle esperienze già avviate a livello provinciale, in modo da sviluppare a pieno i possibili benefici al fine di convergere successivamente nelle progettualità comuni di Area Vasta.

Attuazione del progetto in area bolognese

Le funzioni amministrative centrali sono tradizionalmente in capo ad ogni singola Azienda (AUSL, AOU e IOR), che le gestiscono in modo autonomo.

A metà del 2011 è stata avviata la prima concreta esperienza di unificazione di alcuni servizi amministrativi in ambito metropolitano, ed in particolare:

- "Servizio acquisti", con sede presso l'AUSL;
- "Settore previdenza", con sede presso lo IOR;

In attuazione delle specifiche indicazioni regionali, nel 2013 le tre Aziende hanno inteso avviare un processo di ulteriore fusione che coinvolga sostanzialmente tutte le funzioni amministrative

centrali, in modo da conseguire importanti economie di scala e di scopo; si intende infatti coinvolgere: bilancio, acquisti, economato e gestione logistica, personale, affari generali, gestione del patrimonio, sistemi informatici, gestione amministrativa della ricerca, prevenzione corruzione e trasparenza.

Obiettivi e fasi progettuali

- Fusione delle funzioni amministrative centrali delle 3 Aziende con creazione di uffici centrali unici ad unica direzione e concentrati nella stessa sede fisica.
- Adozione di strumenti informativi unici, quali supporti operativi di una profonda revisione ed omogeneizzazione dei processi.
- Significativa riduzione del personale impiegato (30%,) a seguito delle economie di specializzazione conseguiti bili dall'unificazione dei servizi.
- Riduzione delle strutture complesse UOC.
- Maggiore omogeneità nelle procedure e nelle interpretazioni normative.
- Possibilità di un maggior livello di professionalizzazione e specializzazione del personale.
- Significativi risparmi non facilmente quantificabili in modo rigoroso in questa fase, ma stimabili in 4,5-5 milioni di euro annui.

Ad inizio del 2014 sono stati individuati i referenti aziendali ai quali è stato richiesto di predisporre la progettazione esecutiva per ciascuno dei servizi unici interaziendali. Inoltre, nel primo semestre dell'anno il percorso ha visto un confronto sia con la CTSS sia a livello sindacale.

La progettazione della fase esecutiva è stata consegnata alle Direzioni Aziendali entro il 31/7/2014. L'articolazione dei progetti è avvenuta sulla base di uno schema comune, che prevedeva i seguenti elementi:

- la descrizione della situazione attuale (con mappatura per ogni azienda delle risorse disponibili e delle attività svolte),
- il modello organizzativo proposto (assetto, eventuali attività non centralizzabili da svolgere presso le Aziende/sedi periferiche),
- l'evoluzione attesa per le risorse umane del servizio,
- gli standard di servizio assicurati,
- le fasi ed i tempi di attuazione del progetto proposto.

È attualmente in corso la fase di valutazione dei progetti per una loro implementazione nel corso del 2015, mentre in parallelo si stanno realizzando i lavori di sistemazione di alcune aree dell'immobile di Via Gramsci che saranno occupati dai servizi amministrativi unici.

Un fattore di importanza fondamentale per i progetti presentati è ovviamente costituito dagli strumenti informatici disponibili, che devono essere pienamente unificati in modo che i servizi centrali possano operare in modo davvero efficiente ed efficace. Al riguardo, la scelta regionale di selezionare un unico applicativo per l'area del personale (procedura già avviata e che dovrebbe concludersi in tempi coerenti con quelli di attuazione del progetto presentato) e per l'area amministrativa (con tempi di acquisizione meno stretti) rappresenta un fattore di importanza centrale per la concreta attuazione dei progetti avviati.

Infine, la valutazione del modello organizzativo da adottare è stata effettuata anche sulla base di una specifica analisi giuslavoristica delle diverse tipologie di trasferimento/delega di funzioni tra aziende diverse; al riguardo sono stati studiati i modelli negoziali e valutate le discipline applicabili ai rapporti di lavoro del personale dipendente, in applicazione sia dell'art.22 ter della L.R.43/2011 (introdotto dall'art.5 L.Reg.26/2013) per la "gestione stabile di attività di comune interesse" tra le Aziende, sia della L.114/2014 (c.d. Decreto Madia) in tema di mobilità del personale dipendente entro distanze predefinite.

Attuazione del progetto in area ferrarese

La situazione attuale si inquadra nel progetto di Area Vasta Emilia Centro e si caratterizza per l'attivazione di Dipartimenti interaziendali già a partire dall'anno 2009, anno nel quale è stato istituito il Dipartimento interaziendale Farmaceutico.

L'istituzione formale di strutture interaziendali non significa automaticamente la garanzia del loro funzionamento integrato. In effetti, il lavoro dell'ultimo triennio si è caratterizzato per la volontà delle Direzioni di garantire un reale sviluppo dell'integrazione, che sola può consentire il recupero di quei margini di miglioramento, di best performance, di efficienza organizzativa, necessari anche a fronteggiare il blocco totale del turn over dal 2010, che si protrarrà anche almeno per il prossimo biennio.

A fine 2013 i Dipartimenti interaziendali di Area tecnico amministrativa esistenti sono:

- Dipartimento Acquisti ed Economato
- Dipartimento Amministrazione e gestione Personale
- Dipartimento ICT
- Dipartimento Tecnico Patrimoniale
- Dipartimento Ingegneria Clinica

Il totale degli operatori coinvolti, è circa 150. Nell'ultimo triennio le nuove forme organizzative hanno consentito:

- L'avvio della adozione di strumenti informativi unitari, con riferimento ai software per la gestione delle risorse umane e della libera professione, e della gestione dei magazzini farmaceutici ed economali
- L'analisi e revisione ed omogeneizzazione dei processi e delle funzioni, contenuti nei Regolamenti di funzionamento, che ciascun Dipartimento ha adottato nell'anno 2014.
- La definizione dei nuovi organigrammi, comprensivi dei livelli di responsabilità dell'area Comparto, per una completa valorizzazione del personale
- La razionalizzazione del personale impiegato, a seguito delle economie di scala e dalla specializzazione per funzione trasversale, conseguiti/bili dall'unificazione dei servizi.
- La riduzione delle strutture complesse
- La reingegnerizzazione delle procedure ed uniformità nelle prassi e nelle interpretazioni normative sulle diverse tematiche amministrative
- La possibilità di un maggior livello di professionalizzazione e specializzazione del personale.
- Significativi risparmi non facilmente quantificabili in modo rigoroso in questa fase, ma stimabili in 4,5-5 milioni di euro annui.

La riduzione nell'anno 2014, in relazione al totale blocco del turn over, ha consentito il recupero di circa 25 unità.

Obiettivi e fasi progettuali

I Dipartimenti tencico-amministrativi sopra elencati sono stati unificati in un'unica struttura Logistica (Anello S.Anna) tra Dicembre 2013 e febbraio 2014.

Inoltre, nel 2014 sono stati raggiunti i seguenti risultati più significativi:

- Redazione procedure omogenee per singola attività tecnico-amministrativa, contenuti nei regolamenti dipartimentali, strutturati secondo il punto precedente ed attuazione degli organigrammi

- Proseguimento dell'analisi contestuale delle Funzioni di routine e di quelle strategiche, con riferimento ad ogni macroarea di attività, secondo quanto previsto dal progetto di area Vasta
- Sviluppo del progetto Magazzino di Area Vasta, con avvio sulla Provincia di Ferrara per quanto riguarda la unificazione logistica; la unificazione delle anagrafiche dei beni sanitari e farmaci è stata progettata e realizzata sull'intera Area Vasta. Lo sviluppo secondo quanto previsto dal Progetto Logistico di Area Vasta è trattato nella sezione specifica (cfr. paragrafo specifico "4.1. Integrazione logistica").

A livello di ciascun Dipartimento, i principali risultati conseguiti nel corso del 2014 sono descritti di seguito.

Dipartimento Interaziendale Acquisti e Logistica

- Consolidamento e concentrazione delle funzioni contrattuali r di Provveditorato, in particolare con riferimento alla contrattualistica del Dipartimento di Ingegneria Clinica e del Dipartimento ITC.
- Reingegnerizzazione del processo di ordini e gestione magazzino per entrambe le aziende, con modalità omogenee di fornitura
- Azioni di rinegoziazione provinciale sulla contrattualistica non Intercenter
- Unificazione provinciale o in Area Vasta dei contratti in scadenza

Il Dipartimento Interaziendale ICT

- Consolidamento e concentrazione delle funzioni di gestione dei contratti e delle risorse a presidio dei sistemi informativi
- Reingegnerizzazione del processo di gestione dei contratti in relazione alla maggiore efficienza in termini di spesa ma anche di maggiore funzionalità dell'hardware e del software
- Azioni di rinegoziazione provinciale sulla contrattualistica non Intercenter
- Unificazione provinciale o in Area Vasta dei contratti in scadenza, con particolare riferimento al contratto per Help Desk, insieme alle Aziende bolognesi.
- Realizzazione e completamento delle integrazioni delle procedure informatiche interaziendali ed a supporto della codifiche delle anagrafiche per il Magazzino Farmaceutico di Area Vasta

Dipartimento Interaziendale Gestionale Amministrazione del Personale

- Consolidamento e concentrazione delle funzioni giuridiche ed economiche del personale, della valutazione del personale dirigente, della gestione delle relazioni sindacali
- Reingegnerizzazione delle procedure con unificazione di alcune specifiche ed importanti attività quali l'indizione di concorsi e/o altre procedure di reclutamento, il supporto giuridiche alle reti cliniche provinciali, alla gestione delle relazioni sindacali
- Realizzazione e completamento delle integrazioni delle procedure informatiche interaziendali, con riferimento particolare al sistema delle presenze-assenze, al sistema della consultazione on line del cedolino e cartellino presenze da parte dei dipendenti.

Dipartimento Interaziendale Gestionale Attività Tecnico-patrimoniale

- Condivisione delle professionalità esistenti, attraverso un nuovo modello integrato funzionale, tra Azienda territoriale ed Azienda ospedaliera
- Consolidamento e concentrazione in un unico responsabile amministrativo delle funzioni di approvvigionamento, del budget e della gestione dei contratti

- Allineamento dei contratti, con ottimizzazione delle spese di gestione e riduzione complessiva delle spese in ambito provinciale
- Azioni di rinegoziazione provinciale sulla contrattualistica non Intercenter

Dipartimento Interaziendale Gestionale Ingegneria Clinica

- Condivisione delle professionalità esistenti, comprensive della Fisica Sanitaria, attraverso un nuovo modello integrato funzionale, tra Azienda territoriale ed Azienda ospedaliera
- Integrazione della programmazione del budget delle attrezzature sanitarie, inserita in un nuovo contesto di Area Vasta e Intercenter.
- Allineamento dei contratti, con ottimizzazione delle spese di gestione e riduzione complessiva delle spese in ambito provinciale
- Azioni di rinegoziazione provinciale sulla contrattualistica non Intercenter e reingegnerizzazione del processo di gestione dei contratti in relazione alla maggiore efficienza in termini di spesa ma anche di maggiore funzionalità dell'hardware e del software

Attivazione di nuovi Servizi unificati interaziendali:

- Costituzione Servizio Legale interaziendale.
- Servizio Assicurativo Interaziendale: la struttura è in grado di gestire sia l'attuale fase del contratto assicurativo, sia in un prossimo futuro l'ingresso nella Autoassicurazione, con gestione interna del contenzioso.

5. Attività trasversali

5.1. Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

Il notevole impatto delle novità introdotte dalla normativa sulla prevenzione della corruzione e sugli obblighi di trasparenza per la Pubblica Amministrazione (cfr.L. 190/2012, D.Lgs 33/2013, delibere CIVIT/ANAC, Piano Nazionale Anticorruzione, DPR 62/2013 ecc.), difficilmente gestibile a livello di singola azienda, ha indotto i Direttori Generali delle Aziende sanitarie delle province di Bologna e di Ferrara ad attivare, nel dicembre 2013, un tavolo permanente AVEC su tali temi. Lo scopo era quello di assicurare, pur nel rispetto delle autonomie delle aziende, il coordinamento delle attività e lo scambio di esperienze e di informazioni utili a favorire il confronto tra i Responsabili delle aziende impegnati nella redazione dei singoli Piani e la condivisione delle iniziative e delle azioni necessarie all'implementazioni dei Piani stessi. Il Coordinamento dei lavori è stato affidato all'ing.Ragazzoni.

Il Tavolo AVEC nel corso del 2014 ha operato mediante riunioni con cadenza sostanzialmente mensile, ma soprattutto attraverso una continua interlocuzione tra i dirigenti preposti, sugli aspetti normativi di immediata applicazione e sulle novità via via emerse; sono stati coinvolti, su temi specifici, anche altri servizi aziendali (Servizi personale, Servizi acquisti, ecc.).,

Oltre all'approfondimento delle singole tematiche, l'iniziativa ha consentito di attivare un qualificato canale di confronto con la Regione Emilia Romagna che si è fatta carico di trasferire all'ANAC alcune istanze di chiarimento e di approfondimento, oltre che di formalizzare in proprie circolari alcuni aspetti discussi nell'ambito del Tavolo.

Per i dettagli in merito ai temi trattati si rinvia ai verbali delle riunioni, disponibili presso la segreteria AVEC.

Di particolare rilievo risultano le numerose iniziative formative attivate in modo congiunto tra le Aziende nel corso del 2014, ed in particolare:

- Corso "Il Provvedimento Amministrativo ed il suo ruolo centrale nella moderna P.A." (marzo 2014)
- Corso su prevenzione della corruzione, trasparenza e codice di comportamento (maggio 2014)
- Corso su trasparenza e privacy (settembre 2014)
- Corso su prevenzione della corruzione e processi a rischio (ottobre 2014)

Inoltre, le Aziende AVEC hanno organizzato in modo congiunto le giornate della trasparenza (art.10 D.Lgs.33), articolandole su base provinciale per consentire una più agevole partecipazione:

- Il 6 novembre a Ferrara per le Aziende ferraresi, presso l'aula magna dell'AOU di Ferrara, con la partecipazione dei Direttori Amministrativi e dei Responsabili Prevenzione Corruzione/Trasparenza di entrambe le aziende, oltre che della professoressa E.Vagnoni
- Il 5 dicembre a Bologna per le 4 Aziende bolognesi, presso una sala della Regione Emilia Romagna, con la partecipazione di tutti i Direttori Generali, del Direttore Operativo di area vasta e del coordinatore del Tavolo AVEC; inoltre sono stati invitati quali relatori esterni la prof.ssa Nerina Dirindin e padre Manicardi, in modo da consentire un'ampia riflessione sul percorso compiuto e sulle prospettive di lavoro.

5.2. Applicazione normativa Privacy

Nel corso del 2014, dopo un periodo di sostanziale sospensione dei lavori del gruppo di lavoro privacy di area vasta insediato nel dicembre 2012, il tema ha ripreso un livello di attenzione elevatissimo in seguito all'ispezione del Garante che ha avuto luogo presso l'Azienda Ospedaliera di Bologna. L' Azienda si è fatta pertanto promotrice di un approfondimento accurato sulla tematica del repository di eventi clinici e delle relative regole dell'accesso, che ha contribuito alla ridefinizione del tavolo AVEC, che è stata effettuata a fine 2014. Esso si è incontrato negli ultimi mesi dell'anno, con anche l'obiettivo di mettere ordine nella numerosità di progetti interaziendali, che interessino indifferentemente due o più o tutte le aziende dell'Area Vasta e che involvono quasi sempre in maniera rilevante il tema del rispetto della normativa sulla privacy.

In considerazione delle diverse criticità e difficoltà operative emerse per affrontare correttamente tale percorso, i Componenti del Gruppo di lavoro hanno confermato la necessità di richiedere il contributo di un esperto che analizzi in maniera tecnica e operativa le soluzioni prospettate.

5.3. Progetti ICT

Come previsto dal piano strategico ICT AVEC, presentato sia alla Direzione Operativa AVEC sia alle Direzioni Aziendali, nell'anno 2014 è proseguita la realizzazione di progetti che hanno avuto origine negli anni precedenti. Tra questi il più rilevante è il progetto di adozione di un'Anagrafe Unica di Area Vasta che a oggi vede collegati l'AUSL e l'AOSP di Bologna, l'AUSL di Imola e lo IOR, mentre sono in fase di attivazione le Aziende AUSL e AOSP di Ferrara. Prosegue inoltre il progetto di un sistema unico AVEC di Anatomia Patologica che ha visto una sua concreta realizzazione nel 2014 con il consolidamento delle realizzazioni già attive per AUSL Bologna e Imola, e con l'avvio del progetto AOSP di Bologna.

Altro progetto previsto negli anni precedenti, temporaneamente accantonato per un problema di costi, e che ha preso un nuovo impulso nell'ultimo biennio, è il progetto di unificazione logica dei sistemi PACS (o PACS federato), che prevede, in una prima fase, l'unificazione dei sistemi in area metropolitana. Nel 2014 è avvenuta la migrazione dello IOR al RIS Polaris già attivo nelle Aziende AUSL di Bologna, Imola e Ferrara e nell'AOSP di Ferrara. Tale estensione è tuttora in fase di consolidamento.

Sempre in continuazione dagli anni precedenti si situano i progetti regionali, ai quali si cerca di dare una risposta il più possibile uniforme in ambito del gruppo ICT AVEC, compatibilmente con le diverse strategie aziendali.

Due sono invece i progetti che hanno una loro peculiare collocazione nell'anno 2014 (e negli ultimi mesi del 2013), ovvero il nuovo progetto di laboratorio analisi, già in fase estremamente avanzata, ed il progetto di un sistema trasfusionale unico, che vede allo stato attuale l'avvenuta unificazione in un unico database dei sistemi delle aziende della provincia bolognese, mentre è in fase di analisi la migrazione del Trasfusionale di Ferrara allo stesso sistema software (Eliot).

Sempre nel 2014, infine, ha visto la sua conclusione secondo le aspettative la gara per il nuovo servizio di help desk, manutenzione e assistenza delle stazioni di lavoro che sarà progressivamente avviato nei primi mesi del 2105.

Ulteriori specifiche di dettaglio sono riportate in allegato alla presente relazione.

5.4. Attività formativa

Nel corso dell'anno 2014 il Tavolo Tecnico AVEC della Formazione ha prodotto:

- PAF AVEC, che ha avuto formale autorizzazione per la parte amministrativa e per quella sanitaria derivanti da PO, ma non è stato validato il PAF "sanitario"
- Una edizione del Corso di Abilitazione alla direzione di struttura complessa che ha coinvolto AUSL di Bologna e Ausl di Imola
- 24 eventi formativi condivisi e realizzati su 29 programmati
- Conclusione del primo progetto di sviluppo della formazione dei caregiver di minori con patologia cronica da assistere a domicilio (Progetto Chirone) che coinvolge AOUBO, IOR, AUSL BO
- Incontri periodici di integrazione nelle modalità di progettare eventi formativi, nella costruzione dei documenti per l'accreditamento degli eventi, per la documentazione della funzione Provider, in assenza di specifici mandati delle Direzioni
- Utilizzo del sito AVEC area formazione per la diffusione/gestione iscrizioni dei seguenti eventi formativi:

Titolo	Sede	Inizio	Fine
La sostenibilità dell'OPEN ACCESS: quale scenario futuro?	Aula Magna - Polo Formativo Ospedale di Cona - Via Aldo Moro, 8	Mar, 25/03/2014 - 14:30	Mar, 25/03/2014 - 18:30
UN NUOVO FARMACO: L'ESERCIZIO FISICO - Iscrizioni chiuse causa il raggiungimento dei limiti di capienza dell'aula	Aula Magna "Falcone Borsellino" IIS Belluzzi – Fioravanti - Via G.D. Cassini, n° 3	Sab, 22/02/2014 - 08:30	Sab, 22/02/2014 - 13:30
FIDUCIA E CAPITALE SOCIALE NELLE AZIENDE SANITARIE	Sala Poggioli - Terza torre - Regione Emilia Romagna - Viale della Fiera 8 - Bologna	Ven, 07/03/2014 - 09:00	Ven, 07/03/2014 - 17:00
LO SVILUPPO DEL BUDGET PREVISIONALE DELLA SPESA FARMACEUTICA	CASA DEI DONATORI DI SANGUE - Via dell'Ospedale, 20 - Bologna	Giov, 27/03/2014 - 09:00	Giov, 25/09/2014 - 18:00
Le norme sulla prevenzione e la lotta alla corruzione nella P.A.	Sala Anfiteatro IOR	Giov, 22/05/2014 - 14:00	Mer, 28/05/2014 - 18:00
L'ospedale è un cantiere sociale – Evoluzione del processo di	Sala Anfiteatro – Centro di Ricerca Codivilla-Putti Istituto	Giov, 12/06/2014 -	Giov, 12/06/2014 -

umanizzazione in Sanità e del rapporto cittadino / paziente	Ortopedico Rizzoli – Via Di Barbiano 1/10 Bologna	13:30	18:00
Trasparenza e protezione dei dati personali in ambito sanitario	AULA 2 PAD. 3 piano terra Via Albertoni 15 40138 Bologna	Mar, 16/09/2014 - 09:00	Mar, 16/09/2014 - 14:00
LA MEDICINA INTEGRATA NEL PERCORSO DI SALUTE DELLE DONNE OPERATE AL SENO	Relais Bellaria, Via Altura 11, Bologna	Ven, 07/11/2014 - 09:00	Ven, 07/11/2014 - 18:00
Radioterapia e medicina iperbarica: radiosensibilità e gestione della tossicità	Aula Magna - Polo Formativo Ospedale di Cona - Via Aldo Moro, 8	Ven, 05/12/2014 - 09:00	Ven, 05/12/2014 - 16:00
Enhanced Recovery After Surgey (ERAS)	Aula Magna - Polo Formativo Ospedale di Cona - Via Aldo Moro, 8	Ven, 12/12/2014 - 14:00	Ven, 12/12/2014 - 18:00

Proposte per il 2015:

- Pubblicizzazione del PAF AVEC 2015 (non ancora predisposto) sul sito AVEC Formazione. La proposta del Tavolo è di non suddividere più la formazione in area amministrativa e area sanitaria, ma di considerare la formazione AVEC trasversale a tutti gli effetti, anche individuando temi aggreganti tra tutte le aziende
- Utilizzo del sito per pubblicizzare e aprire all'AVEC, ma anche all'intera regione, la formazione "per esterni" o che preveda accesso di esterni
- Inserimento nel sito AVEC anche degli elementi informativi sulla certificazione della formazione o l'accreditamento della funzione di provider e governo
- Inserimento nel sito AVEC anche elementi di informazione generali (i PAF delle Aziende, caratteristiche particolari della formazione al lavoro...)
- Integrazione dei docenti in aree critiche o carenti (es. Health Literacy) per potenziare l'offerta formativa

6. Altre attività Area Tecnico Amministrativa

6.1. Settore acquisti

Anche per il 2014 è stata presentata e approvata una programmazione unica di AVEC. Tale approvazione è avvenuta dopo che l'Agenzia Regionale Intercent-ER ha confrontato le "proposte" di programmazione delle tre Aree Vaste della Regione ed ha quindi stilato la propria programmazione.

Come sempre accade, durante l'anno la programmazione viene da un lato integrata con nuove richieste di acquisto da parte degli utilizzatori/gestori delle risorse, dall'altro, disattesa per dare spazio alle nuove e aggiornate esigenze.

Infatti, a fronte di una programmazione di n. 226 procedure, i 2 Provveditorati dell'AVEC, compresa la struttura presso AO FE – Ospedale di Cona - ne hanno espletate n.397 (n.339 Bologna, n.58 Ferrara) così distinte per macrocategorie:

- n. 112 relative a beni sanitari,
- n. 61 relative a beni e servizi economali,

- n. 163 relative a service sanitari, attrezzature sanitarie, informatiche, tecnico economali e servi di manutenzione
- n. 5 relative a servizi sociali.
- n.56 rinnovi

Il valore complessivo annuo di dette procedure è stato di € 147.154.530,12, iva compresa, valore inferiore per € 6.365.689,40 rispetto agli importi indicati nel bando di gara (-4,33%). Prendendo a riferimento gare come quelle dedicate alla realizzazione del Laboratorio Unico o del servizio di help desk informatico che prevedevano importi a base d'asta inferiori mediamente al 10% rispetto alla spesa sostenuta, si può facilmente rilevare come i risultati ottenuti sono andati ben oltre il 10%.

Inoltre, se per continuità con le rilevazioni degli anni precedenti, si vogliono considerare le gare espletate per almeno n.2 Aziende dell'Area Vasta, queste sono state n.108 (n.94 Bologna, n.14 Ferrara) pari a circa il 27,20% del totale per un importo annuo complessivo di €64.990.317,09 iva compresa, valore inferiore per €4.911.806,75 rispetto al bando (-7,56%).

Nel 2014 si sono anche svolte le procedure volte all'individuazione delle Compagnie Assicurative per tutte le polizze: il mercato non ha mostrato aperture al mondo sanitario e, conseguentemente, le trattative sono state lunghe e faticose con un incremento della spesa.

Infatti, se dai dati suddetti, riferiti alle procedure per almeno 2 aziende, non si considera la maggior spesa dovuta alle nuove polizze, a fronte di una spesa di €51.108.456,85/anno, si ha una minor spesa su bando di €6.924.172,99 pari a -13,55%.

Si allega il Report delle gare avec 2014, nonché tabella comparativa con gli anni precedenti.

6.2 Assicurazioni: gare per coperture assicurative

Per la Responsabilità Civile verso Terzi –RCT/O – è stata espletata una prima procedura aperta nel 2013 (scadenza 16 dic.), andata deserta, come deserta anche la seconda procedura che aveva scadenza 31 marzo 2014. A seguito di ciò, è iniziata una trattativa diretta con le Compagnie che avevano dichiarato interesse all'affidamento delle polizze. Le proposte pervenute erano economicamente non sostenibili tranne quella della compagnia uscente – Amtrust Europe Limited – che ha comunque presentato offerte superiori al valore delle polizze fino a quel momento sostenute. L'AUSL di Imola, a fronte del notevole incremento del premio offerto (da 900.000 euro a base d'asta a oltre 3 ml) ha deciso di non aderire chiedendo alla Regione l'autorizzazione all' "autoassicurazione".

Per quanto riguarda le altre tipologie di polizze (all risk, infortuni, rca, kasko, beni artistici, rc patrimoniale) nel mese di settembre si è conclusa la procedura di gara che non ha però visto l'aggiudicazione per la RC patrimoniale: per questa si è dovuta espletare ulteriore procedura.

Per quanto riguarda il servizio di brokeraggio, è stata bandita entro il 2014 la procedura di gara che si concluderà nei primi mesi del 2015.

Allegati:

1. **Progetto Laboratorio Unico: Cronoprogramma suddiviso per Azienda**
2. **Progetto Laboratorio Unico: Risultati delle gare aggiudicate**

3. Aggiornamento del progetto del Sistema logistico integrato
4. Progetti ICT
5. Report gare 2014 Area Vasta

RELAZIONE SULLO STATO DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-UNIVERSITÀ

A CURA DEL COMITATO DI INDIRIZZO

Sant'Anna

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

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA

PRESENTAZIONE

Il tema dell'integrazione tra strutture del Servizio sanitario regionale e Università costituisce un aspetto di rilevanza strategica, sia per le aziende e le istituzione direttamente coinvolti, sia per il contesto territoriale e la popolazione di riferimento. L'integrazione, spesso colta e discussa solo sul fronte delle risorse messe in comune per specifici obiettivi di interesse delle parti coinvolte, genera un processo continuo di scambio di conoscenza, di apprendimento, tale da recare beneficio sia all'attività di assistenza, sia alle attività di ricerca e didattica, tutte caratterizzanti un'azienda ospedaliero-universitaria.

La conoscenza, dunque costituisce, la risorsa che più di altre determina gli effetti del grado di integrazione nei diversi ambiti di assistenza, ricerca e didattica. I processi di accumulo di conoscenza, tuttavia, costituiscono aspetti di carattere intangibile nel management di una struttura sanitaria, e pertanto, di non facile valutazione. Non solo, questi spesso non sono noti, poiché riconducibili ai singoli professionisti, e risultano difficili da visualizzare, da condividere, da gestire.

Partendo da tali considerazioni, il presente report intende contribuire a rappresentare i fattori determinanti i processi di integrazione nel contesto dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria Sant'Anna di Ferrara. A tal fine, mutuando dalla letteratura economico-manageriale il framework del Capitale Intellettuale, il report propone di leggere il grado di integrazione tra struttura del SSR e università mediante un'analisi del a) capitale umano, b) del capitale relazionale, c) del capitale interno. Più nello specifico, dopo aver analizzato il grado di integrazione con riferimento agli aspetti strategici e agli attori della governance dell'Azienda, il report focalizza l'analisi sulle conoscenze e caratteristiche insite nelle numerose professionalità presenti in Azienda, nonché nei cosiddetti percorsi di carriera. Gli incarichi attribuiti a specifici professionisti delineano competenze manageriali, organizzative, clinico-assistenziali particolarmente rilevanti nella gestione dell'Azienda e peculiari della stessa (capitale umano). In secondo luogo, poi, il report analizza le relazioni che i professionisti dell'Azienda (dirigenti medici ospedalieri e universitari convenzionati) sviluppano con il contesto esterno (altre aziende del SSN, società scientifiche e associazioni professionali, imprese e istituzioni, etc.) per ragioni di ricerca, di assistenza, di didattica (capitale relazionale). Infine, vengono analizzati gli output generati dall'articolata interazione di professionisti ospedalieri e universitari in convenzione, che indipendentemente da questi rimangono all'interno dell'Azienda e consentono a questa di generare valore (capitale interno). Il report sviluppa tale analisi cercando di delineare i contributi delle due componenti, ospedaliera ed universitaria, e le interazioni.

Infine, dopo sintetiche considerazioni finali, viene presentata una tabella di sintesi riferita ad alcuni indicatori che nel tempo potrebbero consentire di monitorare il grado di integrazione.

STRUTTURA

GOVERNANCE E STRATEGIA

Pag. 7

GOVERNANCE
Direttore Generale
Collegio di Direzione
Comitato di Indirizzo
Collegio Sindacale
Comitato Etico

STRATEGIA
Programmazione RU e professionali
Investimenti
Ricerca Scientifica
Altri ambiti di indirizzo

CAPITALE UMANO

Le Professionalità 13
I Percorsi di Carriera 14
I professionisti in convenzione 17
I medici in formazione 19
I dottorandi 20
Gli assegnisti di ricerca 22
23

CAPITALE RELAZIONALE

Relazioni con Commissioni Regionali, Nazionali e Internazionali 26
Relazioni con Associazioni e Società Scientifiche 27
Spin-off 28
Relazioni con l'Azienda Sanitaria di Ferrara 30
Relazioni con la componente universitaria non in convenzione con il SSR, nei corsi di studio 35
Relazioni con il Contesto Sociale e il Volontariato 37

CAPITALE [illegible]

I risultati dell'attività di ricerca: pag.40
Pubblicazioni scientifiche
Brevetti
I processi di generazione di conoscenza: pag.42
Le attività seminariali
I Progetti
Le ricadute assistenziali dell'attività di ricerca: pag.46
Esperienze
Il Tecnolopolo LTTA
Linee guida e protocolli
Registri malattia

Gli output del processo didattico pag.66
La formazione di medici, odontoiatri e professionisti sanitari
Gli output assistenziali pag.68
I Percorsi Diagnostico-Terapeutici
Gli ambulatori dedicati

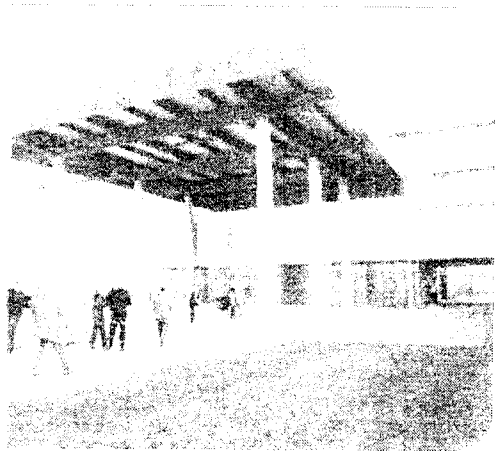
L'analisi della struttura di governance dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria Sant'Anna permette di osservare sia un'integrazione istituzionale, sia un'integrazione sostanziale.
L'integrazione istituzionale è il risultato dell'effetto prodotto dal contesto normativo di riferimento che prevede l'interazione tra università e sanità nella definizione della composizione degli organi d'Azienda.
In tal senso, osservando il vertice aziendale, l'interazione tra università e sanità si realizza in particolar modo nel processo di scelta del Direttore Generale, nella composizione del Collegio di Direzione e del Comitato di Indirizzo, nella individuazione dei componenti il Collegio Sindacale e il Comitato Etico.
Con riferimento all'Azienda Ospedaliero – Universitaria Sant'Anna, l'integrazione istituzionale genera un positivo riverbero sulle attività di programmazione strategica che vedono impegnati, in primis, i vertici dell'Azienda.
La programmazione strategica è il risultato di un processo decisionale che prende avvio dall'analisi delle caratteristiche interne ed esterne all'Azienda; al riguardo, l'interazione tra l'Azienda e l'Università è particolarmente contributiva nelle aree inerenti (1) le risorse umane e professionali, (2) gli investimenti, (3) le attività di ricerca e sviluppo.

L'attuazione della c.d. Riforma Gelmini dell'università, ha dato luogo alla costituzione della Scuola di Medicina, che costituisce sul versante dell'università il principale attore nel rapporto con l'Azienda del SSR. La Scuola di Medicina dell'ateneo di Ferrara è articolata in tre dipartimenti universitari:

il Dip.to di Morfologia, Chirurgia e Medicina Sperimentale,

il Dip.to di Scienze Biomediche e Chirurgico Specialistiche,

il Dip.to di Scienze Mediche.



GOVERNANCE E STRATEGIA

GOVERNANCE

L'analisi dell'assetto di governance permette di mettere in luce il contributo che, a livello decisionale, viene apportato dalla componente universitaria. Risulta quindi interessante comprendere quali siano i rapporti fra Ospedalieri ed Universitari negli organi decisionali.

1. ***Direttore Generale***: Il Direttore Generale è nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore dell'Università; è responsabile della gestione complessiva e nomina i responsabili delle strutture operative dell'azienda. È coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario e dal Collegio di Direzione. Il Direttore Generale è scelto fra i laureati con esperienza almeno quinquennale di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende, strutture pubbliche o private, in posizione dirigenziale con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie, svolta nei dieci anni precedenti la pubblicazione dell'avviso di selezione. I protocolli d'intesa tra Regione e Università disciplinano i procedimenti di verifica dei risultati dell'attività dei Direttori Generali e le relative procedure di conferma e revoca. (D. Lgs. 517/99 e 502/92)

2. ***Collegio di Direzione***: Il Collegio di Direzione è l'organo di cui il Direttore Generale si avvale per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria. Concorre alla formulazione dei programmi di formazione, delle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero-professionale intramuraria e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici; è coinvolto nell'elaborazione del programma di attività dell'Azienda, nonché nell'organizzazione e lo sviluppo dei servizi.
Si compone di: Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttori di Dipartimenti ad Attività Integrata, Direttore della Direzione Medica di Presidio, Direttore della Farmacia Ospedaliera, Direttore della Direzione delle Professioni. (D. Lgs. 517/99)

Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara:

Numero di Dipartimenti a direzione Ospedaliera	*Numero di Dipartimenti a direzione Universitaria*
5	3

3. ***Comitato di Indirizzo***: L'organo di indirizzo ha il compito di proporre iniziative per assicurare la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'Azienda con la programmazione didattica e scientifica delle Università e di verificare la corretta attuazione della programmazione. La composizione dell'organo di indirizzo, nel numero massimo di cinque membri, è stabilita nei protocolli d'intesa tra Regione e Università. Il presidente è nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore, mentre i componenti sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari; essi durano in carica 4 anni e possono essere confermati. Il Comitato di Indirizzo si compone di: Presidente, Delegato del Rettore alla Sanità (in sostituzione del Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia, ex. L. 240/2010), un membro designato dal Rettore dell'Università, due membri designati dalla Regione. (D. Lgs. 517/99).

4. ***Collegio Sindacale***: Il Collegio Sindacale verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico, vigila sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa, riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità; trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'unità sanitaria locale o dell'Azienda Ospedaliera rispettivamente alla Conferenza dei Sindaci o al Sindaco del comune capoluogo della provincia dove è situata l'azienda stessa. I componenti del collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente. Il collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri, di cui due designati dalla Regione, uno designato dal Ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, uno dal Ministro della Sanità e uno dalla Conferenza dei Sindaci; per le Aziende Ospedaliere quest'ultimo componente è designato dall'organismo di rappresentanza dei comuni. I componenti del collegio sindacale sono scelti tra gli iscritti nel Registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero di Grazia e Giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali. (D. Lgs. 502/92).

5. ***Comitato Etico***: Il Comitato Etico è un organismo indipendente, costituito da professionisti medici o scientifici e membri non medici o scientifici con la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in uno studio clinico e di fornire pubblica garanzia di tale protezione. Tale struttura è responsabile, tra l'altro, di effettuare la revisione e di dare parere favorevole relativamente al protocollo di studio, alla idoneità degli sperimentatori, delle strutture, nonché ai metodi ed al materiale da impiegare per ottenere e documentare il consenso informato dei partecipanti allo studio clinico. Date le sue finalità la composizione del Comitato Etico vede una significativa presenza di componenti non dipendenti dalla istituzione che si avvale del Comitato e di componenti estranei alla professionalità medica e alle professionalità tecniche correlate. I componenti del Comitato Etico sono nominati dall'organo di amministrazione delle strutture sanitarie o di ricerca che intendono eseguire sperimentazioni e restano in carica 3 anni. (D.M. 18/03/1998).

***

Oltre agli organi istituzionali sopra citati, l'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Anna si è dotata di una struttura organizzativa interna che conferma la rilevanza della condivisione nel processo di governance. Di fatto, il riferimento a due organismi quale il Board della Ricerca e il Gruppo dei Referenti per la Qualità permette di evidenziare ulteriormente il grado di integrazione che è stato perseguito dal punto di vista istituzionale e sostanziale.

6. ***Board Aziendale per la Ricerca e l'Innovazione.*** Il Board è istituito in linea con le disposizioni della Regione Emilia Romagna (Delibera di Giunta regionale n. 1066 del 27/07/2009) che annoverano la ricerca come attività istituzionale del SSR. Il Board aziendale per la ricerca è nominato dal Direttore Generale su proposta del Collegio di Direzione, in relazione ai compiti di proposta per l'organizzazione, lo sviluppo e valorizzazione dei servizi, delle attività di ricerca e innovazione, delle risorse umane e professionali, come previsto dalla L.R. n. 29/2004. Il Board fornisce al Collegio di Direzione il supporto per l'elaborazione di piani aziendali per la ricerca e l'innovazione al fine di promuovere i progetti di ricerca aziendali ed esercitare una funzione di osservazione sul potenziale impatto di carattere organizzativo, gestionale etico, delle iniziative di ricerca sull'operatività dei servizi. Degli 11 componenti il Board, 5 sono universitari e 6 ospedalieri, denotando un equilibrio e un buon grado di integrazione anche in tale contesto.

7. ***Gruppo dei Referenti per la Qualità.*** I Referenti Qualità costituiscono il raccordo tra Ufficio Qualità Aziendale e Dipartimenti /UU.OO su aspetti organizzativi e metodologici, è su questi che primariamente si incentra il trasferimento a dipartimenti/UUOO di metodologie e tecniche per lo sviluppo, la gestione ed il miglioramento del Sistema Qualità delle singole strutture. Inoltre, i referenti per la qualità hanno il ruolo di supportare la direzione del dipartimento nello sviluppo, nel coordinamento e nell'implementazione del Sistema Qualità per quanto attiene agli aspetti Dipartimentali. Periodicamente, sulla base di un programma concordato, l'Ufficio Qualità organizza momenti di confronto con i Referenti Qualità per raccogliere problematiche e/o fornire indicazioni. Dei 17 componenti il Gruppo dei Referenti per la Qualità, 3 sono universitari e 14 sono ospedalieri.

GOVERNANCE E STRATEGIA

STRATEGIA

Risorse Umane e Professionali

Investimenti

Ricerca

Altri Ambiti di Indirizzo

Nel rispetto di un approccio sostanziale alla governance dell'AOU, il Direttore Generale dell'Azienda e il Rettore dell'Università sono impegnati in un processo sinergico che ha per oggetto diversi temi.

Risorse Umane e Professionali: Quanto alla programmazione delle risorse umane, l'Università realizza un'attenta programmazione del personale accademico in considerazione sia delle esigenze espresse dalla Scuola Medica, sia delle esigenze assistenziali poste in evidenza dall'Azienda. Tale aspetto è stato ritenuto tanto più rilevante, quanto più severi sono stati i provvedimenti inerenti il blocco del turn-over nelle strutture pubbliche. Nel corso del triennio 2011-2013, l'Università ha reclutato 10 accademici nell'ambito dei dipartimenti afferenti alla Scuola Medica, 5 dei quali hanno un rilevante ruolo sul fronte assistenziale, riconosciuto attraverso la convenzione con il SSR.

Investimenti: La programmazione degli investimenti è un'altra area che vede ampia collaborazione tra Direzione aziendale e vertice dell'Università. L'interazione è stata particolarmente significativa nell'allocazione degli spazi della nuova sede ospedaliera (nel periodo antecedente il trasloco che ha avuto avvio nel giugno 2012), in particolare gli spazi dedicati ai laboratori, funzionali sia alle esigenze assistenziali, sia alle esigenze di ricerca dell'università, e gli spazi dedicati alla didattica. Il costante lavoro di collaborazione ha permesso di definire spazi didattici per il triennio clinico nei plessi dell'attuale sede dell'Azienda, e di programmare la costruzione da parte dell'Università di una struttura adibita all'attività didattica (investimento già deliberato).

Ricerca: Le attività di ricerca condotte nell'ambito della Scuola Medica hanno particolare rilevanza poiché contribuiscono sia a migliorare le performance dell'Ateneo, sia a migliorare i processi assistenziali posti in essere dall'Azienda. Al riguardo, alcuni risultati sono riportati nel presente Report, mentre per una visione più ampia della componente accademica di area medica si rimanda ai recenti risultati della Valutazione Quinquennale della Ricerca (VQR), pubblicati sul sito dell'ANVUR.

Altri Ambiti di Indirizzo: La collaborazione tra università e azienda ospedaliero-universitaria riguarda anche altri ambiti, intorno ai quali

vengono definiti comuni indirizzi. Il tema della sostenibilità, al centro di molte azioni intraprese dall'Ateneo, costituisce un ambito di interazione che vede sforzi comuni per la definizione di azioni di sostenibilità anche con riferimento all'AOU, per quanto attiene alla sostenibilità energetica.

Nel complesso, l'Azienda Ospedaliero Universitaria ha fattivamente attuato il passaggio da logiche di governo di tipo tradizionale a logiche di *governance*. Oltre gli aspetti formali, sopra citati, il rapporto tra l'Azienda e l'Università è da ricondursi ad un clima spesso informale ispirato da obiettivi condivisi. Il riverbero della positività del clima aziendale trova anche riscontro nella valutazione del CdS di Medicina e Chirurgia realizzata a seguito di una Site Visit da parte della commissione visitatrice definita dalla Conferenza permanente dei presidenti di consiglio di CdLM in Medicina e Chirurgia. A conclusione della relazione, infatti, la commissione visitatrice, nel 2012, riferiva "(...) l'immagine complessiva di un Corso di Laurea di media dimensione, che persegue la qualità della didattica grazie a strutture didattiche e di ricerca già in parte aggiornate e una politica di investimenti e rinnovamento per quanto riguarda le funzioni assistenziali".
Pertanto, l'esigenza di porre in essere processi che permettano di raggiungere sostanziali risultati ha favorito il superamento dei tradizionali formalismi burocratici, spesso vincoli nell'attuazione di strategie delle amministrazioni pubbliche. Della cordialità nei rapporti, e dell'informalità degli stessi, beneficia il percorso di definizione dell'orientamento strategico aziendale.

CAPITALE UMANO

Le Professionalità

I Percorsi di Carriera

I professionisti in convenzione

I medici in formazione

I dottorandi

Gli assegnisti di ricerca

Il Capitale Umano è riferito all'insieme delle risorse a disposizione dell'AOU che esprimono l'entità della conoscenza di cui l'azienda dispone (si veda la sintesi in tabella 1.1).

Il capitale umano può essere ricondotto sia alle professionalità che operano in azienda, sia ai percorsi di carriera attraverso cui si esprimono le conoscenze specialistiche ed elevate di cui l'Azienda dispone nell'organizzazione dei processi assistenziali ed amministrativi.

L'integrazione tra sanità e università consente di evidenziare la forte peculiarità dell'AOU in termini di professionalità impegnate nei processi operativi interni. L'università, infatti, partecipa ai processi operativi dell'Azienda sia attraverso accademici in convenzione con il SSR e personale tecnico e amministrativo, sia attraverso medici in formazione specialistica e dottorandi. Professionisti questi ultimi che necessitano della struttura ospedaliera per sviluppare l'attività di ricerca e per dare compimento al proprio percorso di formazione, pertanto hanno un impatto sui processi assistenziali, e nel contempo sono anche il risultato di un processo di formazione che vede impegnate le due componenti: universitaria e ospedaliera.

Le Professionalità

Il numero complessivo dei medici in formazione specialistica, pari a 392, assume particolare rilievo sia quando rapportato agli universitari convenzionati (98) - poiché si evidenzia un rapporto di 4 medici in formazione specialistica per ciascun universitario convenzionato - sia quando rapportato al numero dei dirigenti medici ospedalieri (365) poiché si evidenzia un rapporto superiore a 1 in termini di medici in formazione specialistica per dirigente medico ospedaliero.

L'integrazione Azienda-Università non si esaurisce con il riferimento al personale medico, ma si esprime anche attraverso professionalità quali tecnici universitari (nella misura di 39) che consentono di dare supporto sia ad attività di ricerca, sia ad attività assistenziali, e impiegati dell'università che prestano la propria professionalità su processi amministrativi di supporto al processo primario integrato di ricerca, assistenza e didattica.

Infine, la professionalità dei dottorandi (25) permette di realizzare un ulteriore ambito di integrazione tra attività di ricerca ed attività assistenziale. I progetti di ricerca scientifica nei quali i dottorandi sono impegnati prevedono quasi sempre un'interazione di questi con il processo di diagnosi, terapia e cura, dunque con i pazienti dell'Azienda.

Tabella 1.1: Potenzialità Professionali Interne

Tipologia Professionisti	Numero
Medici Ospedalieri Dipendenti	365
Dirigenti Professioni Sanitarie	3
C.P.S. Esperti Infermieri e Infermieri	1.145
O.S.S., O.T.A.S., O.T.A.S.S., O.T.A.	287
C.P.S. Esperti Tecnici Sanitari e Tecnici Sanitari	237
Dirigenti Non Medici Ruolo Sanitario	42
Dirigenti Amministrativi, Professionali e Tecnici	22
Personale Comparto Amministrativo e Tecnico	304
Universitari Convenzionati	98
Tecnici Universitari	39
Impiegati dell'Università di Ferrara	26
Medici in Formazione Specialistica UniFe	298
Medici in Formazione Specialistica Scuole Aggregate/Federate	86
Medici in Formazione Specialistica Sovrannumerari + Militare posto aggiunto	8
Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia°	72
Dottorandi*	25

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

* Sono indicati i soli dottorandi che svolgono attività di ricerca nelle strutture dell'AOU, come indicato dagli stessi Coordinatori di Dottorato

° La Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia non è parte dell'Accordo Attuativo Locale, ma è prevista una convenzione con l'Azienda Usl

La tabella 1.2 *a* evidenzia una situazione di sostanziale equilibrio in termini di responsabilità di direzione del personale dirigente. Infatti, il 54% degli universitari convenzionati sono in DAI a direzione ospedaliera, mentre il 55% dei dirigenti ospedalieri si colloca in DAI diretti da universitari. Infine, il grado di integrazione realizzato attraverso professionalità tecniche e amministrative risulta sintetizzato nella tabella 1.2 *b*.

In tal senso, 65 professionalità dell'ambito tecnico-amministrativo dell'università svolgono la propria attività negli otto DAI, nella direzione medica di Presidio e presso l'ufficio Sanità.
Le professionalità in argomento operano sia nell'area socio-sanitaria, sia nell'area dei servizi tecnici, sia nell'amministrazione.
Nel 68% dei casi (n. 44) l'attività è svolta in regime di convenzione, soprattutto con riferimento alle professionalità operanti nelle aree socio-sanitaria e tecnica.

Tabella 1.2 *a*: Dirigenti medici e non (ospedalieri e universitari) in DAI a direzione Ospedaliera e in DAI a direzione Universitaria

Strutture Organizzative	Direzione	Personale dirigente	Di cui	
			Ospedalieri	Univ e strar
DAI Medico	O	59		11
DAI Medico Specialistico	U	54	39	
DAI Chirurgico	O	37		14
DAI Chirurgico Specialistico	U	36	22	
DAI Emergenze	U	120	109	
DAI Neuroscienze/Riabilitazione	U	44	42	
DAI Riproduzione/Accrescimento*	O	67		15
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio*	O	73		13
TOTALE		490	213	53

Fonte: Bilancio di Missione AOU, 2012

* Sono inclusi anche i dirigenti Biologi della U.O. Genetica e del Laboratorio.

Tabella 1.2 *b*: Personale Tecnico – Amministrativo dell'Università in Convenzione e non in Convenzione al 30/06/2013

Strutture Organizzative	Area Socio – Sanitaria		Area Tecnica		Area Amministrativa		Area Sevizi Generali		Biblioteca		Totale	
	Conv.	Non Conv.	Conv.	Non Conv.	Conv.	Non Conv.	Conv.	Non Conv	Conv.	Non Conv	Conv.	Non Conv.
DAI Chirurgico	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	2
DAI Chirurgico Specialistico	6	0	1	0	1	3	0	1	0	0	8	4
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	6	2	1	0	0	2	0	0	0	0	7	4
DAI Emergenza	2	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	3
DAI Medico	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1
DAI Medico Specialistico	2	1	2	0	1	1	0	0	0	0	5	2
DAI Neuroscienze/Riabilitazione	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1
DAI Riproduzione/Accrescimento	5	0	1	0	2	1	0	0	1	0	9	1
Dip.to Interaziendale Strutturale di Medicina Legale	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	3
Attività Amministrative Ufficio Sanità	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0
TOTALE	27	5	6	0	10	15	0	1	1	0	44	21

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

L'Azienda Ospedaliero – Universitaria esprime 54 incarichi in ambito assistenziale, attribuiti a personale Universitario convenzionato e 125 incarichi attribuiti a personale Ospedaliero, per un totale di 179 (si vedano le tabelle 1.3 e 1.4). L'integrazione tra università e azienda del SSR si realizza anche nell'articolazione delle responsabilità connesse alle diverse entità organizzative (struttura complessa, struttura semplice dipartimentale, struttura semplice dell'U.O., incarichi professionali ad alta specializzazione, incarichi professionali di particolare qualificazione, ed incarichi funzionali). Agli incarichi menzionati corrisponde, in modo diversificato, lo sviluppo di attività di coordinamento di risorse umane e strumentali, di processi e attività, nonché la gestione di budget e il monitoraggio dei consumi di risorse e dei risultati. In tal senso i professionisti impegnati negli incarichi delineati esprimono competenze e abilità specifiche che conferiscono efficacia alla progettazione organizzativa realizzata in seno all'Azienda.

Tabella 1.3: Livello di diversificazione degli incarichi dirigenziali e composizione organizzativa di comparto al 30/06/2013

	Incarichi Attribuiti a Universitari					
Strutture Organizzative	Struttura Complessa	Struttura Semplice Dipartimentale	Struttura Semplice U.O.	Professionali ad Alta Specializzazione	Professionali a Particolare Qualificazione	Funzionale Dipartimentale
DAI Chirurgico	4	0	1	3	1	1
DAI Chirurgico Specialistico	2	1	1	1	1	0
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	2	1	1	1	3	0
DAI Emergenza	3	0	2	0	2	0
DAI Medico	1	0	0	3	1	1
DAI Medico Specialistico	3	0	2	1	1	0
DAI Neuroscienze/Riabilitazione	1	0	0	0	3	0
DAI Riproduzione/Accrescimento	2	0	1	2	0	0
Staff Direzione	1	0	0	0	0	0
TOTALE	19	2	8	11	12	2

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

Tabella 1.4: Livello di diversificazione degli incarichi dirigenziali e composizione organizzativa di comparto al 14/10/2013

	Incarichi Attribuiti a Ospedalieri					
Strutture Organizzative	*Struttura Complessa*	*Struttura Semplice Dipartimentale*	*Struttura Semplice U.O.*	*Professionali ad Alta Specializzazione*	*Professionali a Particolare Qualificazione*	*Funzionale Dipartimentale*
DAI Chirurgico	2	1	2	1	4	0
DAI Chirurgico Specialistico	1	0	2	1	3	1*
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	3	0	3	1	4	0
DAI Emergenza	2	1	8	3	7	1*
DAI Medico	3	3	3	2	8	0
DAI Medico Specialistico	2	0	3	2	3	1
DAI Neuroscienze/Riabilitazione	5	2	2	2	4	0
DAI Riproduzione/Accrescimento	2	2	5	0	1	1*
Staff Direzione	5	5	5	3	0	0
TOTALE	25	14	33	15	34	3

Fonte: Programmazione Risorse Umane e Rilevazioni Statistiche Personale Universitario, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

* Anche titolare di Struttura Semplice U.O.

I professionisti in convenzione

Il livello di integrazione tra AOU e Università può essere altresì letto nell'area assistenziale. In tal senso, sono 98 gli Universitari convenzionati (articolati nelle diverse fasce di ruolo come da tabella 1.5) che prestano la propria attività nei diversi DAI e nello Staff della Direzione, con punte nel DAI Emergenza e nel DAI Medico Specialistico.

Tabella 1.5: Numero di Professori Ordinari, Professori Associati e Ricercatori dell'Università di Ferrara in convenzione con il SSR al 30/06/2013

Strutture Organizzative	Professori Ordinari	Professori Ordinari a tempo determinato	Professori Associati	Professori Associati a tempo determinato	Ricercatori	Ricercatori a tempo determinato	Totale
Chirurgico	3	0	5	0	3	0	11
Chirurgico Specialistico	3	0	2	0	5	0	11
Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	1	1	4	0	4	0	10
Emergenza	3	0	4	0	5	5	17
Medico	1	0	3	0	7	0	11
Medico Specialistico	3	0	2	0	8	2	15
Neuroscienze/Riabilitazione	1	0	0	0	4	0	5
Riproduzione/Accrescimento	1	1	3	1	7	0	13
Staff Direzione	1	0	3	0	2	0	6
TOTALE	17	2	26	1	45	7	98

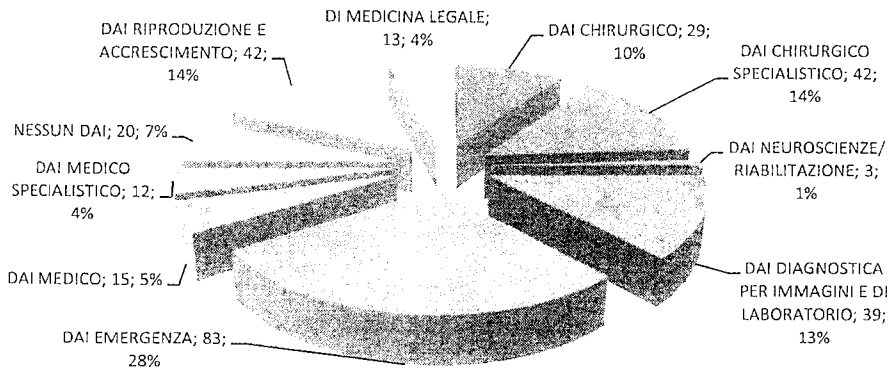
Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

I medici in formazione

L'integrazione tra Azienda Ospedaliera e Università permette di perseguire l'obiettivo di alta formazione posto in capo all'Università, dando luogo a professionalità quale quella dei medici specializzandi. Sia i DAI che altre strutture contribuiscono a formare i medici in formazione specialistica come rappresentato nella tabella 1.6 e nel grafico sotto riportati. In tal senso, l'attività di formazione degli specializzandi e il loro apporto ai processi assistenziali si realizzano in tutte le aree assistenziali dell'AOU, con contributi particolarmente significativi nel DAI Emergenza (28% degli specializzandi), nel DAI Riproduzione e Accrescimento (14%), nel DAI Chirurgico Specialistico (14%), e nel DAI Diagnostica per immagini e di laboratorio (13%).

Tabella 1.6: Numero e distribuzione degli specializzandi UniFe per Struttura Organizzativa al 30/06/2013

Struttura Organizzativa	Specializzandi UniFe
Chirurgico	29
Chirurgico Specialistico	42
Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	39
Emergenza	83
Medico	15
Medico Specialistico	12
Neuroscienze/Riabilitazione	3
Riproduzione/Accrescimento	42
Dip.to Interaziendale Strutturale di Medicina Legale (DIML)	13
Azienda USL di Ferrara	20
TOTALE	298



Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

Tabella 1.7: Numero di specializzandi UniFe per Scuola di Specializzazione al 30/06/2013

Scuola di Specializzazione	Strutture Organizzative	Numero Specializzandi
Chirurgia Generale	DAI Chirurgico	29
Oftalmologia	DAI Chirurgico Specialistico	23
Otorinolaringoiatria	DAI Chirurgico Specialistico	18
Audiologia e Foniatria	DAI Chirurgico Specialistico	1
Oncologia Medica	DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	15
Radiodiagnostica	DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	23
Medicina Nucleare	DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	4
Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva	DAI Emergenza	43
Malattie dell'Apparato Cardiovascolare	DAI Emergenza	20
Ortopedia e Traumatologia	DAI Emergenza	17
Malattie dell'Apparato Respiratorio	DAI Emergenza	7
Medicina Interna	DAI Medico	15
Endocrinologia e Malattie Del Ricambio	DAI Medico Specialistico	11
Reumatologia	DAI Medico Specialistico	1
Neurologia	DAI Neuroscienze/Riabilitazione	3
Ginecologia ed Ostetricia	DAI Riproduzione e Accrescimento	17
Pediatria	DAI Riproduzione e Accrescimento	25
Medicina Legale	Dip.to Interaziendale Strutturale di Medicina Legale	13
Igiene e Medicina Preventiva	Azienda USL di Ferrara	5
Psichiatria	Azienda USL di Ferrara	11
Chirurgia Maxillo-Facciale	Azienda USL di Ferrara	1
Ortognatodonzia°		72

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

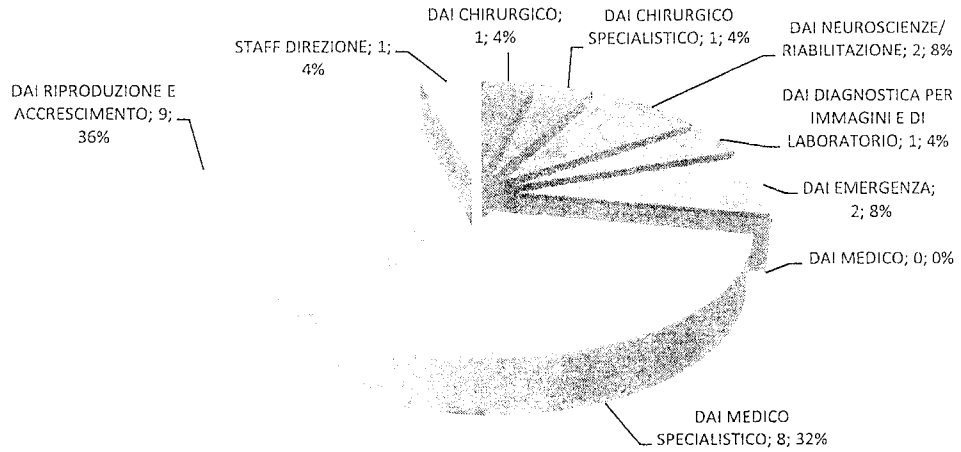
° Tale scuola di specializzazione, pur non essendo parte dell'AAL, è oggetto di convenzione con l'Azienda USL.

I dottorandi

Infine, la tabella ed il grafico 1.8 sotto riportati sottolineano il contributo dei dottorandi ai processi operativi dell'AOU, nonché il ruolo dell'Azienda per il supporto all'attività di ricerca scientifica da questi svolta; sono 25 infatti i dottorandi che frequentano le strutture assistenziali e di direzione dell'AOU (come dichiarato dai Coordinatori di dottorato in relazione alla natura dei progetti di ricerca svolti dai dottorandi), concentrandosi in prevalenza nei DAI Riproduzione/Accrescimento e Medico Specialistico.

Tabella 1.8: Numero e distribuzione dei dottorandi di UniFe che frequentano l'AOU per Struttura Organizzativa al 30/06/2013

Struttura Organizzativa	Dottorandi UniFe
DAI Chirurgico	1
DAI Chirurgico Specialistico	1
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	1
DAI Emergenza	2
DAI Medico	0
DAI Medico Specialistico	8
DAI Neuroscienze/Riabilitazione	2
DAI Riproduzione/Accrescimento	9
Staff Direzione	1
TOTALE	25



Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

Gli assegnisti di ricerca

Nell'ambito del capitale umano, risulta rilevante sottolineare anche l'impatto degli Assegnisti di ricerca. Seppure tale ruolo sia sostanzialmente delineato dai caratteri del progetto di ricerca scientifica, di fatto gli assegnisti costituiscono una presenza – seppure limitata ad un certo numero di ore settimanali – nelle strutture assistenziali, proprio per esigenze connesse alla natura dell'attività di ricerca condotta. La successive tabelle 1.9 *a, b, c, d* mostrano che il numero degli assegnisti nel periodo 2010-2013 è compreso tra i 21 e i 23 l'anno, per circa 300 ore in convenzione settimanali. Gli assegnisti operano sia in unità operative a direzione Ospedaliera, seppure siano una minoranza, sia in unità operative a direzione Universitaria.

Tabelle 1.9 *a, b, c, d*: Numero di Assegnisti di ricerca coinvolti nell'attività assistenziale

a

Al 01/09/2013				
Attribuiti a Unità Operative a Direzione Ospedaliera		Attribuiti a Unità Operative a Direzione Universitaria		Totale
Numero Assegnisti	*Ore Settimanali in Convenzione*	*Numero Assegnisti*	*Ore Settimanali in Convenzione*	*Totale Assegnisti*
3	45	20	300	23

b

2012				
Attribuiti a Unità Operative a Direzione Ospedaliera		Attribuiti a Unità Operative a Direzione Universitaria		Totale
Numero Assegnisti	*Ore Settimanali in Convenzione*	*Numero Assegnisti*	*Ore Settimanali in Convenzione*	*Totale Assegnisti*
3	45	19	285	22

c

2011				
Attribuiti a Unità Operative a Direzione Ospedaliera		Attribuiti a Unità Operative a Direzione Universitaria		Totale
Numero Assegnisti	*Ore Settimanali in Convenzione*	*Numero Assegnisti*	*Ore Settimanali in Convenzione*	*Totale Assegnisti*
3	45	18	270	21

d

2010				
Attribuiti a Unità Operative a Direzione Ospedaliera		Attribuiti a Unità Operative a Direzione Universitaria		Totale
Numero Assegnisti	*Ore Settimanali in Convenzione*	*Numero Assegnisti*	*Ore Settimanali in Convenzione*	*Totale Assegnisti*
3	45	19	285	22

Fonte: Dipartimento Interaziendale Gestionale Amministrazione del Personale, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Tale sezione permette di descrivere ed esplicitare alcuni dei principali fattori che determinano l'entità delle relazioni detenute dall'AOU, e che permettono di produrre un effetto sui processi decisionali, sui processi operativi assistenziali, tecnici e amministrativi. In particolare, vengono evidenziate le relazioni generate dalla presenza di personale dell'AOU in commissioni regionali, nazionali e internazionali, così come in ruoli di alta direzione di associazioni e società scientifiche. Inoltre, la capacità di networking è colta anche attraverso la considerazione degli spin-off, in quanto aziende che mettono in rete università, sanità e altri partner privati. Infine, il riferimento è fatto alle relazioni con l'azienda sanitaria locale, sul piano provinciale, e con il personale accademico dell'università di Ferrara non in regime di convenzione con il SSR.

Relazioni con Commissioni Regionali, Nazionali e Internazionali

Relazioni con Associazioni e Società Scientifiche

Spin-off

Relazioni con l'Azienda Sanitaria di Ferrara

Relazioni con la componente universitaria non in convenzione con il SSR, nei corsi di studio

Relazioni con il Contesto Sociale e il Volontariato

Relazioni con Commissioni Regionali, Nazionali e Internazionali

È stato richiesto ai Dipartimenti ad Attività Integrata di evidenziare le relazioni intrattenute da personale Ospedaliero ed Universitario con commissioni regionali, nazionali ed internazionali, mettendo in luce il ruolo che i professionisti dell'Azienda hanno all'interno di queste, se di coordinatori o di componenti.

Tabella 2.1: Entità rapporti intrattenuti da Ospedalieri ed Universitari con Commissioni regionali, nazionali ed internazionali (dati raccolti tra il 15/11/2013 e il 13/02/2014)

	Numero di Universitari Convenzionati in Commissioni RER		Numero di Universitari Convenzionati in Commissioni Nazionali		Numero di Universitari Convenzionati in Commissioni Internazionali		Numero di Ospedalieri in Commissioni RER		Numero di Ospedalieri in Commissioni Nazionali		Numero di Ospedalieri in Commissioni Internazionali	
Strutture Organizzative	*Coordinatori*	*Componenti*	*Coordinatori*	*Componenti*	*Coordinatori*	*Componenti*	*Coordinatori*	*Componenti*	*Coordinatori*	*Componenti*	*Coordinatori*	*Componenti*
DAI Chirurgico	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DAI Chirurgico Specialistico	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	0	3	0	1	0	1	0	6	1	0	0	0
DAI Emergenza	0	4	0	2	0	0	0	10	0	2	0	0
DAI Medico	0	2	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0
DAI Medico Specialistico	0	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
DAI Neuroscienze/ Riabilitazione	0	0	0	1	0	0	1	11	1	1	0	1
DAI Riproduzione/ Accrescimento	0	1	0	1	0	1	0	4	0	1	0	1

Fonte: Dipartimenti ad Attività Integrata, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Relazioni con Associazioni e Società Scientifiche

Si è voluto dare risalto all'entità dei rapporti che l'Azienda intrattiene con Società Scientifiche o con Associazioni, nello specifico al numero di Universitari ed Ospedalieri che hanno un ruolo di leadership in ambito regionale, nazionale od internazionale. Questo ruolo consiste nell'appartenenza alla Giunta o al Consiglio Scientifico di Associazioni o Società Scientifiche, oppure nella presidenza degli stessi.

Tabella 2.2: Entità rapporti intrattenuti da Ospedalieri ed Universitari con Associazioni/Società Scientifiche (dati raccolti tra il 15/11/2013 e il 13/02/2014)

	Ruolo di leadership in Società/ Associazioni Scientifiche Regionali				Ruolo di leadership in Società/ Associazioni Scientifiche Nazionali				Ruolo di leadership in Società/ Associazioni Scientifiche Internazionali			
	Numero di Universitari Convenzionati		Numero di Ospedalieri		Numero di Universitari Convenzionati		Numero di Ospedalieri		Numero di Universitari Convenzionati		Numero di Ospedalieri	
Strutture Organizzative	*Presidente*	*Componente la Giunta/il Consiglio Scientifico*	*Presidente*	*Componente la Giunta/il Consiglio Scientifico*	*Presidente*	*Componente la Giunta/il Consiglio Scientifico*	*Presidente*	*Componente la Giunta/il Consiglio Scientifico*	*Presidente*	*Componente la Giunta/il Consiglio Scientifico*	*Presidente*	*Componente la Giunta/il Consiglio Scientifico*
DAI Chirurgico	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
DAI Chirurgico Specialistico	2	1	0	0	0	3	0	1	0	1	0	0
DAI Diagnostica per Immagini di Laboratorio	0	0	1	5	0	3	0	3	0	0	0	0
DAI Emergenza	0	0	1	4	1	3	1	3	0	3	0	1
DAI Medico	0	1	2	5	0	1	0	3	1	0	0	0
DAI Medico Specialistico	1	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0
DAI Neuroscienze/ Riabilitazione	0	0	0	1	0	1	0	3	0	1	0	2
DAI Riproduzione/ Accrescimento	0	3	0	6	1	1	1	4	1	1	0	2

Fonte: Dipartimenti ad Attività Integrata, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Spin-off

L'attività di ricerca ha permesso di rendere attivi nell'ultimo decennio 9 imprese spin-off afferenti al settore biomedico-farmaceutico.
Si tratta di risultati particolarmente rilevanti dal punto di vista della capacità di generare conoscenza che diviene oggetto di trasferimento tecnologico in un contesto di riferimento sovra-locale e spesso anche di carattere internazionale.

L'attività di ricerca che ha condotto ai risultati oggetto delle imprese spin-off hanno sì beneficiato del supporto degli ambienti dell'Università, ma è stato talvolta determinante il contributo dell'AOU nelle fasi di raccolta di materiali oggetto di analisi, o in altre fasi.
Di seguito vengono richiamate le 9 imprese spin-off dell'Università e una breve descrizione dell'oggetto dell'attività d'impresa.

- ✓ *Aequotech s.r.l.*
  Società biotecnologica di ricerca e servizi, con attività prevalente di analisi di messa a punto di biosensori cellulari, per rilevazione di parametri e attività intracellulari per lo sviluppo di nuovi protocolli di screening di nuove molecole.

- ✓ *Ambrosialab s.r.l.*
  Società di assistenza nello sviluppo di progetti nelle fasi che vanno dall'ideazione, a partire dalla molecola o dal principio attivo identificato, fino alla realizzazione del prototipo con addestramento del personale coinvolto nella divulgazione scientifica.

- ✓ *CIRE s.r.l.*
  Società che svolge attività di individuazione, selezione e validazione di potenziali centri di sperimentazione e che verifica la rispondenza di questi ai requisiti previsti dalle GCP, dal Protocollo di Studio e dalle SOP dello sponsor, effettuando inoltre pratiche di gestione dell'iter autorizzativo per la start-up di uno studio clinico.

- ✓ *Nuclear e-Mission s.r.l.*
  Società volta all'ideazione, lo sviluppo e la realizzazione di sistemi per la rilevazione di radiazioni ionizzanti; attività di sviluppo di prototipi, realizzazione di impianti di monitoraggio centralizzati per il controllo del livello di radioattività presente nei locali delle medicine nucleari.

- ✓ *NGB Genetics s.r.l.*
  Società che utilizza il DNA come strumento per lo sviluppo di servizi innovativi volti ai settori della diagnostica umana, veterinaria, qualità e sicurezza agro-alimentare e conservazione della biodiversità.

- ✓ *PharmEste s.r.l.*
  Società volta alla ricerca e sviluppo in campo chimico farmaceutico e farmacologico, con lo scopo di individuare nuovi farmaci ad attività antidolorifica ed antinfiammatoria; lo scopo primario è quello di ottenere farmaci innovativi in grado di antagonizzare l'attività del recettore Transient Receptor Potential Vanilloid (TRPV1).

- ✓ *RareSplice s.r.l.*
  Società che ha lo scopo di ricercare, sviluppare e commercializzare farmaci biotecnologici innovativi, coperti da brevetto, per la cura di malattie rare caratterizzate da bisogni medici insoddisfatti.

- ✓ *UFPeptides s.r.l.*
  Compagnia biofarmaceutica con attività prevalente di identificazione, sviluppo e commercializzazione di molecole peptidomimetiche in grado di interagire con i G protein coupling receptors.

- ✓ *Ruvolvec s.r.l.*
  Società che si pone come obiettivo la produzione e la distribuzione di sistemi di trasferimento genico, basati su tecnologie innovative che utilizzano come base il virus dell'Herpes Simplex di tipo 1 (HSV-1), ad industrie e centri di ricerca che operano nel campo dell'ingegneria cellulare, della terapia genica, della medicina rigenerativa, della farmacia.

Relazioni con l'Azienda Sanitaria di Ferrara

In ragione dell'impegno sinergico dell'AOU e dell'Azienda USL di Ferrara nell'ottimizzazione dell'uso delle risorse e della qualità della risposta ai fabbisogni sanitari, si evidenziano relazioni di integrazione tra le due aziende.

In particolare, sono attive 18 convenzioni per prestazioni sanitarie svolte sul territorio provinciale sia da parte di personale Ospedaliero dell'AOU, sia da parte di personale Universitario in convenzione (tabella 2.3).

Tabella 2.3: Relazioni con altre Aziende Sanitarie

Convenzioni di Universitari per prestazioni sanitarie sul territorio provinciale	5
Convenzioni di Ospedalieri per prestazioni sanitarie sul territorio provinciale	13

Fonte: Ufficio Direzione Giuridica ed Economica Risorse Umane, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Per quanto concerne i rapporti intrattenuti con l'Azienda Sanitaria Locale prevalentemente sul piano dell'assistenza, la tabella 2.4 mette in evidenza il numero di professori ordinari, ricercatori, tecnico-amministrativi, medici in formazione specialistica e dottorandi afferenti all'Università che operano presso l'AUSL.

Tabella 2.4: Relazioni fra l'Università e l'Azienda Sanitaria Locale al 30/06/2013

Integrazione UniFe – Azienda Usl di Ferrara		
Professori Ordinari		1
Ricercatori		4
Personale Tecnico-Amministrativo non in convenzione	Area Amministrativa	1
Medici in formazione specialistica Unife	Igiene e Medicina Preventiva	8
	Psichiatria	11
Medici in formazione specialistica Scuole Aggregate/Federate	Medicina dello Sport	5
Medici in formazione specialistica Sovrannumerari	Igiene e Medicina Preventiva	1
Dottorandi		2

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

L'integrazione tra professionisti ospedalieri e universitari permette di definire le specificità dell'AOU, conseguentemente il contributo peculiare di questa ai processi di assistenza nel bacino di riferimento. In tal senso, tali competenze specialistiche vengono riversate sui processi assistenziali attraverso un ulteriore livello di integrazione con le strutture sanitarie territoriali, definendo le Reti Cliniche riportate nella tabella 2.5.

Le Reti cliniche rappresentano strutture di coordinamento interaziendali che permettono di fornire una risposta assistenziale a ciascun caso attraverso il ricorso a professionalità afferenti a diverse aziende, oltre che a diverse strutture aziendali (FIASO, 2013).

Nel caso specifico della provincia di Ferrara, le Reti cliniche costituiscono uno degli assi portanti della recente programmazione sanitaria locale, tuttavia con riferimento all'Odontoiatria, il coordinamento interaziendale è già siglato, a conferma di come l'interazione tra le due aziende mostri sempre maggiore operatività.

Tabella 2.5: Relazioni fra l'Università e l'Azienda Sanitaria Locale: le Reti cliniche, al 30/06/2013

Rete per l'assistenza all'ictus cerebrale acuto
Rete integrata per l'assistenza al trauma grave e neuro trauma
Rete assistenziale per l'emergenza cardiologica e l'elezione cardiologica
Rete dell'emergenza
Rete oncologica
Rete pediatrica e Percorso nascita
Rete Chirurgica (Chirurgia Urgenza, Generale, Urologia, Ortopedia)
Rete Nefrologia – Dialisi
Rete TAO
Rete di diagnostica radiologica e radiologia interventistica
Rete di diagnostica di laboratorio
Rete di assistenza riabilitativa
Rete per la salute mentale in età adulta e pediatrica
Rete integrata del paziente diabetico
Rete delle Cure Palliative

Fonte: Segreteria Generale, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE STRUTTURALE DI MEDICINA LEGALE

Il Dipartimento Interaziendale Strutturale di Medicina Legale è stato costituito ad attivato con Delibera dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara, d'intesa con l'Università degli Studi di Ferrara nel rispetto delle finalità e nello sviluppo dell'operatività prevista dall'Accordo Attuativo Locale.
Il SSD MED/43 Medicina Legale s'interessa "dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale ad essa congrua nel campo della medicina-legale; sono specifici ambiti di competenza del settore la medicina sociale, la criminologia, la psicopatologia forense, la tossicologia forense, la deontologia, l'etica medica e la bioetica clinica" (D.M. 4 ottobre 2000).
Le prestazioni di medicina legale costituiscono compito fondamentale ed irrinunciabile del SSN (L. 23 dicembre 1978, n. 833 art. 19), che deve provvedere ad erogare le prestazioni "di prevenzione, di cura, di riabilitazione e di medicina legale, assicurando a tutta la popolazione i livelli di prestazione sanitaria stabiliti..."
L'interesse del SSN (tra le altre articolazioni della Pubblica Amministrazione) a disporre di specifiche competenze specialistiche medico-legali giustifica l'istituzione ed il funzionamento della Scuola di Specializzazione in Medicina Legale, secondo requisiti e standard strutturali (D.M. 29.3.2006) adeguati per il raggiungimento degli obiettivi formativi mediante offerta adeguata di attività professionalizzanti (DM 1.8.2005, n. 338).
Il modello operativo adottato a Ferrara costituisce, di fatto, un "unicum" regionale e non trova attualmente strutturazioni analoghe nemmeno in altre Regioni. Più specificamente l'ampiezza e l'integrazione tra competenze universitarie e sanitarie propriamente considerate, come constatabili a Ferrara, non si hanno a Bologna, Modena-Reggio Emilia, Parma.
Sul versante della ricerca si sono sviluppate iniziative dottrinali (studio delle componenti del danno alla persona, che hanno contribuito a importanti ripercussioni giurisprudenziali di Cassazione sul tema del "danno esistenziale"; sulle tematiche di protezione del paziente in caso di sperimentazione farmacologica; sulla violenza a donne e minori; sulla tipizzazione codicistica del consumatore di alcool etilico e stupefacenti; sulla valutazione del dolore, sull'accertamento del diritto d'asilo) ottenendo il riconoscimento di partnariato con la Cattedra di Bioetica UNESCO e sviluppando collaborazioni con UCADH (Consorzio tra le Università di Pavia, Varese, Pisa, Roma "La Sapienza"), con il Centro Addestramento Nazionale della Polizia di Stato in Cesena, oltre che con il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Ateneo.
La sensibilità sociale è documentata, tra l'altro, dall'interazione operativa con le organizzazioni di tutela quali ANMIC, ANMIG, Al.Ce, Cooperativa Camelot.
L'attività di servizio si esprime anche con la collaborazione d'ufficio a favore dell'Amministrazione della Giustizia (vuoi per gli aspetti diagnostici autoptici ed istopatologici che per quelli di accertamento medico-legale in caso di attività violenta su vivente), nonché a vantaggio del Ministero degli Interni, del Ministero dell'Economia, del Ministero dei Trasporti, del Ministero del Lavoro.
Attualmente gli sforzi organizzativi del Dipartimento si rivolgono a garantire la più precisa valutazione medico-legale in riferimento a richieste di riconoscimento di invalidità civile e di handicap; a favorire l'adeguamento dell'operatività provinciale della medicina necroscopica (anche in considerazione del programma di edificazione della "Cittadella del Commiato" a Ferrara); nel migliorare la qualità dell'assistenza, intervenendo sulle procedure cliniche che determinano il contenzioso per responsabilità professionale sanitaria.
Le competenze tecnico-professionali maturate e disponibili trovano espressione anche nell'operatività, necessariamente complementare ed ulteriormente qualificante l'organizzazione ferrarese, dei Laboratori (tutti certificati ISO 9001-2008): di Istologia ed Identificazione Forense, di Emogenetica Forense, di Tossicologia Forense.

Capitale Relazionale

L'ESPERIENZA INTEGRATA DELL'ODONTOIATRIA FERRARESE

L'Odontoiatria ferrarese rappresenta potenzialmente un interessante modello d'integrazione tra realtà universitaria e sanità territoriale. Vi è piena condivisione d'intenti tra personale universitario convenzionato e ospedaliero all'interno dell'U.O. di Odontoiatria dell'AOU, che si concretizza in una vivace attività di ricerca e nel sostegno che l'attività assistenziale svolta offre ai CdS di Odontoiatria e Protesi dentaria e di Igiene dentale. In particolare, l'introduzione del VI anno di corso nella Laurea Magistrale in Odontoiatria, in cui l'attività formativa è quasi esclusivamente legata al tirocinio pratico nelle materie professionalizzanti, rappresenta un trait d'union fondamentale tra Università e Ospedale, con studenti che si avvalgono dell'attività clinica in veste di "Odontoiatri in formazione" contribuendo al volume assistenziale erogato.

Vi è poi sinergia assistenziale tra U.O. di Odontoiatria e Odontoiatri dell'AUSL, basata sulla creazione di un Coordinamento interaziendale, in essere dal 2009 ma non ancora pienamente compiuto nelle sue linee organizzative. Questa sinergia interaziendale dovrebbe basarsi su una chiara integrazione di competenze, utenze e servizi erogati, atta a soddisfare i L.E.A. odontoiatrici per le fasce di utenza con Vulnerabilità Sanitaria e Sociale (DGR 374/2008). Nella collaborazione interaziendale s'inscrive anche il convenzionamento della Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia con l'AUSL.

Il quadro viene completato dall'attività clinica non convenzionata svolta dalla Sezione di Odontoiatria dell'UNIFE, che complementa le necessità di ricerca e didattiche relative al CdS di Odontoiatria e Igiene dentale, erogando tipologie di prestazioni non rientranti nei L.E.A. con una gestione amministrativa interamente universitaria.

E' facile immaginare per il futuro una ancor più piena integrazione tra queste realtà cliniche che, nel rispetto delle singole priorità, competenze e specificità assistenziali, rispondano ad un unico modello organizzativo, sviluppato in un'unica sede, che possa garantire massima efficienza e professionalità alle necessità di assistenza odontoiatrica del territorio.

La Medicina del Lavoro

Nell'ambito del Dipartimento Interaziendale di Prevenzione e Protezione, l'Unità Operativa di Medicina del Lavoro Universitaria e quella di Medicina del Lavoro Ospedaliera si inseriscono fra gli strumenti di governo clinico delle funzioni relative al percorso di promozione e monitoraggio della salute e sicurezza dei lavoratori sia dell'Ateneo che, in modo unitario, delle due Aziende Sanitarie.
Il ruolo delle Unità Operative concerne la tutela e la sicurezza dei lavoratori e dei medici in formazione specialistica attraverso attività di individuazione e valutazione di fattori di rischio e delle misure più idonee alla sicurezza e alla salubrità degli ambienti di lavoro, al fine di tutelare la salute psico-fisica dei lavoratori.
Si occupano, quindi, di sorveglianza sanitaria dei lavoratori a rischio, di espressione di giudizi di idoneità alla specifica mansione lavorativa, di formazione e informazione circa i rischi occupazionali, di gestione degli infortuni, di sopralluoghi presso gli ambienti di lavoro, di rendicontazione annuale dell'attività, di promozione della salute per il singolo e per le aziende e di partecipazione alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori.

Tavolo Alzheimer

L'Università degli Studi di Ferrara ha sottoscritto un accordo di programma che intende sviluppare un piano assistenziale globale e complesso, potenziare e completare gli interventi a favore del paziente affetto da Alzheimer e della sua famiglia, nell'ottica di una sinergia interistituzionale destinata a superare il concetto di cura per arrivare a quello di "Care".
Il Tavolo svolge funzioni di indirizzo e valutazione del lavoro svolto nell'ambito dell'Accordo di Programma. È composto dai rappresentanti del Comune, dell'ASP - Centro Servizi alla Persona, dell'ASSP - Azienda Speciale Servizi alla Persona di Copparo, dell'Azienda Universitario-Ospedaliera, dell'Az. USL, dell'Università di Ferrara, dell'Associazione AMA ed è coordinato dal Comune di Ferrara.
In tale contesto, l'Università si impegna a mettere a disposizione propri specialisti e propri tecnici per svolgere attività didattica e di ricerca. È l'Azienda Ospedaliero Universitaria vi partecipa altresì attraverso l'U.O. di Neurologia, l'U.O. di Geriatria e l'U.O. dell'Istituto di Medicina Interna II, dando luogo ad equipe mediche multidisciplinari esperte che possono assicurare una tempestiva e corretta diagnosi, nonché l'accesso alle prestazioni e al processo di cura preferenziale per i pazienti in oggetto.

Relazioni con la componente universitaria non in convenzione con il SSR, nei corsi di studio

Come evidenziato dalla tabella 2.6, il contributo della componente universitaria, afferente alla Scuola Medica e non, alla formazione dei professionisti che poi opereranno presso l'AOU è ampio e coinvolge anche una cospicua entità di accademici non convenzionati con il SSR.
In particolare, circa la formazione dei laureati in Medicina e Chirurgia, e odontoiatria, il contributo della componente accademica non convenzionata è preponderante nello sviluppo di conoscenze all'interno del triennio pre-clinico, mentre nel triennio clinico si evidenzia una maggiore presenza di personale convenzionato rispetto a quello non convenzionato.
Per quanto attiene al corso di laurea magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, e ad Igiene dentale, si ha una prevalenza di docenti non convenzionati afferenti alla Scuola Medica, ma si evidenzia anche una componente di docenti che fanno riferimento ad altri dipartimenti dell'università.
Le relazioni tra AOSP Fe e Università si sviluppano numerose con i diversi dipartimenti universitari, avendo ad oggetto sia le attività di ricerca, sia progetti di carattere operativo. In particolare, il riferimento è alle collaborazione con il Dipartimento di Scienze della Vita e Biotecnologie, il Dipartimento di Fisica e Scienze della Terra, il Dipartimento di Architettura, il Dipartimento di Ingegneria, il Dipartimento di Economia e Management.

Tabella 2.6: Contributo sul piano della didattica del personale Universitario Convenzionato e Non Convenzionato alla formazione (sono stati scelti alcuni CdS a titolo esemplificativo)

Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia		
Collaborazione dei docenti del triennio pre-clinico nell'ambito della Scuola Medica	*Docenti Convenzionati*	17
	Docenti Non Convenzionati afferenti ai Dipartimenti della Scuola Medica	26
Collaborazione dei docenti del triennio clinico nell'ambito della Scuola Medica	*Docenti Convenzionati*	53
	Docenti Non Convenzionati afferenti ai Dipartimenti della Scuola Medica	13
Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Odontoiatria		
Collaborazione dei docenti del triennio pre-clinico nell'ambito della Scuola Medica	*Docenti Convenzionati*	5
	Docenti Non Convenzionati afferenti ai Dipartimenti della Scuola Medica	17
Collaborazione con docenti di altri dipartimenti non coinvolti nella formazione medica	*Docenti*	1
Collaborazione dei docenti del triennio clinico nell'ambito della Scuola Medica	*Docenti Convenzionati*	12
	Docenti Non Convenzionati afferenti ai Dipartimenti della Scuola Medica	7

Fonte: Sito Università degli Studi di Ferrara consultato al 01/11/2013

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche		
Collaborazione dei docenti nell'ambito della Scuola Medica	*Docenti Convenzionati* *Docenti Non Convenzionati afferenti ai Dipartimenti della Scuola Medica*	5 8
Collaborazioni con docenti di altri dipartimenti non coinvolti nella formazione medica	*Docenti*	2
Corso di Laurea in Igiene Dentale		
Collaborazione dei docenti nell'ambito della Scuola Medica	*Docenti Convenzionati* *Docenti Non Convenzionati afferenti ai Dipartimenti della Scuola Medica*	9 20
Collaborazioni con docenti di altri dipartimenti non coinvolti nella formazione medica	*Docenti*	2

Fonte: Sito Università degli Studi di Ferrara (dati raccolti dal 01/11/2013 al 13/02/2014)

Sempre nell'ottica di porre in evidenza il ruolo delle relazioni nella creazione di opportunità e di un vantaggio per l'AOU Sant'Anna di Ferrara, si richiamano le relazioni generate dalla partecipazione di personale docente dell'Università ai diversi consessi regionali e nazionali nell'ambito dei quali vengono definiti i criteri che regolano l'accesso ai diversi percorsi formativi: CdS in Medicina e Chirurgia, CdS in Odontoiatria, CdS delle Professioni Sanitarie, Scuole di Specializzazione.

A tal fine, di seguito vengono elencate le diverse strutture di raccordo partecipate istituzionalmente dal personale docente afferente alla Scuola Medica:

Conferenza nazionale dei presidenti dei CdS in Medicina e Chirurgia
Conferenza nazionale dei presidenti dei CdS in Odontoiatria
Conferenza nazionale dei presidenti dei CdL delle Professioni Sanitarie
Conferenza nazionale dei referenti delle Scuole di Specializzazione
Osservatorio regionale Lauree Professioni Sanitarie
Osservatorio nazionale Lauree Professioni Sanitarie
Osservatorio nazionale Scuole di Specializzazione
Osservatorio regionale Scuole di Specializzazione

Relazioni con il Contesto Sociale e il Volontariato

L'AOU intrattiene relazioni con il contesto sociale e il mondo del volontariato attivando una collaborazione biunivoca che coinvolge sia Universitari in convenzione, sia Ospedalieri. L'attività dei volontari è spesso la risposta ai bisogni espressi dalle UU.OO. e consiste in attività ricreative, accompagnamento nello svolgimento delle pratiche quotidiane, accoglienza di parenti e familiari, trasporto/accompagnamento di pazienti casa-ospedale-casa per l'esecuzione di terapie. Sono 21 oggi le associazioni coinvolte nelle diverse strutture dell'AOU Sant'Anna, a cui l'Azienda mette a disposizione anche spazi ad hoc per lo svolgimento delle attività. Seppure il contesto del volontariato sia ampio, e altrettanto ampio il suo contributo, richiamiamo in questa sede, solo a titolo di esempio, come alcune associazioni che forniscono servizi per la realizzazione del percorso clinico.

Le associazioni sviluppano anche un rapporto sinergico con i professionisti del settore per lo svolgimento di attività di ricerca, e talvolta finanziando progetti di studio, borse di ricerca, etc. Le associazioni permettono anche di contribuire ampiamente ad attività di sostegno alla divulgazione e diffusione di risultati di ricerca e di processi assistenziali, attraverso l'organizzazione di convegni, seminari che vedono il coinvolgimento di professionisti, ospedalieri e universitari, di volontari, di cittadini/pazienti, e talvolta amministratori. Infine, occorre segnalare come le stesse associazioni talvolta beneficiano di professionalità formate nell'ambito dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Anna.

Tabella 2.7: Associazioni di Volontariato e Tutela che operano al Sant'Anna e che hanno una convenzione attivata o in corso di perfezionamento al 01/12/2013

	Associazioni di Volontariato e Tutela*
Numero di Associazioni con convenzione attivata o in corso di perfezionamento	21

Fonte: Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Anna – Ufficio URP (dati al 30/11/2013)

* Il numero non comprende le numerose Associazioni che operano nelle UU.OO. per accordi diretti con i Direttori di U.O. e di cui non è disponibile un elenco completo.

3P1

Capitale Relazionale

La sezione inerente il Capitale Interno evidenzia la misura in cui l'interazione tra componente Ospedaliera ed Universitaria ha contribuito a sviluppare conoscenza che rimane poi quale patrimonio dell'AO, e in quanto tale genera rilevanti risultati sul piano della ricerca scientifica, dell'assistenza e della didattica. Sul piano della didattica, seppure in questa sede si riportano solo i dati inerenti la formazione dei medici, odontoiatri e professionisti sanitari, occorre richiamare il rilevante contributo alla formazione di specializzandi e dottorandi, i cui dati sono riportati nella sezione inerente il Capitale Umano.

Ricerca
- *I risultati dell'attività di ricerca:*
  - *Pubblicazioni scientifiche*
  - *Brevetti*
- *I processi di generazione di conoscenze:*
  - *Le attività seminariali*
  - *I Progetti*
- *Le ricadute assistenziali dell'attività di ricerca:*
  - *Esperienze*
  - *Il Tecnopolo LTTA*
  - *Linee guida e protocolli*
  - *Registri malattia*

Didattica
- *Gli output del processo didattico:*
  - *La formazione di medici, odontoiatri e professionisti sanitari*

Assistenza
- *Gli output assistenziali:*
  - *I Percorsi Diagnostico – Terapeutici*
  - *Gli ambulatori dedicati*

Ricerca *Risultati dell'attività di ricerca: Pubblicazioni scientifiche*

Nell'ambito del Capitale Interno, con riferimento all'area della ricerca, una componente rilevante è rappresentata dagli output di ricerca, siano esse pubblicazioni scientifiche, brevetti, o anche la creazione di imprese spin-off. Si tratta di componenti che esitano dalla collaborazione e dall'integrazione dell'Università con l'Azienda del SSR.

Le successive tabelle 3.1 *a, b, c* pongono in evidenza il numero di pubblicazioni congiunte realizzate nell'ultimo triennio, nonché la proporzione di queste rispetto al totale delle pubblicazioni scientifiche realizzate da Universitari in convenzione, oltre all'entità delle pubblicazioni realizzate da Ospedalieri congiuntamente ad Universitari non in convenzione.

Tabelle 3.1 *a, b, c*: Numero di Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari rispetto numero di Pubblicazioni totali

a

2012			
Pubblicazioni Totali a nome di Universitari Convenzionati	*Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari Convenzionati*	*Percentuale Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari sul Totale delle Pubblicazioni a nome di Universitari*	*Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari Non Convenzionati**
620	69	11,13%	9

b

2011			
Pubblicazioni Totali a nome di Universitari Convenzionati	*Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari Convenzionati*	*Percentuale Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari sul Totale delle Pubblicazioni a nome di Universitari*	*Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari Non Convenzionati**
679	64	9,43%	16

c

2010			
Pubblicazioni Totali a nome di Universitari Convenzionati	*Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari Convenzionati*	*Percentuale Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari sul Totale delle Pubblicazioni a nome di Universitari*	*Pubblicazioni a nome di Ospedalieri e Universitari Non Convenzionati**
659	60	9,10%	12

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara; Biblioteca di Scienze della Salute, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

*L'apporto scientifico degli Universitari Non Convenzionati è talvolta nell'ambito di pubblicazioni che vedono già tra gli autori Ospedalieri ed Universitari Convenzionati e che quindi rientrano in quest'ultima categoria.

La ricerca delle pubblicazioni è stata condotta attraverso il sito PubMed, utilizzando i driver di ricerca forniti dalla Biblioteca di Scienze della Salute: più nello specifico, questi sono stati creati inserendo come unici filtri la data (2010, 2011, 2012) e l'affiliazione di luogo (Ferrara).
Le tre stringe ottenute sono:

2010[pdat] AND ferrara[ad] | 2011[pdat] AND ferrara[ad] | 2012[pdat] AND ferrara[ad]

Successivamente, fra i risultati ottenuti sono stati individuati autori Ospedalieri, Universitari Convenzionati e Non Convenzionati.

Risultati dell'attività di ricerca: Brevetti

L'attività di ricerca scientifica oltre a costituire un aspetto distintivo delle Aziende Ospedaliero – Universitarie, in ragione dell'altissima specialità della propria funzione nell'ambito del SSN, rappresenta un obiettivo fortemente richiamo dalla Regione Emilia Romagna (RER).
In tal senso, la Regione ha adottato specifiche politiche e strumenti volti ad incentivare la creazione di conoscenza nelle Aziende Ospedaliero – Universitarie, così come nelle Aziende Sanitarie territoriali attraverso la collaborazione con le prime.
L'AOU Sant'Anna ha quindi progressivamente strutturato un "ufficio ricerca" nell'ambito della più ampia Direzione Accreditamento Qualità Ricerca affinché si possa dare il necessario supporto nella gestione dei progetti di ricerca, così come nel processo di scouting di possibili fonti di finanziamento della ricerca scientifica.
Oltre alle pubblicazioni sopra richiamate, il processo di ricerca scientifica conduce anche alla produzione di brevetti.
La tabella 3.2 evidenzia come nell'ultimo triennio 2 dei 7 brevetti che vedono come autori universitari convenzionati, rechino la collaborazione di ospedalieri.

Tabella 3.2: Numero di brevetti

	2010	2011	2012
Solo Docenti Convenzionati	1	1	3
Docenti Convenzionati ed Ospedalieri	1	1	0
Docenti Convenzionati ed altri Universitari	0	0	1

Fonte: Sito Università degli Studi di Ferrara consultato al 01/11/2013

Alcune attività risultano particolarmente rilevanti affinché si realizzi una circolazione delle conoscenze tra personale accademico e personale ospedaliero, di modo tale da innescare processi virtuosi di c.d. fertilizzazione incrociata. In tal senso, le attività seminariali che mirano a discutere risultati di ricerca hanno particolare rilievo.

La successiva tabella 3.3 evidenzia la numerosità di iniziative seminariali realizzate nelle UU.OO. afferenti ai diversi DAI, a cui prendono parte sia personale ospedaliero che universitario.

Tabella 3.3: Numero di Seminari interni di ricerca a cui partecipa sia personale Ospedaliero che Universitario al 15/11/2013

Strutture Organizzative	2010	2011	2012	2013
DAI Chirurgico	6	6	6	7
DAI Chirurgico Specialistico	23	24	23	23
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	0	0	1	3
DAI Emergenza	42	42	42	42
DAI Medico	15	15	15	15
DAI Medico Specialistico	5	4	6	7
DAI Neuroscienze/Riabilitazione	5	6	8	13
DAI Riproduzione/Accrescimento	3	3	5	5

Fonte: Dipartimenti ad Attività Integrata, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Ricerca *I processi di generazione di conoscenza: i Progetti*

L'integrazione tra componente Ospedaliera e Universitaria permette di generare risultati e conoscenze anche attraverso i progetti di ricerca. Questi, indipendentemente dall'ente finanziatore, costituiscono il mezzo attraverso cui si realizza l'interazione tra professionisti nell'obiettivo di generare output che permettano di accrescere il livello di conoscenza disponibile. Il processo di accrescimento della conoscenza è poi foriero di ricadute sul piano assistenziale. Le tabelle 3.4 *a* e *b* evidenziano i progetti attivi nel periodo 2010-2013 e che vedono la collaborazione di personale Ospedaliero e Universitario.

Tabelle 3.4 *a, b*: Numero di progetti attivati o in corso nell'ultimo triennio con personale Ospedaliero e personale Universitario finanziati con risorse pubbliche (RER, Ministero della Salute, MIUR, UE...)

a

Numero di Progetti di cui l'Azienda è Coordinatrice																				
	R.E-R					Ministero Salute					M.I.U.R°					U.E.				
Anno	N° prog.	Importo €	Unife Conv.	Unife Non C.	Ospfe	N° prog.	Importo €	Unife Conv.	Unife Non C.	Ospfe	N° prog.	Importo €	Unife Conv.	Unife Non C.	Ospfe	N° prog.	Importo €	Unife Conv.	Unife Non C.	Ospfe
2013	6	2.234.020	15	7	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2012						2	502.900	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2011	8	3.674.200	16	8	0	2	803.488	0	2	0	4	165.284	7	4	0	1	493.985	1	0	
2010						0	0	0	0	0	1	30.240	3	9	1	1*	947.800	3	9	0

b

Numero di Progetti a cui l'Azienda partecipa come Unità																				
	R.E-R					Ministero Salute					M.I.U.R					U.E.				
Anno	N° prog.	Importo €	Unife Conv.	Unife Non C.	Ospfe	N° prog.	Importo €	Unife Conv.	Unife Non C.	Ospfe	N° prog.	Importo €	Unife Conv.	Unife Non C.	Ospfe	N° prog.	Importo €	Unife Conv.	Unife Non C.	Ospfe
2013	3	251.056	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2012						2	147.900	2	0	0	2	207.027	2	4	0	1	244.000	2	5	
2011	13	643.211	11	3	4	1	40.500	1	0	0	1	74.310	2	3	0	4	430.127	4	3	2
2010						0	0	0	0	0	4	197.578	9	20	6	4*	1.114.369	9	11	1

Fonte: Ufficio Ricerca ed Innovazione, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara; Ufficio Ricerca Nazionale e Ufficio Ricerca Internazionale, Università degli Studi di Ferrara

*Si tratta di progetti avviati negli anni 2008/2009 che si protraggono per il triennio preso in considerazione.

°Con riferimento ai progetti finanziati dal MIUR, nella valutazione dei dati riportati in tabella occorre tenere presente il fatto che il MIUR non ha pubblicato bandi con continuità annuale, e/o ha modificato radicalmente le modalità di accesso alla presentazione dei progetti. Pertanto, tali fattori inficiano sostanzialmente i valori assoluti presenti in tabella.

In particolare, con riferimento ai progetti finanziati dalla RER, da fonti Ministeriali e dall'UE è possibile ritrovare un contributo del personale Ospedaliero in ogni ambito di progettazione, indipendentemente dal fatto che l'AOU svolga il ruolo di Coordinatore/Principal Investigator, o sia responsabile di unità operativa. Inoltre, la collaborazione alle attività di ricerca risulta rilevante anche dal lato della componente Universitaria non convenzionata.

Le richiamate tabelle 3.4 *a* e *b* costituiscono solo una sintesi volta a visualizzare i vari apporti al processo di ricerca da parte delle componenti universitarie e ospedaliera. Nell'ambito delle strutture dell'Azienda vengono svolte attività di ricerca da ricondurre altresì a progetti finanziati da fondazioni e altre strutture esterne le cui risorse restano in capo a queste. Malgrado la difficoltà di rappresentare tali aspetti in modo esaustivo, la tabella 3.5 intende dare evidenza di tali processi nell'ambito dell'AOU Sant'Anna.

Tabella 3.5: Numero di progetti attivati o in corso nell'ultimo triennio con personale Ospedaliero e personale Universitario finanziati con risorse private (Fondazioni, Thelethon...), non già ricompresi tra i progetti sintetizzati nelle precedenti tabelle (dati raccolti dal 15/11/2013 al 13/02/2014)*

Strutture Organizzative	2010-2013
DAI Chirurgico	2
DAI Chirurgico Specialistico	17
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	4
DAI Emergenza	0
DAI Medico	0
DAI Medico Specialistico	1
DAI Neuroscienze/Riabilitazione	10
DAI Riproduzione/Accrescimento	4

Fonte: Dipartimenti ad Attività Integrata, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

*I DAI possono essere coinvolti poi in numerosi altri progetti definiti nell'ambito delle attività c/terzi con dipartimenti universitari.

Oltre ai progetti di ricerca sopra richiamati, le relazioni sinergiche tra personale Ospedaliero e Universitario permettono di realizzare una vasta gamma di studi scientifici di stampo nazionale e internazionale, e finanziati da strutture pubbliche e private. La tabella 3.6 presenta una sintesi degli studi clinici e osservazionali avviati nel periodo 2010-2012 e che vedono la collaborazione di entrambe le componenti. La tabella presenta altresì l'articolazione degli studi in base agli sperimentatori (Ospedalieri, Universitari convenzionati, Universitari non convenzionati); e in base alla natura del committente.

Tabella 3.6: Studi scientifici Nazionali e Internazionali, profit e no profit, svolti in collaborazione con Universitari e Ospedalieri

		2010	2011	2012
Numero Totale Progetti Approvati		94 + 6 non attivati	104 + 10 non attivati	88 + 16 non attivati
Sperimentatori	*Ospedalieri*	44	43	44
	Universitari Convenzionati	31	50	42
	Universitari Non Convenzionati	19	11	3
Committente	*Profit*	42	42	35
	No Profit	5	10	8
	Altre Università	1	2	5
	Altre Aziende Ospedaliere	11	5	8
	Gruppi di Ricerca	4	13	3
	Regione/Stato/UE	10	2	4
	Studi Spontanei	1	19	26
	Non pervenuto	20	11	0
Tipologia	*Clinico*	45	39	39
	Osservazionale	42	50	35
	Altro	7	15	15

Fonte: Ufficio Ricerca ed Innovazione, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Naturalmente, le ricadute generate dai progetti di ricerca sull'attività assistenziale, così come su altri ambiti della vita aziendale non possono essere rappresentati sinteticamente; pertanto di seguito, a titolo esemplificato e non affatto esaustivo, vengono presentate le principali caratteristiche e implicazioni di progetti/linee di ricerca afferenti ai diversi DAI aziendali.

L'IMPLEMENTAZIONE DI UN PROGRAMMA PER MIGLIORARE LA RIABILITAZIONE (ENHANCED REVCOVERY AFTER SURGERY – ERAS) DOPO RESEZIONE COLO-RETTALE

Gli scopi di questo studio sono:
1) Determinare la possibilità di realizzare un programma ERAS di chirurgia colo-rettale nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara;
2) Analizzare gli ostacoli all'implementazione di un programma ERAS di chirurgia colo-rettale in un ospedale universitario italiano;
3) Valutare il grado di soddisfazione dei pazienti italiani seguiti con cure peri-operatorie ERAS;
4) Valutare costo-efficacia e costo-beneficio del programma in Italia;
5) Determinare quali elementi del protocollo siano predittivi indipendenti di una più rapida ripresa postoperatoria.
A un anno dall'inizio dello studio, i risultati preliminari evidenziano:
1) Una riduzione significativa della durata dell'ospedalizzazione (mediana da 8 a 5 giorni) e della morbilità, senza alcuna morte o riammissione entro 30 giorni dall'intervento chirurgico per i 31 pazienti esaminati;
2) La soddisfazione dei pazienti inseriti nel programma ERAS è stata unanimemente molto alta.
L'applicazione di questo programma ERAS colo-rettale ha influenzato la qualità delle cure erogate agendo su tre dimensioni:

1) La struttura (il sistema in cui le cure sanitarie sono erogate). La ripresa funzionale più rapida e la morbilità ridotta hanno determinato un recupero postoperatorio più rapido e l'accorciamento della durata dell'ospedalizzazione. E' ipotizzabile che ad analisi ultimata si confermi una riduzione dei costi per paziente sottoposto a chirurgia colo-rettale senza la necessità di aumentare il supporto da parte di strutture extra-ospedaliere (residenze assistite e medici di famiglia). Ciò avrebbe potuto anche essere d'aiuto per diminuire le liste d'attesa, se vi fosse stata conseguente maggiore disponibilità di sedute operatorie, poiché il rapido turnover aumenta la disponibilità di posti letto;
2) Il processo (le cure ricevute). Il counselling circostanziato, ridotta morbilità, rapida riabilitazione, migliorano la qualità delle cure: in particolare le cure infermieristiche, come evidenziato da specifici questionari somministrati ai pazienti che riguardano il grado di soddisfazione rispetto alle cure ricevute;
3) I risultati (la mortalità, morbilità, lunghezza del ricovero in ospedale). La metodologia ERAS ha migliorato l'esito per il paziente riducendo la morbilità postoperatoria senza alcun aumento delle complicanze chirurgiche.

BRAVE DREAMS

BRAin VEnous DRainage Eploited Against Multiple Sclerosis – Studio randomizzato multicentrico per la valutazione dell'efficacia e sicurezza dell'intervento di disostruzione delle vene extracraniche nel trattamento della sclerosi multipla è finalizzato a valutare l'efficacia e la sicurezza dell'angioplastica dilatativa alle vene nel controllo dell'insufficienza venosa cronica cerebrospinale (CCSVI).
Prevede l'arruolamento di circa 650 pazienti in 10-12 diversi centri italiani ed è in doppio cieco, in quanto confronta gli esiti di un gruppo di essi che durante l'intervento sono sottoposti a flebografia diagnostica e angioplastica venosa con un gruppo di controllo cui è praticata la sola flebografia diagnostica.
Ha due endpoint primari: clinico (miglioramento/stabilità/peggioramento) a 12 mesi e imaging RM (lesioni attive e volume delle lesioni) a 12 mesi.
Nel 2012 la Regione Emilia Romagna ha deciso di finanziare totalmente il progetto.

FATTORI FARMACO-GENETICI PER LA VALUTAZIONE D'EFFICACIA DI TRATTAMENTI COMBINATI IN PAZIENTI AFFETTI DA NEOVASCOLARIZZAZIONE COROIDEALE SECONDARIA A DEGENERAZIONE MACULARE LEGATA ALL'ETÀ

A partire dal 2011, l'effettuazione del Progetto di Ricerca intitolato "Fattori farmaco-genetici per la valutazione d'efficacia di trattamenti combinati in pazienti affetti da neovascolarizzazione coroideale secondaria a degenerazione maculare legata all'età" (Co-finaziamento PRIN 2009 - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca) ha consentito la routinaria pianificazione di protocolli terapeutici combinati che prevedono la somministrazione intravitreale di farmaci inibenti l'azione del fattore di crescita endoteliale vascolare (vascular endothelial growth factor, VEGF) e la successiva applicazione di terapia fotodinamica con verteporfina (photodynamic therapy with verteporfin, PDT-V). Tale linea di ricerca ha avuto, come importante ricaduta assistenziale, una riduzione significativa della necessità di ritrattamenti invasivi mediante iniezioni di anti-VEGF con un sostanziale mantenimento dei benefici terapeutici osservati a riguardo delle capacità visive dell'occhio trattato. Inoltre, nell'ambito di casi selezionati, è stato possibile documentare promettenti correlazioni predittive tra il livello di risposta terapeutica della complicanza neovascolare secondaria a degenerazione maculare legata all'età ed il profilo genotipico dei pazienti di razza Caucasica, con particolare riferimento a due comuni polimorfismi genici: i. la variante 185 G>T del gene del fattore XIII-A della coagulazione (FXIIIA-V34L – rs5985); ii. la variante 1277 T>C del gene del fattore H del complemento (CFH-Y402H – rs1061170). Quest'ultimi aspetti farmaco-genetici potrebbero aprire innovativi scenari investigativi in grado di personalizzare la gestione terapeutica di ciascun paziente affetto dalla forma neovascolare di degenerazione maculare legata all'età, nella prospettiva di giungere ad un effettivo miglioramento del rapporto costo/beneficio riguardante il trattamento di questa severa forma patologica che rappresenta la più frequente causa di cecità legale nei Paesi industrializzati.

TESTING PRE-CLINICO E APPLICAZIONE CLINICA DI NUOVE STRATEGIE SEMPLIFICATE PER LA RICOSTRUZIONE PARODONTALE E OSSEA

I tessuti parodontali, ovvero i tessuti di supporto degli elementi dentari, possono essere parzialmente o totalmente perduti a causa della parodontite o di lesioni di natura endodontica. Inoltre, a seguito della perdita di uno o più elementi dentari, traumi o interventi di resezione per patologie neoplastiche, il deficit osseo che ne consegue può complicare o, talvolta, rendere irrealizzabile la riabilitazione orale del paziente edentulo. L'obiettivo della chirurgia ricostruttiva è quello di ripristinare i tessuti perduti, migliorando la prognosi degli elementi dentari e recuperandone funzione ed estetica (nel caso della chirurgia parodontale) o ripristinando i volumi ossei necessari alla realizzazione della riabilitazione orale (nel caso della chirurgia ossea).
In tale contesto, i pazienti afferenti all'UO di Odontoiatria hanno accesso ad una serie di terapie chirurgiche ricostruttive frutto di un percorso di studio e validazione che trova origine e si sviluppa interamente nelle competenze scientifiche dell'Università di Ferrara. In particolare:

a. Studio pre-clinico del potenziale rigenerativo di agenti bioattivi e costrutti cellulari
Diverse linee di ricerca pre-clinica della Sezione di Biochimica, Biologia Molecolare e Genetica Medica, Università di Ferrara, si propongono di valutare, attraverso specifici modelli in vitro, il potenziale rigenerativo delle molecole e delle strategie cellulari maggiormente candidate ad essere applicate clinicamente. In particolare, negli ultimi anni l'attenzione è stata rivolta allo studio del derivato della matrice dello smalto, estratto proteico caratterizzato da un effetto modulatorio sulla guarigione della ferita parodontale, e alla realizzazione di costrutti cellulari realizzati con carrier riassorbibili.

b. Valutazione clinica di nuove strategie terapeutiche per nel trattamento ricostruttivo parodontale e osseo
L'attività di ricerca clinica svolta dal Centro Interdipartimentale di Ricerca per lo Studio delle Malattie Parodontali e Peri-implantari, Università di Ferrara, ha consentito di sviluppare disegni di lembo e approcci microchirurgici che, in associazione alla somministrazione di agenti biologicamente attivi, consentono di ottimizzare il risultato clinico e la predicibilità della terapia chirurgica ricostruttiva, minimizzando l'invasività chirurgica e riducendo la morbidità post-operatoria. Questi aspetti assumono grande rilevanza clinica quando si considera che i pazienti afferenti all' UO di Odontoiatria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria sono spesso caratterizzati da una vulnerabilità sanitaria che controindica, relativamente o in modo assoluto, il ricorso ad interventi chirurgici invasivi.

SCREENING MOLECOLARE PER L'IDENTIFICAZIONE DEI PAZIENTI AFFETTI DA SINDROME DI LYNCH

Per quanto riguarda il carcinoma del colon-retto, le ricerche condotte nell'ultimo decennio hanno permesso di implementare nella nostra Azienda Ospedaliera uno screening molecolare per l'identificazione dei pazienti affetti da sindrome di Lynch, la forma ereditaria di carcinoma del colon più frequente e una delle sindromi neoplastiche ereditarie più frequenti in assoluto insieme al carcinoma ereditario della mammella. Tale screening si basa sulla valutazione nel tessuto tumorale dei seguenti parametri: instabilità dei microsatelliti, espressione immunoistochimica delle proteine del DNA Mismatch Repair (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2), metilazione del promoter del gene MLH1, stato mutazionale del gene BRAF. Si possono così selezionare i pazienti potenzialmente affetti, da sottoporre al test genetico per la valutazione della presenza di mutazioni germline dei geni del Mismatch Repair responsabili della sindrome.

PROGETTO TELETHON
PROGETTI AIRC E FIRB

Il Progetto Telethon ha permesso di individuare il ruolo patogenetico fondamentale dell'Interleuchina-1 in un particolare sottogruppo di malattie infiammatorie croniche ad andamento famigliare denominate malattie autoinfiammatorie. Ciò ha permesso lo sviluppo di protocolli terapeutici basati sull' uso di inibitori dell'attività di questa citochina (farmaci "biologici" o inibitori recettoriali tradizionali).

I Progetti AIRC e FIRB hanno portato all' identificazione di un nuovo recettore cellulare con attività trofica e promovente la proliferazione cellulare. Questo recettore è sovraespresso da cellule tumorali maligne e rappresenta in prospettiva un nuovo oncogene e bersaglio per la terapia dei tumori. Uno sviluppo collaterale di queste ricerche è stata l'osservazione che tra i meccanismi attivati da questo nuovo recettore è compresa anche la stimolazione del rilascio di VEGF, e che l' inibizione farmacologica del recettore stesso abolisce quasi completamente la secrezione di VEGF in tessuti normali e patologici. Le implicazioni in terapia sono ovvie.

IL CONTRIBUTO DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Un progetto di ricerca ha riguardato la valutazione clinica di due diverse strategie di fluidoterapia perioperatoria, una basata sull'uso di soluzione fisiologica e l'altra basata su quello di soluzioni bilanciate. La ricaduta assistenziale derivante dai risultati è stata che sono da preferire soluzioni bilanciate in quanto la soluzione fisiologica si associa ad acidosi ipercloremica, ipocalcemia e ipomagnesemia, oltre ad effetti negativi sulla reazione contro-infiammatoria.

Un secondo progetto di ricerca ha riguardato l'uso della Pressione Positiva di fine Espirazione (PEEP) durante anestesia generale. Questa ultima si è rilevata protettiva nei confronti della funzionalità respiratoria e delle complicanze postoperatorie. La ricaduta assistenziale è consistita nel suggerimento dell'uso una ventilazione meccanica che preveda l'uso di una PEEP per migliorare il decorso postoperatorio dei pazienti sottoposti a anestesia generale.

Utilizzo della valutazione dell'aggregabilità piastrinica nell'individualizzazione della terapia antiaggregante e nella strategia di rivascolarizzazione individualizzata

Valutazione prospettica in studi longitudinali di intervento della durata ottimale della terapia antiaggregante piastrinica dopo intervento di rivascolarizzazione miocardica percutanea.

Valutazione prospettica delle conseguenze cardiologiche delle chemioterapie antineoplastiche: identificazione di markers precoci di danno cardiaco

Tramite una ricerca sponsorizzata si è valutata la migliore osteointegrazione di coppe protesiche aceta bolari in Trabecular Titanium ® rispetto alle non trasecolate con verosimile maggiore durata dell'impianto.

Valutazione dell'NO (ossido Nitrico) nell'aria espirata e cellule infiammatorie nell'espettorato di asmatici gravi, non rispondenti alle abituali terapie. Ricaduta clinica: marcatore controllo infiammazione delle vie aeree; prevenzione episodi di riacutizzazione.

Valutazione pro-calcitonina serica nelle riacutizzazioni di Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva ospedalizzate per orientare l'utilizzo dell'uso degli antibiotici. Ricaduta assistenziale: appropriatezza dell'uso degli antibiotici nelle ospedalizzazioni per BPCO.

PROGETTO APPROPRIATEZZA NELLA RIPETIZIONE DEGLI ESAMI DI LABORATORIO

Il progetto denominato "Definizione di un Decision Support System (DSS) per migliorare l'appropriatezza nella ripetizione della richiesta di esami di laboratorio", ha l'obiettivo di migliorare la performance organizzativa e di individuare delle aree di economia attraverso il miglioramento nell'appropriatezza della richiesta degli esami di laboratorio. Il lavoro, in corso di realizzazione, si basa su regole formalizzate e condivise tra i medici specialisti, che recepite nel DSS, permettono di ricevere un flag all'atto della richiesta di un esame di laboratorio per il quale il paziente ne ha già uno che presenta validità nel periodo considerato. Pertanto, oltre alla definizione delle regole condivise circa la correttezza di ripetizione di specifici esami, il progetto sta conducendo alla realizzazione di un DSS che modificherà parzialmente l'interfaccia tecnologica ad oggi utilizzata nelle UU.OO. per la richiesta di esami al Laboratorio. Tali aspetti implicano una maggiore attenzione alla richiesta di esami, con conseguenze sia sul piano economico, sia sul piano delle routine organizzative nell'unità operativa, sia nei confronti dei pazienti che possono accogliere positivamente come un segnale di qualità, il non dover ripetere esami di laboratori già svolti e in corso di validità.

ENDOCRINOLOGIA TRASLAZIONALE

La Sezione di Endocrinologia del Dipartimento di Scienze Mediche dell'Università di Ferrara è da anni impegnata nella ricerca nel settore delle patologie endocrino-metaboliche, con lo scopo di individuare nuove risposte ai bisogni assistenziali dei pazienti mediante lo sviluppo di strumenti diagnostici e terapeutici innovativi, che nascono anche da studi pre-clinici.

La Sezione di Endocrinologia è coinvolta in studi clinici multicentrici nazionali ed internazionali di fase II e III per la valutazione della sicurezza e della efficacia dei nuovi farmaci per la terapia delle patologie neoplastiche dell'ipofisi e del sistema neuroendocrino. La competenza dei professionisti afferenti alla Sezione di Endocrinologia è inoltre sottolineata dall'utilizzo di farmaci innovativi per patologie rare, neoplastiche e non, con l'utilizzo di stretti protocolli di sorveglianza, e dalla partecipazione alla stesura di Linee guida nazionali in tali ambiti.

L'attività clinica abbraccia tutti gli ambiti della patologia endocrina. Le problematiche del paziente vengono gestite in modo globale, anche coinvolgendo altri specialisti, al fine di soddisfare la domanda di salute del cittadino, utilizzando tutti gli strumenti diagnostici e terapeutici ad oggi a disposizione. A tale fine sono attivi nell'ambito della struttura ospedaliera percorsi diagnostico-terapeutici dedicati, mediante l'accesso a servizi ambulatoriali, di Day Hospital e di Degenza ordinaria.

La Sezione di Endocrinologia è inoltre dotata di un Laboratorio ove vengono svolte attività concernenti la diagnostica molecolare con particolare riferimento alla patologia neoplastica del sistema endocrino (tiroide, ipofisi, surrene, paratiroidi) e della patologia neoplastica endocrino-relata (mammella, endometrio, polmone). Il Laboratorio mette a disposizione delle strutture universitarie ed ospedaliere un servizio di diagnostica molecolare, che genera risorse oggi acquisite dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Presso il Laboratorio della Sezione di Endocrinologia vengono svolti studi pre-clinici tesi a testare la validità di nuove molecole per la terapia di neoplasie endocrine ed endocrino-relate, ancora orfane di terapia medica efficace (ad esempio il carcinoma midollare della tiroide, le neoplasie neuroendocrine gastroenteropancreatiche, i carcinoidi bronchiali, gli adenomi ipofisari non funzionanti). I risultati di questi studi possono aprire nuove possibilità terapeutiche per i pazienti afferenti alla Sezione di Endocrinologia, sui cui tessuti vengono effettuate le analisi, ed hanno anche ispirato l'attivazione di protocolli clinici di sperimentazione multicentrica di nuovi farmaci a livello nazionale ed internazionale. Non da ultimo, i risultati ottenuti in ambito di diagnostica molecolare e di studi pre-clinici e clinici hanno dato luogo a pubblicazioni su riviste internazionali.

L'attività clinica della Sezione di Endocrinologia attraverso lo sviluppo di modalità traslazionali della ricerca scientifica ha favorito l'interrelazione operativa con settori della medicina clinica e di base, sia a livello locale (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara) che fuori dall'ambito ferrarese. A tal riguardo per quanto attengono gli ambiti ospedalieri e universitari ferraresi, stretti sono i rapporti con i reparti chirurgici, di Medicina Nucleare, il Laboratorio Analisi, Ortopedia, ORL, Neurochirurgia, Neurologia, Microbiologia Universitaria, Dipartimento di Clinica Farmaceutica, Dipartimento di Scienze della vita e biotecnologie. Per quanto attiene gli ambiti nazionali, sono attive collaborazioni con l'Endocrinologia dell'Università degli Studi di Milano, l'Endocrinologia dell'Università degli Studi di Genova, l'Endocrinologia dell'Università degli Studi Cattolica di Roma, l'Endocrinologia, la Chirurgia Toracica e la Chirurgia Generale dell'Università degli Studi di Padova, l'Endocrinologia dell'Università degli Studi di Salerno, l'Endocrinologia dell'Università degli Studi di Catania, l'Endocrinologia dell'Università degli Studi di Messina, l'Ospedale Civile di Mantova, l'Ospedale Bellaria di Bologna. Inoltre, in ambito internazionale sono attivi programmi di collaborazione e scambio di collaboratori con Tel Aviv (Israele), Cordoba (Spagna), Monaco di Baviera (Germania), Birmingham (Gran Bretagna).

NETWORK PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI AFFETTI DA SCLEROSI MULTIPLA

Progetto "Network regionale per creazione di banca dati biologica per identificazione di markers di attività di malattia correlabili a variabili cliniche nella sclerosi multipla", Regione Emili- Romagna: i risultati degli studi hanno indicato probabili marcatori di attività di malattia o di danno assonale, che – una volta validati o confermati da altre indagini (alcune in corso) - permetteranno di arricchire il giudizio diagnostico e possibilmente formulare valutazioni prognostiche. I risultati degli studi di epidemiologia descrittiva permettono di quantificare meglio il rischio di malattia nel territorio, di formulare correlazioni eziopatogenetiche e di avere a disposizione stime di frequenza attendibili per una più corretta pianificazione dei servizi erogati.

ATTIVITÀ MOTORIA ADATTATA IN NEUROLOGIA

Progetto "Attività Motoria Adattata in Neurologia": i risultati degli studi condotti principalmente su persone affette da Malattia di Parkinson dimostrano che un'attività motoria accompagnata da stimoli emotivamente coinvolgenti (musica, danza) favorisce miglioramento e mantenimento di abilità motorie residue delle persone, stimolando continuità all'esercizio e nel contempo recupero del tono dell'umore. L'esercizio fisico non fa regredire né arresta la progressione della malattia, ma può migliorare la forza fisica, il tono muscolare, il tono dell'umore e può diventare una delle migliori strategie per convivere con la malattia.

LA RICERCA GENETICA RIGUARDANTE LE DISTROFIE MUSCOLARI

Le ricerche genetiche riguardanti le distrofie muscolari hanno determinato una importante innovazione tecnologica che ha avuto impatto soprattutto sulla diagnostica genetica. Nuove metodiche di sequenziamento cosiddetto ad alta processività, o metodologie che indagano la molecola di RNA, mediatore essenziale del codice genetico, per la sintesi di una proteina funzionale, hanno reso disponibili strumenti diagnostici in grado di identificare l'intero cohort di mutazioni dei geni muscolari, di rendere la diagnosi genetica esaustiva e ottenerla in tempi rapidi. Inoltre la diagnosi genetica su tessuti fetali (villi coriali, amniociti) ha consentito una efficace prevenzione attraverso la diagnosi prenatale, che ora è anche disponibile su sangue materno grazie alle nuove tecniche ad alta processività.
Lo studio di nuove molecole effettrici in grado di modulare o ripristinare la distrofina e le proteine assenti nelle distrofie muscolari, ha aperto nuove opportunità terapeutiche, in particolare utilizzando le molecole di RNA antisenso che correggono lo splicing (cioè il corretto processamento e assemblaggio dell'RNA messaggero) del messaggero, o molecole che sono in grado di revertare mutazioni di stop sulla sintesi protetica. Oggi sono in corso numerosi trials clinici nel mondo per bambini con distrofia muscolare.
Questo ha cambiato in modo imponente la prognosi di questa malattie ereditarie, il loro impatto sociale, la qualità di vita, e tutti coloro che lavorano in questo campo, per una profonda differenza con cui si percepisce ora questa patologia, non più fatale e incurabile.
La linea di ricerca in oggetto ha determinato:
- un incremento costante del volume diagnostico in particolare da fuori regione;
-un miglioramento della accuratezza e della appropriatezza dei test genetici forniti;
-la partecipazione a trial clinici innovativi per la distrofia muscolare di Duchenne.

LABORATORIO PER LE TECNOLOGIE DELLE TERAPIE AVANZATE http://ltta.tecnopoloferrara.it

Il Comitato Scientifico è costituito da ricercatori di diversi settori scientifici e afferenti a vari dipartimenti, garantendo lo sviluppo e l'integrazione di know-how e tecnologie multidisciplinari, funzionali per implementare l'offerta dell'LTTA sia al mondo dell'impresa sia alle strutture sanitarie, favorendo processi di ricerca e innovazione per la competitività nel territorio.

Il Laboratorio si occupa di utilizzare le cellule primarie umane per studiare i meccanismi di differenziamento e rigenerazione tissutale ed effettuare indagini genomiche e post-genomiche in patologie ad alto impatto assistenziale come quelle neoplastiche, cardiovascolari e neurodegenerative.

Svolge inoltre attività di "preclinical testing" mediante l'impiego di sistemi in vitro e in vivo (in modelli animali). Ai fini dello svolgimento delle attività proposte, sono stati messi in opera diversi servizi tecnologici altamente qualificati, funzionali in varia misura per tutti gli ambiti di ricerca e che consentono l'utilizzo di moderne metodologie e strumentazioni da parte di enti pubblici o privati che operano in ambito biotecnologico, ospedaliero e farmaceutico.

Nell'ambito della pianificazione progettuale nel quadro dei programmi regionali POR_FESR, LTTA ha partecipato alla stesura del documento "Strategia S3 – Sistema Industrie della Salute" che ha definito le priorità tecnologiche regionali e le basi per future programmazioni. In tale ambito, LTTA ha partecipato alla stesura di due traiettorie:

a) "Diagnosi precoce e diagnostica *in vivo* ed *in vitro*"

b) "Nuovi approcci terapeutici e medicine innovative - Piattaforme per ottimizzare gli studi preclinici".

In tali ambiti, LTTA potrà essere competitivo puntando sostanzialmente alle piattaforme tecnologiche e competenze sviluppate e soprattutto all'Animal Facility in costruzione che, a breve, costituirà l'unica realtà regionale idonea alla conduzione di esperimenti in linea con la nuova direttiva europea sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici. Saranno poi rilevanti le partnership definite dagli accordi di collaborazione con strutture sanitarie, che hanno l'obiettivo di favorire il trasferimento dei risultati della ricerca applicata nella pratica clinica.

In considerazione delle attività, LTTA risulta funzionale all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara per fornire una risposta clinica e assistenziale appropriata e di qualità, utilizzando: a) piattaforme tecnologiche per lo svolgimento di attività clinica e preclinica, b) tecniche diagnostiche avanzate per il perfezionamento di protocolli clinici innovativi.

In ragione dell'oggetto, il Tecnopolo LTTA costituisce una struttura di interazione tra università e ospedale, che permette di consolidare la partnership tra le due istituzioni, anche nell'ottica di accedere a progetti di ricerca regionali finalizzati al miglioramento dei servizi. Al riguardo, è stato siglato un accordo sperimentale di collaborazione attraverso il quale viene regolata la modalità di accesso alle piattaforme tecnologiche e la conseguente erogazione di prestazioni.

Ricerca *Le ricadute assistenziali dell'attività di ricerca: Linee guida e protocolli*

L'Azienda partecipa in ambito regionale, nazionale ed internazionale alla creazione di linee guida o protocolli che producono un effetto sull'attività di assistenza, oltre che fornire un vantaggio all'Azienda in ragione della capacità di poter portare la propria esperienza, e della tempestività con cui vengono resi noti gli orientamenti prossimi nella materia oggetto del protocollo o della linea guida. La tabella 3.7 riporta i risultati delle attività a cui partecipano i professionisti ospedalieri e universitari di ciascun DAI dell'AOU Sant'Anna e che restano in capo all'Azienda quale patrimonio di conoscenza.

Il Dipartimento ad Attività Integrata Diagnostica per Immagini e di Laboratorio presenta 6 partecipazioni in ambito regionale ed una partecipazione di livello nazionale.

Tabella 3.7: Partecipazione dell'Azienda in ambito regionale, nazionale ed internazionale al 15/11/2013

Strutture Organizzative		Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito regionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito nazionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito internazionale (dal 2010 ad oggi)
DAI Chirurgico	*Numero*	1	0	0
	Descrizione	Screening regionale cancro colon retto		
DAI Chirurgico Specialistico	*Numero*	1		1
	Descrizione	Terapia Intravitreale Anti-VEGF		Membro attivo della Federazione Europea di Parodontologia coinvolto attivamente nella stesura di linee guida e raccomandazioni cliniche

Strutture Organizzative		Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito regionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito nazionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito internazionale (dal 2010 ad oggi)
DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio	*Numero*	6	1	0
	Descrizione	1. Appropriatezza PET con FDG in Oncologia 2. Accreditamento Programma di screening del tumore mammario 3. Protocollo regionale screening del carcinoma colo-rettale 4. Radioterapia ipofrazionata in NSCLC 5. Radioterapia ipofrazionata in tumori testa-collo 6. Radioterapia ipofrazionata in ca prostata	Linea guida SIAPEC diagnosi istologica delle neoplasie dei colon-retto	
DAI Emergenza	*Numero*	4		30
	Descrizione	1. Dolore Post-operatorio 2. Parto Analgesia 3. R.I.P.O. 4. R.E.P.O.		Linee Guida Cliniche in Cardiologia promulgate dalla Società Europea di Cardiologia.

Strutture Organizzative		Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito regionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito nazionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito internazionale (dal 2010 ad oggi)
	Numero	9		
DAI Medico	*Descrizione*	1. Linee guida per l'utilizzo dei nuovi anticoagulanti orali 2. Linee guida per lo Scompenso cardiaco 3. Rischio cardiovascolare nota 13 – per la Reg ER 4. Linee guida per la gestione del paziente anziano con frattura del femore 5. Dossier per la valutazione multidimensionale del paziente anziano 6. Progetto regionale per le demenze 7. Linee guida AIGO-SIGE – La gestione delle urgenze in endoscopia digestiva 8. Linee guida per la colonscopia di screening 9. Linee guida per il percorso terapeutico EDTA cancro del colon-retto		

Strutture Organizzative		Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito regionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito nazionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito internazionale (dal 2010 ad oggi)
DAI Medico Specialistico	*Numero*	5	3	1
	Descrizione	1. Censimento delle strutture 60iabetologi che regionali 2. Trattamento sistemico dell'Artrite Reumatoide nell'adulto con particolare riferimento ai farmaci biologici (RER marzo 2010) 3. Trattamento sistemico dell'Artrite Reumatoide nell'adulto Il posto in terapia del tocilizumab (RER febbraio 2011) 4. Trattamento sistemico dell'Artrite Reumatoide nell'adulto Il posto in terapia di certolizumab e golimumab (RER giugno 2011) 5. Prevenzione e terapia insufficienza renale cronica progressiva	1. Diagnosi e terapia della leucemia linfatica cronica 2. Italian Society of Rheumatology recommendations for the management of gout (Manara et al, Reumatismo, 2013; 65 (1): 4-21) 3. Linee Guida per la diagnosi, terapia e cura dei Tumori Neuroendocrini (in via di pubblicazione)	Linee guida per la diagnosi e la terapia dell'acromegalia

Strutture Organizzative		Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito regionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito nazionale (dal 2010 ad oggi)	Linee guida e Protocolli generati dalla partecipazione dell'azienda ad attività di ambito internazionale (dal 2010 ad oggi)
	Numero	12	2	
DAI Neuroscienze/ Riabilitazione	*Descrizione*	1. Epilepsy in primary cerebral tumors: the characteristics of epilepsy at the onset (results from the PERNO study--Project of Emilia Romagna Region on Neuro-Oncology) (Granieri-Tola-Monetti-Cavallo-Fainardi) 2. Linee Guida per la Gestione delle Gravi cerebrolesioni acquisite nell'ambito della Rete Regionale GRACER 3. Proposta per l'introduzione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia all'interno del sistema sanitario nazionale. 2009-2010 4. Programma Stroke Care. 2010 5. Capitolato d'appalto per la fornitura di ausili per disabili INTERCENT-ER 6. Criteri di appropriatezza per il ricovero ordinario in strutture sanitarie di riabilitazione 2013 7. Gruppo di Lavoro Reg.le per la definizione del	1. Observational case-control study of the prevalence of chronic cerebrospinal venous insufficiency in multiple sclerosis· CoSMo study (Granieri-Tola-Baldi-Caniatti) 2. Documento Consensus Conference per *La gestione ospedaliera delle gravi cerebrolesioni acquisite*, 2010	

		percorso di cura integrato del paziente con Sclerosi Laterale Amiotrofica in regione Emilia-Romagna (Tola –Sette) 8. Gruppo di Lavoro Reg.le Farmaci Neurologici (Tola) 9. Gruppo di Lavoro Reg.le PDTA Sclerosi Multipla (Tola – Baldi) 10. Gruppo di Lavoro Reg.le per le Malattie Rare Neurologiche (Tola) 11. Gruppo di Lavoro Reg.le per la definizione dei requisiti per l'Accreditamento delle Strutture Neurologiche (Tola) 12. Gruppo di Lavoro Reg.le per le Demenze (Tola – Gragnaniello)		
	Numero	4	2	3
DAI Riproduzione e Accrescimento	*Descrizione*	1. Ambulatorio della gravidanza fisiologica a termine 2. Induzione del travaglio 3. Gruppo di Lavoro Genetica Area vasta AVEC 2013 4. Nomenclatore tariffario regionale 2013	1. Linee guida Gruppo di lavoro genetica Molecolare, Società italiana di genetica Umana (SIGU) 2. Linee Guida Controlli di qualità test genetici Istituto Superiore di Sanità	1. Linee guida per diagnosi genetica di distrofie muscolari 2. Linee guida per diagnosi genetica distrofie muscolari congenite 3. Linee guida per stesura consenso informato test genetici

Fonte: Dipartimenti ad Attività Integrata, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Ricerca ***Le ricadute assistenziali dell'attività di ricerca: Registri malattia***

I registri malattie rappresentano una componente del capitale interno sviluppato dalla interazione tra Ospedale e Università, oltre che talvolta le Aziende territoriali.

Questi costituiscono un patrimonio di dati fondamentale per la programmazione sanitaria locale, nonché per supportare l'attività di ricerca e assistenziale con riferimento alle patologie coperte.

REGISTRO TUMORI

Area Coperta	Provincia di Ferrara (popolazione 358.000 abitanti)
Data D'istituzione	Istituito nel 1989 presso l'Istituto di anatomia, istologia e citologia patologica dell'Università di Ferrara.
Enti Finanziatori	Regione Emilia Romagna, Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara, Azienda USL Ferrara, finanziamenti da progetti di ricerca.
Accreditamento	1991 (AIRTUM)
Responsabile	Dott. Stefano Ferretti (RU, UniFe)
Sede	Dipartimento di medicina sperimentale e diagnostica, sezione di anatomia, istologia e citologia patologica FERRARA
Obiettivi	Identificazione e quantificazione del rischio oncologico nella popolazione. Valutazione della sopravvivenza e della prevalenza nelle patologie oncologiche. Disponibilità di dati per la programmazione sanitaria e per la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici. Collaborazione con le Istituzioni sanitarie locali e regionali nella valutazione di impatto dei programmi di screening. Collaborazione alla valutazione dei costi dei programmi di screening. Partecipazione a progetti di ricerca scientifica nazionali ed internazionali nell'ambito dell'epidemiologia oncologica
Attività	*Incidenza:* dati 1991-2007. *Sopravvivenza:* aggiornamento al 31.12.2009. *Prevalenza:* dati disponibili all'1.1.2010. Nell'ambito della Regione Emilia-Romagna al Registro sono affidate la pubblicazione dei dati regionali di incidenza, sopravvivenza e prevalenza e la registrazione delle lesioni premaligne della cervice uterina (dati 1991-2008) e del colon-retto (dati 2003-2008). Il Registro collabora inoltre ad uno studio di valutazione dell'impatto economico dello screening 63olo rettale. A livello nazionale il Registro è coinvolto in progetti di valutazione dell'impatto dello screening mammografico, cervico-vaginale e 63olo rettale (progetti "Impatto"), della valutazione della sopravvivenza dei pazienti oncologici (ACC-EUROCARE) e nello studio dell'incidenza dei tumori rari (progetto "RITA"). A livello internazionale il Registro partecipa all'attività coordinata dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC), dall'European Network of Cancer Registries (ENCR), dall'Associazione Internazionale dei Registri Tumori (IACR) e dal Gruppo per l'epidemiologia e la registrazione del cancro nei Paesi di lingua latina (GRELL). Il registro partecipa al progetto EUROCOURSE (WP3) ed è inoltre inserito nel board del progetto europeo HAEMACARE sui tumori dell'apparato emolinfopoietico e del progetto RARECARE sui tumori rari.

CENTRO REGIONALE DOTAZIONE ANTIDOTI

Il Centro Regionale Dotazione Antidoti situato presso i Dipartimento Farmaceutico dell'Azienda Sant'Anna ha lo scopo di offrire la disponibilità di antidoti, anche rari, a tutti i centri sanitari della Regione e formare al loro corretto utilizzo, garantendo il costante monitoraggio delle informazioni al fine di un'allocazione che eviti sprechi e porti ad un miglioramento dell'attività assistenziale.
Obiettivo del Centro è anche il monitoraggio della casistica delle intossicazioni, con la raccolta di informazioni presso le Aziende Sanitarie Regionali, la diffusione di informazioni circa le intossicazioni e la creazione di una banca dati relativa alla dotazione di antidoti presenti presso ciascuna struttura ospedaliera.
Il Centro gestisce inoltre il Portale "Regionale Dotazione Antidoti Regione Emilia Romagna", consultabile da tutte le Aziende Sanitarie, attraverso il quale è possibile accedere alle scorte di antidoti disponibili e alla documentazione relativa alla gestione-somministrazione degli antidoti stessi (modalità di somministrazione, dosaggi impiegati, utilizzo in gravidanza, diluizione dei prodotti e altre informazioni farmaceutiche/farmacologiche).

MALATTIE REUMATICHE

L'UO di Reumatologia partecipa attivamente al Registro Regionale sui Farmaci Biologici nell'Artrite Reumatoide (dei 650 pazienti inseriti d oggi nel Registro, circa 100 sono stati trattati e inseriti presso l'UO di Ferrara).
L'UO di Reumatologia collabora inoltre all'inserimento dati nel Registro nazionale GISEA (Gruppo di Studio Italiano sulla Early Arthritis) nel quale sono inseriti dati riguardanti circa 10.000 pazienti. Di questi circa 650 sono stati inseriti dall'UO di Ferrara.
Dal Gennaio 2014 l'UO di Reumatologia sarà in prima linea nell'alimentare il Registro Nazionale della Società Italiana di Reumatologia (SIR) sul Lupus Eritematoso Sistemico.

Registro delle Malformazioni Congenite

L'AOU Sant'Anna di Ferrara è sede regionale del Registro delle Malformazioni Congenite dal 1978; il Registro interessa tutti i punti nascita della Regione e racchiude quasi 19.000 casi. Il registro è costituito dai referenti, da un coordinamento scientifico ed un coordinamento organizzativo. Il Registro è riconosciuto e finanziato dalla Regione Emilia Romagna con la finalità di produrre dati sulla prevalenza delle malformazioni congenite, di contribuire alla sorveglianza spaziale e temporale, di condurre studi di valutazione su interventi sanitari (screening prenatali e neonatali), di costituire un centro di riferimento epidemiologico e clinico per i difetti congeniti.

Dal 1980 fa parte del Network Europeo dei Registri delle Malformazioni Congenite (EUROCAT) e dal 1995 dell' International Clearinghouse for Birth Defects Monitoring System (ICBD). Grazie a queste collaborazioni è stato possibile valutare l'effetto Cernobyl per quanto riguarda le malformazioni congenite e partecipare a studi di epidemiologia analitica e descrittiva in programmi collaborativi internazionali. In collaborazione con EUROCAT sono state stabilite linee guida per la sorveglianza e per la gestione degli allarmi.

Il Registro partecipa inoltre al coordinamento dei Registri italiani delle malformazioni congenite costituitosi presso l'Istituto Superiore di Sanità allo scopo di condividere le esperienze di vari registri, proporre linee di ricerca comuni, produrre dati epidemiologici sulle malformazioni congenite a livello nazionale. La partecipazione a network nazionali ed internazionali garantisce la possibilità di confronto e l'analisi condivisa dei risultati ottenuti, indirizza la ricerca e la valutazione di fattori eziologici. Oltre che risvolti sul piano assistenziale e della ricerca, il Registro ha un impatto in termini di formazione dei professionisti attraverso convegni annuali e incontri seminariali. Sito: www.unife.it/imer/

L'AOU Sant'Anna di Ferrara, inoltre partecipa al **Registro delle Malattie Rare** ed è **Responsabile locale della Rete del Servizio di Genetica Medica**, realizzando in tal senso il coordinamento e tenendo l'elenco di tutte le patologie diagnosticate in Regione.

L'Unità Operativa di Ematologia dell'AOU Sant'Anna dispone di laboratori di secondo e terzo livello (citogenetica, citogenetica molecolare, immunofenotipizzazione, colture cellulari) impegnati a supportare con le più moderne metodiche di laboratorio le diverse fasi diagnostiche e di follow-up dei pazienti seguiti dall'UO.

Il laboratorio di citogenetica è anche centro di riferimento nazionale del GIMEMA (Gruppo Italiano Malattie EMatologiche dell'Adulto) e svolge attività di consulenza per altre Aziende Ospedaliere.

GIMEMA

L'Unità Operativa di Ematologia dell'AOU Sant'Anna dispone di laboratori di secondo e terzo livello (citogenetica, citogenetica molecolare, immunofenotipizzazione, colture cellulari) impegnati a supportare con le più moderne metodiche di laboratorio le diverse fasi diagnostiche e di follow-up dei pazienti seguiti dall'UO.

Il laboratorio di citogenetica è anche centro di riferimento nazionale del GIMEMA (Gruppo Italiano Malattie EMatologiche dell'Adulto) e svolge attività di consulenza per altre Aziende Ospedaliere.

Didattica *Gli output del processo didattico: La formazione di medici, odontoiatri e professionisti sanitari*

Con riferimento all'ampia area della didattica, l'integrazione tra Università e AOU consente di dare luogo alla formazione di un elevato e variegato numero di professionisti del settore sanitario. La tabella 3.8 riporta il numero di CdS e di Scuole di Specializzazione che vede il coinvolgimento dell'Università di Ferrara, e dunque dell'AOU.

Tali CdS vedono migliaia di iscritti, in un ammontare che nell'a.a. 2010/2011 risultava essere pari a 3431 studenti, di cui 1923 nei CdS di I livello, e 1358 nei CdS di II livello e a Ciclo Unico (Fonte: Bilancio Sociale UniFe 2012).

Tabella 3.8: Numero di Corsi di Laurea

Tipologia Corso di Laurea	Numero di Corsi a.a. 2012/2013
Corsi di Laurea a Ciclo Unico	2
Corsi di Laurea Specialistica/Laurea Magistrale	4
Corsi di Laurea di 1° Livello	15
Scuole di Specializzazione con Sede in UniFe	*15*
Scuole di Specializzazione Federate/Aggregate	*19 (di cui 5 con sede a Ferrara)*

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

L'AOU contribuisce al processo di formazione sì dei medici in formazione specialistica (i cui dati sono stati riportati nella sezione dedicata al Capitale Umano), ma anche dei professionisti dei CdS di I e II livello/CU. Gli iscritti ai CdS appena richiamati svolgono tirocini curriculari (nell'a.a. 2010/2011, con n. 688 tirocini curriculari attivati, l'allora Facoltà di Medicina e Chirurgia racchiudeva la percentuale maggiore di tirocini curriculari attivati in tutto l'ateneo. Fonte: Bilancio Sociale UniFe 2012), particolarmente rilevanti per conferire efficacia alla formazione nella pratica clinica. Inoltre, sono numerosi gli studenti laureandi che frequentano le strutture dell'AOU per la raccolta di dati a supporto della tesi di laurea, e che anche in tale percorso generano interazione tra Ospedale e Università, contribuendo ad arricchire le conoscenze nel contesto in cui operano. In tal senso è utile richiamare come molte delle attività di tutoraggio vengono svolte da personale Ospedaliero, sia nei CdS inerenti le Professioni Sanitarie, sia nelle Scuole di Specializzazione, impegnando 387 Ospedalieri (tabella 3.9).

Tabella 3.9: Numero di Ospedalieri che svolgono attività di tutoraggio al 31/12/2012 e al 30/06/2013

CdS Professioni Sanitarie	299
Scuole di Specializzazione	88

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

Il contributo del personale Ospedaliero nell'area della formazione risulta anche dalla presenza di Ospedalieri nell'attività didattica. Come mostra la tabella 3.10, l'Università eroga 247 insegnamenti che vedono il coinvolgimento di 116 Ospedalieri; le ore corrispondenti a 441 CFU sono poi assegnate a personale Ospedaliero. Tali dati permettono di sottolineare l'interdipendenza che Università e Ospedale hanno sviluppato anche nei percorsi di formazione istituzionale dell'ateneo.

Tabella 3.10: Integrazione di Ospedalieri nell'attività di insegnamento al 30/06/2013

Numero di insegnamenti che coinvolgono l'organico ospedaliero	247
Numero di CFU la cui docenza è assegnata a personale Ospedaliero	441
Numero di Ospedalieri coinvolti nella docenza dei CDS di Medicina e Chirurgia, Odontoiatria, Professioni Sanitarie, ecc.	116

Fonte: Ufficio Sanità e Scuole di Specializzazione Sanitarie, Università degli Studi di Ferrara

Assistenza *Gli output assistenziali: I Percorsi Diagnostico – Terapeutici*

Sempre con riferimento all'area assistenziale, l'interazione tra personale Ospedaliero e Universitario convenzionato ha permesso di sviluppare nel triennio di riferimento il PDTA Ictus e il PDTA Carcinoma Polmonare, mentre altri sono in corso di progettazione.
I PDTA sono strumenti che permettono di delineare, rispetto a una patologia o a un problema clinico, il miglior percorso praticabile all'interno della propria organizzazione (RER-ASSR, 2013). Pertanto, la Commissione oncologica regionale ha predisposto percorsi in ambito oncologico con l'intento di migliorare l'operatività di tutte le strutture attraverso la definizione di obiettivi, ruoli, tempie e ambiti di intervento.

Il PDTA è uno strumento tecnico-gestionale il cui standard è sempre in progressione e che si propone di garantire:

- ✓ riproducibilità delle azioni
- ✓ uniformità delle prestazioni erogate
- ✓ riduzione dell'evento straordinario
- ✓ scambio di informazioni
- ✓ definizione dei ruoli.

PDTA Ictus

Durante l'anno 2012 è stato implementato il PDTA "Ictus", redatto nel 2011 con il coinvolgimento dei DAI Neuroscienze/Riabilitazione, Emergenza, Medico e Chirurgico, in cui viene ampiamente trattata la fase riabilitativa post evento acuto, volto a garantire una tempestiva presa in carico fisiatrica ed un incremento della percentuale di pazienti che possono essere avviati al setting assistenziale più adatto.
L'azienda è stata impegnata al mantenimento dell'attività del registro delle Gravi cerebrolesioni acquisite. Saranno potenziate, anche per i prossimi anni, le azioni di sviluppo dei percorsi in ambito riabilitativo allo scopo di ottimizzare il completamento del percorso riabilitativo, successivo all'evento acuto. Sono in fase continua di intensificazione i processi di integrazione con la componente territoriale.

PDTA Carcinoma Polmonare

Durante l'anno 2012 è stato implementato il PDTA "Carcinoma Polmone", predisposto nel 2011 con il coinvolgimento dei DAI Emergenza, Chirurgico, Medico Specialistico e Diagnostica per immagini e medicina di laboratorio, e si è avviato il monitoraggio degli indicatori definiti. Dal 18 Gennaio 2012 si tengono settimanalmente gli incontri del Team multidisciplinare.
Inoltre, a Novembre 2012, anche in occasione del 2° incontro Avec sui tumori del polmone, è stato progettato un audit clinico retrospettivo ("Adesione al PDTA Carcinoma Polmone dei professionisti coinvolti nel percorso") che verrà avviato nei primi mesi del 2013 per esaminare i dati raccolti su più di 100 casi trattati da Gennaio 2012 a Dicembre 2012.

Assistenza ***Gli output assistenziali: Gli ambulatori dedicati***

I risultati delle attività di ricerca e l'alta *reputation* che l'AOU ha sviluppato nel corso degli anni, hanno condotto al riconoscimento di forme di eccellenza e alta specialità.
In particolare, la Regione Emilia Romagna ha riconosciuto il ruolo di eccellenza (dunque di Hub nel modello regionale del tipo Hub&Spoke) alle seguenti strutture:

- ✓ UO Genetica;
- ✓ UO Neuro riabilitazione;
- ✓ UO Neurochirurgia nell'ambito delle Neuroscienze;
- ✓ UO Terapia Intensiva Neonatale;
- ✓ Ambulatori e DH per la cura dei Talassemici.

La Regione Emilia Romagna ha riconosciuto altresì il Laboratorio di Tossicologia Forense e xenobiocinetica quale struttura di II livello.

Considerazioni Conclusive

L'analisi del grado di integrazione tra AOU Sant'Anna, in quanto struttura del SSR, e Università di Ferrara ha costituito una prima esperienza nel porre in evidenza lo stato dell'integrazione con riferimento alle tre principali aree di fattori intangibili, alla base del processo di integrazione: professionalità sviluppate (Capitale Umano), relazioni locali, nazionali e internazionali sviluppate con riferimento ai processi di didattica, assistenza e ricerca (Capitale Relazionale), e i fattori intangibili sviluppati per effetto dell'integrazione (linee guida, protocolli, PDTA, banche dati, pubblicazioni, brevetti, etc.) che entrano a far parte del patrimonio di conoscenza sviluppato dall'Azienda e che sono suscettibili di produrre benefici nel futuro (Capitale Organizzativo).

Trattandosi di un primo report sullo stato dell'integrazione, il lavoro ha permesso di evidenziare come in effetti l'integrazione sia rilevante in ogni ambito di attività, contribuendo a creare valore nei processi di formazione, nei processi di ricerca, e nei processi assistenziali. I risultati infatti pongono in luce un cospicuo contributo dell'Ospedale agli obiettivi di formazione e ricerca, precipui dell'Università (crescente proporzione di pubblicazioni e di brevetti in comune, elevato numero di progetti di ricerca realizzati comunemente, elevata numerosità di crediti di insegnamento attribuiti ad Ospedalieri, per citare alcuni fattori), ma anche l'importanza del ruolo degli Universitari nei confronti degli obiettivi assistenziali (ampia numerosità di medici in formazione presenti in tutte le strutture dell'AOU, ricadute assistenziali dei processi di ricerca, il contributo alla definizione di percorsi interni – PDTA, Registro malattie – e all'accumulo di conoscenze).

L'analisi condotta permette poi di evidenziare il ruolo catalitico dell'integrazione Ospedale – Università nel favorire anche l'integrazione e la collaborazione con le strutture del bacino territoriale di riferimento della locale Azienda Usl. Di fatto, il lavoro ha consentito di cogliere come un buon numero di medici in formazione operi presso strutture dell'azienda territoriale, così come Universitari convenzionati svolgono attività assistenziale sul territorio. Inoltre, l'attività dei Dipartimenti Interaziendali di Medicina Legale, e Farmaceutico, è particolarmente significativa quanto alla capacità dell'AOU Sant'Anna di realizzare fattivamente l'integrazione sul territorio. In particolare, le prestazioni erogate dal Dip.to Interaziendale Strutturale di Medicina Legale e i processi di realizzazione di tali prestazioni vedono un chiaro contributo dell'Università (in termini di risorse umane e laboratori qualificati), dell'AOU, dell'Azienda USL.

Trattandosi di un primo lavoro sullo stato dell'integrazione, principalmente riferito al periodo 2010-2012, l'espressione di una valutazione sul tema richiederebbe di considerare un arco temporale ulteriore; pertanto nella tabella di sintesi vengono indicati alcuni indicatori che potrebbero essere oggetto di monitoraggio dello stato dell'integrazione nel tempo, attraverso rilevazioni annuali. Tuttavia le informazioni racchiuse nel report possono contribuire a conferire efficacia al processo di decisione strategica dell'AOU, soprattutto in un periodo di ripensamento del sistema salute alla luce della contrazione delle risorse disponibili.

Di seguito viene presentata una matrice riassuntiva dei fattori determinanti il grado di integrazione ospedale-università, con l'indicazione dell'area prevalente di impatto: ricerca, assistenza, didattica.

	VARIABILI		Ricerca	Didattica	Assistenza
CAPITALE UMANO	La Professionalità		✓	✓	✓
	I Percorsi di Carriera		✓	✓	✓
	I professionisti in convenzione		✓	✓	✓
	I medici in formazione			✓	✓
	I dottorandi		✓		✓
	Gli assegnisti di ricerca		✓		✓
CAPITALE RELAZIONALE	Relazioni con Commissioni Regionali, Nazionali e Internazionali				✓
	Relazioni con Associazioni e Società Scientifiche		✓		✓
	Spin-off		✓		✓
	Relazioni con l'Azienda Sanitaria di Ferrara		✓		✓
	Relazioni con la componente universitaria non in convenzione con il SSR, nei corsi di studio			✓	
	Relazioni con il Contesto Sociale e il Volontariato		✓		✓
CAPITALE INTERNO	*Risultati dell'attività di ricerca*	Pubblicazioni scientifiche	✓		
		Brevetti	✓		
	I Processi di generazione di conoscenza	Le attività seminariali	✓	✓	✓
		I Progetti	✓		✓
	Le ricadute assistenziali dell'attività di ricerca:	Esperienze	✓		✓
		Il Tecnolopolo LTTA	✓		✓
		Linee guida e protocolli			✓
		Registri malattia	✓		✓
	Gli output del processo didattico	La formazione di medici, odontoiatri e professionisti sanitari		✓	✓
	Output assistenziali	I Percorsi Diagnostico – Terapeutici			✓
		Gli ambulatori dedicati	✓		✓

La redazione del presente report ha permesso di sviluppare un modello di analisi dell'integrazione e di definirne lo stato dell'arte. Tuttavia, nell'intento di monitorare nel tempo l'integrazione tra ospedale e università, potrebbero essere monitorati alcuni fattori peculiari. Tra questi, la tabella successiva ne propone alcuni.

Tabella di sintesi: Indicatori per un monitoraggio dello stato di integrazione nel tempo

Numero di pubblicazioni a doppia afferenza (Ospedalieri ed Universitari)
Numero di assegnisti di ricerca operanti in strutture a direzione ospedaliera
Numero di assegnisti di ricerca operanti in strutture a direzione universitaria
Numero di dottorandi che per ragioni di ricerca, operano anche presso l'Azienda
Numero di specializzandi che operano presso l'Azienda
Numero di progetti di ricerca regionali che recano personale Ospedaliero e personale Universitario
Numero di progetti di ricerca nazionali che recano personale Ospedaliero e personale Universitario
Numero di progetti di ricerca internazionali che recano personale Ospedaliero e personale Universitario
Numero di studi clinici che recano personale Ospedaliero e personale Universitario
Numero di insegnamenti che coinvolgono l'organico ospedaliero
Numero di CFU la cui docenza è assegnata a personale Ospedaliero
Presenza di Ospedalieri ed Universitari in posizione di leadership in Associazioni/Società Scientifiche Regionali, Nazionali, Internazionali
Numero di specialità nell'ambito delle quali si hanno ambulatori dedicati

Ringraziamenti

La raccolta delle numerose informazioni e dei tanti dati contenuti nel Report è stata resa possibile grazie alla collaborazione di moltissimi professionisti, accademici, e uffici dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e dell'Università. Pertanto, si ringraziano in particolar modo, presso l'AOU:

la direzione aziendale,
i DAI,
l'Ufficio Relazioni con il Pubblico,
la Direzione Medica di Presidio,
la Direzione Risorse umane,
l'ufficio AQUARI (Accreditamento, Qualità e Ricerca)
il Servizio di Programmazione e Controllo di Gestione
l'Unità Organizzativa Formazione e Aggiornamento-Biblioteca Scienze della Salute

e presso l'Università:

il Rettore e i delegati alla Sanità e alla Ricerca scientifica,
l'Ufficio Sanità,
l'Ufficio Ricerca nazionale,
l'Ufficio Ricerca internazionale,
l'Ufficio Trasferimento Tecnologico,
l'ufficio Personale docente.

Ringraziamo inoltre tutti coloro che si sono resi disponibili per approfondimenti e colloqui conoscitivi, e la Dr.ssa Chiara Oppi che ha collaborato nella sintesi delle numerose informazioni pervenute.

Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S. ANNA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Via Aldo Moro, 8 località Cona (FE)

Verbale n. 5 del COLLEGIO SINDACALE del 04/05/2015

In data 04/05/2015 alle ore 11:00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

CARLO COSTA Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

MAURO ZAPPIA Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

ITALO MEDINI Presente

Partecipa alla riunione Avv. Barbara Paltrinieri, Dott.ssa Anna Gualandi

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

- Bilancio di Esercizio 2014
-Controllo Atti Delibere\Determine
-Varie ed eventuali

Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2014

In data 04/05/2015 si é riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S. ANNA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2014.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

-Dott. Carlo Costa
-Prof. Mauro Zappia
- Dott. Italo Medini

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2014 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 94

del 29/04/2015 , è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data

con nota prot. n. del e, ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. n. 118/2011, è composto da:

☒ stato patrimoniale

☒ conto economico

☒ rendiconto finanziario

☒ nota integrativa

☒ relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia un utile di € 5.887,00 con un incremento

rispetto all'esercizio precedente di € 2.401,00 , pari al 68,9 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2014, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2013)	Bilancio d'esercizio 2014	Differenza
Immobilizzazioni	€ 351.514.401,00	€ 341.140.664,00	€ -10.373.737,00
Attivo circolante	€ 111.755.763,00	€ 105.139.538,00	€ -6.616.225,00
Ratei e risconti	€ 385,00	€ 783.333,00	€ 782.948,00
Totale attivo	€ 463.270.549,00	€ 447.063.535,00	€ -16.207.014,00
Patrimonio netto	€ 205.476.364,00	€ 204.896.110,00	€ -580.254,00
Fondi	€ 9.827.121,00	€ 8.945.168,00	€ -881.953,00
T.F.R.			€ 0,00
Debiti	€ 247.965.471,00	€ 233.215.076,00	€ -14.750.395,00
Ratei e risconti	€ 1.593,00	€ 7.181,00	€ 5.588,00
Totale passivo	€ 463.270.549,00	€ 447.063.535,00	€ -16.207.014,00
Conti d'ordine	€ 7.221.163,00	€ 743.522,00	€ -6.477.641,00

Conto economico	Bilancio di esercizio (2013)	Bilancio di esercizio 2014	Differenza
Valore della produzione	€ 304.804.346,00	€ 307.768.569,00	€ 2.964.223,00
Costo della produzione	€ 297.155.876,00	€ 298.057.424,00	€ 901.548,00
Differenza	€ 7.648.470,00	€ 9.711.145,00	€ 2.062.675,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -782.845,00	€ -471.327,00	€ 311.518,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 1.087,00	€ 3.067,00	€ 1.980,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 1.826.201,00	€ -611.712,00	€ -2.437.913,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 8.692.913,00	€ 8.631.173,00	€ -61.740,00
Imposte dell'esercizio	€ 8.689.427,00	€ 8.625.286,00	€ -64.141,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 3.486,00	€ 5.887,00	€ 2.401,00

Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2014 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2014)	Bilancio di esercizio 2014	Differenza
Valore della produzione	€ 294.449.416,00	€ 307.768.569,00	€ 13.319.153,00
Costo della produzione	€ 296.380.781,00	€ 298.057.424,00	€ 1.676.643,00
Differenza	€ -1.931.365,00	€ 9.711.145,00	€ 11.642.510,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -409.515,00	€ -471.327,00	€ -61.812,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-		€ 3.067,00	€ 3.067,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ -767.372,00	€ -611.712,00	€ 155.660,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ -3.108.252,00	€ 8.631.173,00	€ 11.739.425,00
Imposte dell'esercizio	€ 8.871.740,00	€ 8.625.286,00	€ -246.454,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -11.979.992,00	€ 5.887,00	€ 11.985.879,00

Patrimonio netto	**€ 204.896.110,00**
Fondo di dotazione	€ 1.955.522,00
Finanziamenti per investimenti	€ 160.156.036,00
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 42.724.914,00
Contributi per ripiani perdite	€ 2.726,00
Riserve di rivalutazione	
Altre riserve	€ 82.426,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -31.401,00
Utile (perdita) d'esercizio	€ 5.887,00

L'utile di € 5.887,00

☒ 1)	Si discosta in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2014
☒ 2)	Non riduce in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;

☐ 3)	determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

Il disavanzo del bilancio preventivo 2014 superava l'obiettivo previsto dalla delibera di Giunta 217/2014 . Tuttavia poiché, l'Azienda ha in corso di realizzazione un "Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese" approvato dalla CTSS il 26.06.2013 per sviluppare ed estendere le azioni di razionalizzazione già intraprese, in sinergia con l'Azienda Usl di riferimento territoriale, al fine di recuperare la situazione di disequilibrio provinciale, la Regione con Delibera di Giunta 517/2014 approvava detto bilancio di previsione. La stessa delibera sollecitava l'azienda a potenziare e rafforzare le azioni di riorganizzazione, razionalizzazione e miglioramento dell'efficienza previste dal Piano citato, in grado di salvaguardare il mantenimento della qualità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e garantire la sostenibilità economico finanziaria.
In fase di verifica a settembre dell'andamento della gestione aziendale di cui al punto 16) del dispositivo delle Delibera di Giunta 217/2014, si è evidenziato un importo complessivo di eccedenza di disavanzo (rispetto ai 400 mila € di cui sopra) pari a 12,579 mil. di €.
Con Delibera di Giunta 1735/2014 la Regione, nel rideterminare il volume complessivo di risorse disponibili per il finanziamento del SSR per l'anno 2014, deliberava di ripartire agli Enti del SSR l'importo di € 114.527.072 sulla base dei fabbisogni rilevati in fase di preconsuntivo 2014, assegnando a questa azienda la somma corrispondente all'eccedenza rappresentata. Con lo stesso atto ripartiva l'importo di 59,386 milioni di € a copertuta degli ammortamenti non sterilizzati ante 2010 (€ 400.000 per questa Azienda) e € 46.988.281 sulla base dell' ammontare della rettifica dei contributi in conto esercizio relativa agli investimenti privi di fonti dedicate effettuati negli anni dal 2012 al 2014, normativamente a carico del 2015 (€ 628.202 per questa Azienda).
Con nota prot. 29404 del 22.12.2014 il Direttore Generale rappresentava che , dalle evidenze emerse nel corso di un aggiornamento del preconsuntivo 2014, si evinceva la necessità di un contributo regionale di 2 milioni di € principalmente per la minor produzione di prestazioni in mobilità rispetto all'andamento previsto. La Giunta Regionale ravvisava l'opportunità di confermare l'obiettivo economico finanziario del pareggio di bilancio, così come assegnato per l'anno 2014 a ciascuna azienda, riconoscendo l' eccedenze di spesa, e assegnando con delibera n. 2008 del 22 dicembre 2014, un ulteriore contributo dell'importo richiesto.
Il risultato d'esercizio dell'anno 2014, pertanto, si assesta su un utile di Euro 5.887 che è sostanzialmente allineato al pareggio civilistico previsto dalla Delibera 217/2014 citata

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.9, alla circolare n. 27 del 25.6.01, alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 118, recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" (nel seguito D. Lgs. n. 118/2011).

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del del D. Lgs. n. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. Lgs. n. 118/2011, ed in particolare:

☑ La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;

☑ Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;

☑ Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;

☑ Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura dello stesso;

☑ Gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci sono stati valutati separatamente;

☑ I criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;

☑ Sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 *bis* del codice civile;

☑ I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 *bis* del codice civile;

☑ Non sono state effettuate compensazioni di partite;

☑ La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. n. 118/2011.

☑ La relazione sulla gestione, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. n. 118/2011.

Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

IMMOBILIZZAZIONI

Immateriali

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.
Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. Lgs. n. 118/2011.

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:
Nel 2014 sono stati capitalizzati € 57.337 per costi di trasferimento e riposizionamento cespiti dal vecchio ospedale al nuovo S.Anna di Cona

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo con il consenso del

Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.
Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.
Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. Lgs. n. 118/2011.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Crediti finanziari

Altri titoli

Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

Ammontano a € 28.008 e sono iscritti al valore di valutazione alla chiusura d'esercizio.

ATTIVO CIRCOLANTE

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Il metodo utilizzato per i beni fungibili è la media ponderata continua.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

I crediti sono dettagliati in nota integrativa per anno di formazione. Il fondo svalutazione crediti verso privati ammonta a € 1.055.217 (utilizzo 2014 € 231.388, accantonato € 500.000). Il Collegio, ai sensi dell'art.29 del D.Lgs. 118, esprime parere favorevole in merito a quanto esposto.

Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Disponibilità liquide

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

SI - E' stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze sui c/c postali.

Ratei e risconti attivi

Riguardano proventi di competenza dell'esercizio, esigibili in esercizi successivi e costi sostenuti entro la chiusura dell'esercizio, di competenza di esercizi successivi.

Ammontano a € 783.333 - si tratta di risconti attivi su premi di assicurazione.

Fondi per rischi e oneri

La Regione ha verificato lo stato di adeguatezza.

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo.

Il Collegio ha verificato il dettaglio dei fondi rappresentato a pag. 34 della nota integrativa.

Trattamento di fine rapporto

Fondo premi di operosità medici SUMAI:

l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità alle norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.

TFR personale dipendente:

l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.

I debiti sono dettagliati in nota integrativa per anno di formazione.

Nel 2014 è proseguito l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili. I tempi di pagamento ai fornitori al 31.12.2014 sono risultati di 120 giorni dalla data di ricevimento delle fatture. I tempi di pagamento ai fornitori al 31.12.2013 erano di 135 giorni dalla data di ricevimento delle fatture per tutte le tipologie di fornitura, ad eccezione dei servizi in appalto, disciplinati dal contratto di concessione e gestione del nuovo ospedale di Cona, che avevano tempi di pagamento di 210 giorni dalla data di ricevimento, quindi nel 2014 si rileva un ulteriore miglioramento. L'importo di debiti scaduti e non pagati al 31.12.2014 ammonta a 21,670 milioni di Euro contro i 34.123 milioni di Euro al 31.12.2013. Detti importi, tuttavia, comprendono anche somme dovute alle altre aziende del SSR (solitamente oggetto di compensazioni reciproche), nonché gli importi della fatture dei fornitori oggetto di contestazione/verifica e in attesa di nota di accredito.
Il Collegio ha verificato che:
• è stata data applicazione agli obblighi di pubblicazione concernenti i tempi di pagamento dell'amministrazione previsti nell'art. 33 del D.Lgs. 33/2013. Al 31.12.2014 l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti, inteso come ritardo medio di pagamento intercorrente tra la data di scadenza delle fatture e la data di pagamento, ponderato in base all'importo delle fatture, era pari a 51,25. Detto indicatore è stato pubblicato nel sito aziendale con le modalità previste dal DPCM 22/09/2014 e dalla circolare MEF n.3 del 14.01.2015. In data 03/04/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2015, che risulta pari a 28,38 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento;
• è stata data applicazione agli obblighi previsti dal DL 66/2014, seppur con alcune criticità derivanti da un lato dalla necessità di aggiornare il sistema contabile aziendale ai nuovi adempimenti, dall'altro da problematiche tecniche nella fase di avvio delle nuove funzionalità PCC. Dette difficoltà, in gran parte, sarebbero state superate per effetto dell'avvio, dal 31.03.2015, dell'obbligo di fatturazione elettronica anche nei confronti delle aziende del SSN; tuttavia si attendono ancora indicazioni per la corretta gestione sulla piattaforma delle fatture soggette a split payment.

Ratei e risconti passivi

Riguardano costi di competenza dell'esercizio, esigibili in esercizi successivi e proventi percepiti entro la chiusura dell'esercizio, di competenza di esercizi successivi.

Ammontano a € 7.181.

Conti d'ordine SI

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	€ 84.740,00
Depositi cauzionali	
Beni in comodato	€ 658.782,00
Altri conti d'ordine	
TOTALE	€ 743.522,00

VALORE DELLA PRODUZIONE

Il Collegio prende atto dei dettagli di confronto tra bilancio 2013 e bilancio 2014 riepilogati nella nota integrativa e delle osservazioni sulle differenze tra costi e ricavi del preventivo 2014 e del Bilancio d'Esercizio 2014 contenute nella relazione del Direttore Generale sulla gestione.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 102.272.769,00
Dirigenza	€ 45.282.852,00
Comparto	€ 56.989.917,00
Personale ruolo professionale	€ 643.262,00
Dirigenza	€ 643.262,00
Comparto	
Personale ruolo tecnico	€ 14.368.602,00
Dirigenza	€ 422.656,00
Comparto	€ 13.945.946,00
Personale ruolo amministrativo	€ 6.978.183,00
Dirigenza	€ 931.419,00
Comparto	€ 6.046.764,00
Totale generale	€ 124.262.816,00

- Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:

L'accantonamento per le ferie non godute per il 2014 ammonta a € 4.615. Il calcolo dell'ammontare complessivo del fondo , come da indicazioni regionali, è fatto sulla media delle ferie pagate nel triennio.

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:

La variazione del personale in servizio è dettagliatamente riportata in nota integrativa, mentre la relazione sulla gestione riporta l'elenco degli incarichi libero professionali e degli assegni di ricerca.

- Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:

- Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:

L'ammontare delle ferie monetizzate è pari a € 15.516 e non dipende da inerzia dell'amministrazione, trattandosi prevalentemente di oneri sostenuti per personale deceduto in costanza di servizio.

- *Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:*

I versamenti dei contributi previdenziali e assistenziali sono stati effettuati nei termini.

- *Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:*

Non sono state corrisposte ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto.

- *Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:*

In assenza di rinnovi contrattuali l'indennità di vacanza contrattuale è stata rilevata nel costo del personale dipendente.

- *Altre problematiche:*

Mobilità passiva

Importo	

Trattandosi di Azienda Ospedaliera non si rileva mobilità passiva.

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad che risulta essere

con il dato regionale nonché nazionale, mostra un rispetto all'esercizio precedente.

istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

Il Collegio, in merito, richiama quanto espresso nella Relazione del Direttore Generale sulla gestione allegata al Bilancio d'Esercizio 2014 al capitolo Politica del Farmaco e Governo della spesa farmaceutica.

E' stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 135.355.573,00

Il Collegio rileva i seguenti scostamenti rispetto alla previsione:

Il consumo di beni aumenta di 1,452 milioni di Euro rispetto al preventivo (compresa la variazione delle rimanenze). Lo stretto controllo sulla spesa per beni è avvenuto in una condizione di spinta verso la crescita e lo sviluppo delle attività del nuovo ospedale, soprattutto verso utenti provinciali in un contesto di contratto "blindato".
Incrementano in particolare i prodotti consumati in ambito di reti cliniche (cardiologia e stroke) per il progressivo sviluppo conseguente alla centralizzazione di attività provinciali presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria.

incremento servizi sanitari, - si registra un incremento di detto aggregato rispetto alla previsione di 3,8 milioni di € sia per la mancata riduzione preventivata del contratto di trasporto pazienti, per necessità organizzative interne, che per l'impossibilità di realizzare interamente il risparmio previsto sulle prestazioni aggiuntive a causa delle numerose assenze di personale
In accordo con l'azienda Usl di Ferrara, inoltre, sono stati riportati in questo aggregato i costi relativi al personale Sumaista, che in previsione era stato imputato ai servizi non sanitari (1,4 milioni di €).

decremento servizi non sanitari,
Per quanto riguarda i servizi no core ricompresi nel contratto di Concessione e Gestione sottoscritto in data 7 novembre 2006, questa azienda, con nota prot. 21129 del 02.09.2013, ha comunicato al Concessionario che non intende riconoscere l'applicazione dell'adeguamento Istat alla differenza tra prezzo e costo gestorio di ciascun contratto. Prudenzialmente i costi dei servizi no core sono stati registrati nei conti economici sulla base delle fatture emesse dal Concessionario, che comprendono l'adeguamento Istat anche sulla citata differenza , nell'attesa della completa definizione della problematica in contenzioso.
Rispetto alla previsione si rileva un minor costo per l'aggregato di 6 milioni di €, prevalentemente per: il trasferimento del personale Sumaista ad altra voce di cui detto sopra per 1,4 milioni di €, il calo del costo del contratto calore per 2,8 milioni di € e il calo del costo della fornitura di energia elettrica di 0,7 milioni di €, Calano, rispetto alla previsione, anche i costi della vigilanza.

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 13.714.701,00
Immateriali (A)	€ 377.552,00
Materiali (B)	€ 13.337.149,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri finanziari

Proventi	€ 6.073,00
Oneri	€ 477.400,00
TOTALE	€ -471.327,00

Eventuali annotazioni

Rettifiche di valore di attività finanziarie

Rivalutazioni	€ 3.067,00
Svalutazioni	
TOTALE	€ 3.067,00

Eventuali annotazioni

Si tratta della rivalutazione di titoli a reddito fisso di proprietà dell'Azienda.

Proventi e oneri straordinari

Proventi	€ 1.162.771,00
Oneri	€ 1.774.484,00
TOTALE	€ -611.713,00

Eventuali annotazioni

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:

IRAP e IRES

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 1.152.407,00
I.R.E.S.	

Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economale, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre

somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta

presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli

(C.E./S.P/C.P./L.A.) C.E.-S.P.-L.A. (il modello CP è di competenza delle sole aziende USL.

Sulla base dei controlli svolti è

sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere.
Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale.
Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:

Categoria	Tipologia
Oss:	

Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 1.486.217,00

i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico possono

essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

la predetta somma costituisce il fondo rischi vertenze legali in corso al 31.12.2014

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:

  Denuncia del Sindacato UILFPL Coordinamento Azienda USL di Ferrara in data 15-12-2015 su presunte irregolarità relative alla proroga da parte della Regione dell'incarico del Direttore Generale in merito alla quale il Collegio ha fornito chiarimenti agli Organi superiori.

- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. Lgs. n. 118/2011.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole al documento contabile esaminato.

Osservazioni

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

CARLO COSTA

MAURO ZAPPIA

ITALO MEDINI

COMITATO DI INDIRIZZO

VERBALE n. 5 dell'8 maggio 2015

Il giorno 8 maggio 2015, alle ore 13,30 presso l'aula Arlotti dell'Ospedale di Cona, si è riunito il Comitato di Indirizzo costituito con decreto del Presidente della Giunta Regione Emilia Romagna n. 91 del 23/5/2011, debitamente convocato per il seguente ordine del giorno:

1) **Bilancio d'esercizio 2014 di cui alla Delibera n. 94 del 29.4.2015**
2) **Varie ed eventuali**

Sono presenti:

Dott. Franco Riboldi	Presidente
Prof. Enzo Cassai	Componente
Dott. Dario Pelizzola	Componente
Prof.ssa Emidia Vagnoni	Componente

Sono assenti

Prof. Leonardo Trombelli	Componente

E' presente il Direttore dell'Unita Operativa Economico-Finanziaria e Contabilità dell'Aou

Le funzioni di verbalizzante vengono svolte dalla Sig.ra Laura Dall'Olio .

Il Presidente costatato il numero legale dei presenti, dichiara valida la seduta.

1. **Bilancio d'esercizio 2014**
   La dott.ssa Gualandi, responsabile dell'U.O. Economico-Finanziaria e Contabilità dell'Azienda espone gli elementi caratterizzanti il documento in questione.
   ""Il Bilancio d'esercizio 2014 chiude con un equilibrio economico, al Conto Economico, che rileva un utile di Euro 5.887, allineato al pareggio richiesto sulla base dei criteri civilistici di redazione del Bilancio. La situazione previsionale relativa allo stesso periodo aveva evidenziato un disavanzo di 11,980 milioni di Euro, e in fase di monitoraggio al Settembre 2014, il disavanzo era stato valutato in 12,579 milioni di Euro. La Delibera di Giunta 1735/2014 ha condotto ad assegnazioni alle aziende del SSR a copertura degli ammortamenti non ancora sterilizzati e in ragione del fabbisogno finanziario. Successivamente, alla luce dei dati riguardanti il mancato raggiungimento di obiettivi di produzione, l'Azienda ha ricevuto un contributo regionale di 2 milioni di Euro principalmente per la minor produzione di prestazioni in mobilità rispetto all'andamento previsto. Inoltre, sempre sulla base della Delibera regionale 217/2014, l'Azienda ha ricevuto un contributo di 39 milioni di Euro all'equilibrio di bilancio""

La stessa dott.ssa Gualandi passa poi ad illustrare, oltre agli allegati tipici della contabilità, alcuni punti presenti nei documenti che accompagnano il bilancio di esercizio e, in particolare evidenzia i temi relativi agli investimenti, alla liquidità di cassa, ai tempi di pagamento dei fornitori e all'andamento dei costi e dei ricavi.

Il Comitato evidenzia, in prima battuta, che il bilancio in questione è pervenuto in data 5 maggio e che viene richiesto il parere a questo organo in via di urgenza, stanti i tempi strettissimi di approvazione imposti dalla Regione alle Aziende Sanitarie
I componenti del Comitato hanno perciò esaminato, come di consuetudine, la ponderosa documentazione singolarmente al proprio domicilio nel breve lasso di tempo a disposizione e, dopo aver ascoltato la relazione introduttiva della responsabile del settore in ordine agli elaborati e agli elementi caratterizzanti il bilancio d'esercizio 2014 hanno posto, durante la seduta, una serie di richieste di chiarimenti su diversi contenuti della documentazione stessa.
Avendo ottenuto le informazioni aggiuntive richieste e costatato che il bilancio è stato predisposto secondo le normative contabili vigenti e secondo le indicazioni della Regione, con il conseguente parere favorevole del Collegio dei Revisori in data 4 maggio 2015, **esprime il proprio parere favorevole**, evidenziando di seguito alcune considerazioni di merito e di metodo.

Anzitutto preme specificare che i monitoraggi infrannuali, al primo semestre, e il preconsuntivo al III trimestre, hanno permesso di mettere in luce la difficoltà di raggiungimento degli obiettivi di produzione fondanti il bilancio di previsione, facendo emergere quindi la necessità di una revisione dell'organizzazione dell'offerta dei servizi e delle prestazioni. In tal senso, secondo questo Comitato, risulta improrogabile dare corso con maggiore spinta alle linee di programmazione strategica 2013-2016 approvate dalle aziende sanitarie ferraresi e dalla locale CTSS.

Il Comitato, perciò, ritiene che la collaborazione strutturale tra le due aziende sia l'elemento imprescindibile per realizzare servizi sanitari di qualità ai cittadini, rispettando le compatibilità economiche imposte dalla attuale situazione della finanza pubblica.

Andrebbe ipotizzato, a livello sperimentale, un vero e proprio bilancio consolidato delle due aziende al fine di evidenziare efficacemente, cifre alla mano, quali azioni intraprendere per ottenere un "pareggio del bilancio di sistema"

Sono stati ravvisati, infatti, nell'esercizio 2014 alcuni elementi ancora critici che potremmo definire di sistema e relativi a:

- mobilità passiva non aggredita in modo significativo
- mobilità attiva preventivata e non realizzata
- tasso di ospedalizzazione sopra la media regionale
- consumi farmaceutici non in linea con le medie regionali

- ritardata centralizzazione di alcuni servizi (Pellegrino)

A fronte di ciò vanno segnalati gli aspetti positivi risultanti dalla gestione 2014:

- riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori
- riduzione netta degli accordi a latere al di fuori del patto di fornitura
- accreditamento dell'intero ospedale
- rispetto dei tetti regionali in ordine alla spesa del personale
- piano per la trasparenza e per l'anticorruzione
- monitoraggio e valutazione del processo di integrazione ospedale – università

2. Varie ed eventuali

Nessuna

La riunione termina alle ore 16,00

Segretaria verbalizzante Sig.ra Laura Dall'Olio	Il Presidente Dr. Franco Riboldi

Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Ferrara

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Il Presidente

Ferrara, 15 maggio 2015
Prot. CTSS 50 / C2 / 2015

dott. Sergio Venturi
Assessore alle Politiche per la salute
Regione Emilia-Romagna
Bologna

e p.c. dott.ssa Paola Bardasi
Direttore generale
dell'Azienda USL di Ferrara

dott. Tiziano Carradori
Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Oggetto: CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria, ven. 15 maggio 2015.
Approvazione Bilancio di esercizio 2014 dell'Azienda USL di Ferrara
Approvazione Bilancio di esercizio 2014 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Con la presente, sono a comunicare che, nel corso della seduta della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria della provincia di Ferrara di venerdì, 15 maggio 2015, la CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria di Ferrara, a maggioranza dei presenti, ha espresso parere favorevole sui seguenti punti all'ordine del giorno :

- Bilancio di esercizio 2014 dell'Azienda USL di Ferrara, di cui alla deliberazione n. 112 del 20 aprile aprile 2015;
- Bilancio di esercizio 2014 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, di cui alla deliberazione n. 94 del 29 aprile 2015.

L'occasione è gradita per porgere i più cordiali saluti

avv. Tiziano Tagliani
Presidente della Provincia di Ferrara
Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria