DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

0044 DEL 03.03.2014

OGGETTO:

Approvazione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2014.

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

INSERIMENTO ALL'ALBO

Il sottoscritto attesta che la presente deliberazione viene inserita all'Albo on - line di questa Azienda Unità Sanitaria Locale in data odierna e vi rimarrà per la durata di 15 giorni consecutivi.

☐ DELIBERA NON SOGGETTA A CONTROLLO. Esecutiva dalla data di pubblicazione, ai sensi della L.R. 50/94 art. 37 e successive modificazioni.

☒ DELIBERA SOGGETTA A CONTROLLO. Esecutiva a seguito di approvazione da parte della Regione Emilia Romagna.

Reggio Emilia, Data inserimento: - 5 MAR. 2014

L'incaricato

SERVIZIO AFFARI GENERALI
Dr.ssa ELISA FIORINI

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo.
Il Funzionario

Seduta del 03.03.2014

Deliberazione n. 0044

OGGETTO: Approvazione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2014

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie e del Direttore Staff Programmazione e Controllo, con contestuale ed espresso parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità;

Richiamata la L.R. 20 dicembre 1994, n. 50 e successive modificazioni e integrazioni, che all'articolo 4 prevede il Bilancio Economico Preventivo quale strumento di programmazione;

Visto il D.Lgs.118/2011 e successive modificazioni e integrazioni, che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto in attuazione del federalismo fiscale ed ha definito i principi contabili per il settore sanitario, applicabili a partire dall'esercizio 2012;

Preso atto dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 che prevede la predisposizione di un bilancio economico preventivo annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione;

Vista la delibera di Giunta Regionale n. 217 del 24.02.2014 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario regionale per l'anno 2014", contenente gli obiettivi economico-finanziari e di attività su cui deve essere impostata la programmazione 2014;

Considerato che conformemente a quanto in essa indicato, tenuto conto dell'indeterminatezza del futuro scenario di riferimento per il settore sanitario con particolare riferimento agli aspetti economico-patrimoniali, non è possibile effettuare una programmazione pluriennale attendibile, motivo per cui la programmazione aziendale viene limitata in questa fase alla predisposizione del Bilancio Economico di Previsione annuale, comprensivo del Piano degli investimenti del triennio 2014-2016 redatto secondo gli specifici schemi regionali e del Programma Triennale dei lavori 2014-2016 – elenco annuale 2014 come previsto dal D.Lgs. 163/2006;

Preso atto che il processo di Budget per l'anno 2014 è stato portato a termine presso questa Azienda e riassunto nel relativo documento allegato;

Vista la propria relazione predisposta a norma dell'art. 7 – 1°comma – della citata L.R. 50/1994 e successive modificazioni e integrazioni e dell'art.25 del D.Lgs. 118/2011,

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario espresso ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e successive integrazioni e modificazioni nonché del Direttore delle Attività Socio-Sanitarie

DELIBERA

1) Di approvare il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2014, comprensivo del Piano degli investimenti del triennio 2014-2016 redatto secondo gli specifici schemi regionali, e del Programma Triennale dei lavori 2014-2016 – elenco annuale 2014 come previsto dal D.Lgs. 163/2006, come da allegato A;

2) di approvare il documento di Budget 2014 di cui si allega la sintesi, come da allegato B;

3) di allegare la Relazione illustrativa di cui all'articolo 7 della L.R. 50/1994 e all'art 25 del D.Lgs.118/2011, come da allegato C;

4) di dare atto che il responsabile del procedimento è la Dr.ssa Annarita Fornaciari, Direttore del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie;

5) di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere di cui all'art. 41 della L.R. 50/1994, alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per il parere di cui all'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92, alla Regione Emilia Romagna per il controllo ai sensi della Legge 412/91 e al Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore Generale
Dott. Fausto Nicolini

Sulla delibera n. 0044 del 03.03.2014 hanno espresso il parere favorevole

Il Direttore Sanitario	Il Direttore Amministrativo	Il Direttore Attività Socio Sanitarie
Dott.ssa Daniela Ricco	Dott.ssa Eva Chiericati	Dott.ssa Elisabetta Negri

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Bilancio Economico Preventivo 2014

Allegati A - B

a Delibera n. 44 del 3 marzo 2014

Bilancio Economico Preventivo Anno 2014

Sintesi del budget anno 2014

Allegato A

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO
2014

Allegato a Delibera n. 44 del 3 marzo 2014

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO - D. Lgs. 118/11
CONTO ECONOMICO

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO	2013	2014
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
A.1) Contributi in c/esercizio	**827.412.940**	**834.406.314**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	812.011.353	820.951.598
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	15.401.587	13.454.716
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	6.817.391	7.317.391
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	3.240.000	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	312.129
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	5.344.196	5.825.196
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-
A.1.c.4) da privati	-	
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-7.655.791**	**-9.533.991**
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi p	**1.100.000**	**1.300.000**
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitari	**33.954.022**	**36.154.261**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanita	24.109.022	26.056.261
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	5.140.000	5.123.000
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.705.000	4.975.000
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**43.675.251**	**184.757.400**
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**9.200.000**	**10.000.000**
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**4.864.958**	**5.106.321**
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**-**	**-**
A.9) Altri ricavi e proventi	**674.700**	**742.050**
Totale A)	**913.226.080**	**1.062.932.356**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	**111.431.654**	**253.166.286**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	108.525.711	250.260.343
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	2.905.943	2.905.943
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**535.492.444**	**542.324.879**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	63.148.642	63.994.380
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	60.348.973	59.509.102
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assitenza specialistica ambulatoriale	71.308.500	72.042.284
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	366.592	376.464
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.036.600	3.704.750
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	9.575.252	9.632.000
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	214.133.184	215.249.527

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO - D. Lgs. 118/11
CONTO ECONOMICO

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO	2013	2014
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	4.819.669	5.106.137
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	7.678.229	7.529.228
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.196.448	1.835.110
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.860.564	7.110.589
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	55.683.220	58.559.369
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia	3.255.000	3.200.000
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.138.555	9.303.006
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.054.516	3.020.950
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	20.888.500	22.151.985
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	38.342.300	39.180.023
B.3.a) Servizi non sanitari	36.996.896	38.206.023
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro n	658.604	464.000
B.3.c) Formazione	686.800	510.000
B.4) Manutenzione e riparazione	6.405.400	6.578.500
B.5) Godimento di beni di terzi	**3.290.000**	**3.368.950**
B.6) Costi del personale	**189.981.297**	**189.380.900**
B.6.a) Personale dirigente medico	63.150.509	63.151.300
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.198.891	7.198.000
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	78.810.690	78.211.300
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.757.223	3.757.200
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	37.063.984	37.063.100
B.7) Oneri diversi di gestione	1.581.231	1.712.514
B.8) Ammortamenti	**13.004.008**	**11.613.990**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.083.540	996.622
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	**6.073.280**	**5.717.910**
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	**5.847.187**	**4.899.458**
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**-**	**-**
B.10) Variazione delle rimanenze	**-**	**-**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-
B.11) Accantonamenti	**1.066.126**	**1.046.126**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	805.000	785.000
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-
B.11.d) Altri accantonamenti	261.126	261.126
Totale B)	**900.594.460**	**1.048.372.168**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**12.631.620**	**14.560.187**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**13.000**	**13.000**
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**3.161.408**	**2.974.497**

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO - D. Lgs. 118/11
CONTO ECONOMICO

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO	2013	2014
Totale C)	**-3.148.408**	**-2.961.497**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		**-**
D.1) Rivalutazioni	**-**	**-**
D.2) Svalutazioni	**-**	**-**
Totale D)	**-**	**-**
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	**1.288.419**	**235.000**
E.1.a) Plusvalenze	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	1.288.419	235.000
E.2) Oneri straordinari	**316.000**	**30.000**
E.2.a) Minusvalenze	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	316.000	30.000
Totale E)	**972.419**	**205.000**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**10.455.631**	**11.803.690**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
Y.1) IRAP	**13.597.600**	**13.605.000**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	12.461.000	12.525.800
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipend	833.600	819.200
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	303.000	260.000
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	
Y.2) IRES	**300.000**	**300.000**
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	**-**	
Totale Y)	**13.897.600**	**13.905.000**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**-3.441.969**	**-2.101.310**

La predisposizione del bilancio economico preventivo per il 2014 è stata effettuata nel rispetto delle linee di indirizzo definite dalla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali con Delibera di Giunta Regionale n. 217 del 24/2/2014.

RISORSE FINANZIARIE

La programmazione regionale 2014 ha come riferimento un volume complessivo di risorse da destinare alle Aziende Sanitarie pari a 7.858,677 milioni di euro, con un incremento dello 0,83% rispetto all'anno precedente.
Le risorse sono ripartite nel modo seguente:

- quanto a **7.317,230** milioni di euro destinati alla copertura dei livelli essenziali di assistenza di cui:
  - 6.932 milioni destinati al finanziamento dei livelli di assistenza e ripartiti tra le aziende sulla base della quota capitaria;
  - 217,208 milioni quale quota "storica" a finanziamento del FRNA;
  - 52,932 milioni destinati al finanziamento dell'Agenzia Regionale Prevenzione Ambiente;
  - 38,550 milioni destinati al Piano attuativo Salute mentale e al superamento degli ex ospedali psichiatrici;
  - 76,540 milioni destinati a finanziare progetti e funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali (emergenza 118, progetto sangue ed emoderivati, trapianti e medicina rigenerativa e altre funzioni sovra - aziendali);

- quanto a **68,540** milioni di Euro per il finanziamento del sistema integrato con l'Università di cui:
  - 47,250 milioni a titolo di integrazione tariffaria per l'impatto di ricerca e didattica;
  - 5,000 milioni a titolo di integrazione tariffaria per progetti di ricerca;
  - 16,290 milioni destinati al finanziamento dei corsi universitari delle professioni sanitarie;

- quanto a **44,225** milioni per il finanziamento delle strutture e delle funzioni regionali e dell'innovazione (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, obiettivi e progetti per l'innovazione e altro);

- quanto a **212,510** milioni quale integrazione a sostegno dei piani di riorganizzazione, dei piani investimento ed a garanzia dell'equilibrio economico finanziario e per la qualificazione dell'assistenza ospedaliera;

- quanto a **50,000** milioni ad ulteriore finanziamento del FRNA dell'anno 2014;

- quanto a **97,550** milioni per il finanziamento di prestazioni aggiuntive rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza non ricomprese nei punti precedenti, a sostegno dell'attività di ricerca degli IRCCS regionali, a finanziamento dei costi

per i fattori della coagulazione del sangue per il trattamento di pazienti emofilici, al finanziamento degli indennizzi agli emotrasfusi ai sensi della L.210/1992;

- quanto a **68,622** milioni quale somma da ripartire in chiusura d'esercizio comprendente la quota a copertura degli ammortamenti non sterilizzati relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 2009.

In continuità con il precedente esercizio, nel riparto alle Aziende Usl è stata considerata una quota spettante alle Aziende Ospedaliere, trattenuta direttamente dal finanziamento pro-capite e assegnata sulla base del livello di utilizzo delle strutture ospedaliere medesime. Nello specifico alla nostra Azienda vengono trattenuti 12,930 milioni.

Dell'ammontare complessivo delle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale:

- 7.637,297 milioni costituiscono il livello di finanziamento per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, stimato sulle risorse a disposizione a livello nazionale;

- 121,380 milioni costituiscono il finanziamento vincolato degli obiettivi di carattere prioritario previsti dal Piano Sanitario Nazionale;

- 100,000 milioni sono le risorse stanziate dalla Legge Regionale 29/13 a carico del bilancio regionale.

FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2014

(in milioni di euro)

Finanziamento dei Livelli di assistenza	€	7.317,230
Finanziamento sistema integrato SSR – Università	€	68,540
Finanziamento strutture e funzioni regionali e innovazione	€	44,225
Sostegno piani di riorganizzazione e investimento, garanzia dell'equilibrio e qualificazione dell'assistenza ospedaliera	€	212,510
Ulteriore contributo al FRNA	€	50,000
Finanziamento di prestazioni extra-LEA, ricerca IRCCS, fattori della coagulazione del sangue, indennizzi L.210/1992	€	97,550
Altro da ripartire a chiusura esercizio, compreso accantonamento per copertura ammortamenti netti fino al 2009	€	68,622
Risorse complessive del S.S.R.	**€**	**7.858,677**

In base alla delibera di programmazione regionale saranno trasferiti a quest'azienda 790,250 milioni quale assegnazione per livelli di assistenza comprensivi dell'importo di 11,349 milioni destinati a finanziare il FRNA per la quota relativa ai disabili e 12,930 milioni vincolati alle Aziende Ospedaliere. Inoltre a garanzia dell'equilibrio economico finanziario vengono assegnati a questa Azienda ulteriori 3,240 milioni.

L'assegnazione annua a finanziamento di progetti, funzioni, contributi finalizzati e vincolati, compresa quella riguardante le funzioni di sanità penitenziaria, è stata stimata negli stessi importi riconosciuti nell'anno precedente. Nei trasferimenti per progetti e funzioni si è

inoltre tenuto conto della quota di finanziamento dedicato alla copertura dei costi sostenuti per il personale in collaborazione e avvalimento in Regione.

Per effetto dell'applicazione del D.L. 118/2011, come modificato dalla Legge di Stabilità, si è tenuto conto degli effetti economici degli investimenti effettuati negli anni 2012 e 2013 con contributi in conto esercizio, assicurando rispettivamente la copertura finanziaria del 20% e del 40% degli investimenti: si è pertanto provveduto alla rettifica di una quota pari a € 4.857.391 per gli investimenti 2012 e € 1.419.600 per quelli 2013.

La rettifica da effettuare ai contributi in conto esercizio per gli investimenti dell'anno 2014 non coperti da finanziamenti dedicati è invece stimabile ad oggi in complessivi € 3.257.000 pari al 60% degli investimenti che si presume di effettuare in attrezzature e immobilizzazioni.

I contributi complessivi, in parte stimati, sono ripartiti secondo la tabella seguente:

Contributi c/esercizio da F.S.R. indistinti	**Preventivo 2014**
Risorse distribuite a quota capitaria	765.971.795
Programmi di integrazione sociosanitaria DSM-DP (Fondo ex OP-OPG)	4.666.182
Corsi universitari	247.216
Sanità penitenziaria (integrazione mezzi regionali)	1.934.033
Equilibrio economico-finanziario	3.240.000
Copertura personale in collaborazione /avvalimento	808.527
Totale	**776.867.753**
Contributi c/esercizio da F.S.R. finalizzati	**600.000**
Contributi c/esercizio da F.S.R. vincolati	**5.079.605**
Sanità Penitenziaria	3.456.925
Altri contributi vincolati dell'esercizio	622.680
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.000.000
Altri contributi c/esercizio	**4.143.129**
Indennizzi emotrasfusi L. 210/92	2.781.000
Altri trasferimenti vincolati	500.000
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti	300.000
Trasferimenti da altri enti	250.000
Risorse regionali e fiscalità (Interventi di strada)	312.129
Rettifica contributi c/esercizio da FSR indistinti per destinazione ad investimenti	**- 9.533.991**

Finanziamento F.R.N.A.	
Risorse da F.S.R.	39.404.240
Risorse Bilancio R.E.R.	6.817.391
Risorse F.N.A.	2.794.196
Totale	**49.015.827**
Totale Contributi c/esercizio da F.S.R.	**826.172.323**

PROVENTI E RICAVI DI ESERCIZIO

Per quanto riguarda i **proventi e ricavi**, il preventivo 2014 è stato formulato prendendo in considerazione l'andamento storico di questi aggregati. Si sono aggiornati i valori della **mobilità attiva** stimandoli sulla base dell'andamento dei primi nove mesi 2013 e si è previsto un aumento nei ricavi derivanti dalle prestazioni del dipartimento di sanità pubblica.
Per quanto riguarda i **rimborsi** sono aumentate le degenze e le prestazioni di specialistica ambulatoriale in case di cura convenzionate nei confronti dei cittadini non residenti in Regione. Sono stati inoltre incrementati i rimborsi per **cessione di beni sanitari** in considerazione dell'ingresso di nuove aziende sanitarie (Parma e Piacenza) nel magazzino centralizzato di Area Vasta Emilia Nord; incremento che si è peraltro registrato anche tra i costi di acquisto per beni sanitari.
Per quanto riguarda la **compartecipazione alla spesa** da parte dei cittadini, tenuto conto di quanto rilevato a preconsuntivo 2013, si è previsto un incremento rispetto alle stime dell'anno precedente.

PREVISIONI DI SPESA

Con riferimento alle previsioni di spesa per l'anno 2014 si è tenuto conto di quanto specificato dalla Regione nella Delibera di Giunta n. 217 del 24/2/2014. Per il 2014 le Aziende dovranno assicurare la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione dopo l'1/1/2010, mentre, per quanto riguarda gli ammortamenti netti riferiti ai beni entrati in produzione a tutto il 2009, è garantita la copertura attraverso risorse appositamente accantonate dalla Regione che saranno assegnate alle aziende in sede di predisposizione del bilancio di esercizio 2014 e che consentiranno di raggiungere l'obiettivo inderogabile del pareggio di bilancio.

Si dettagliano di seguito i criteri seguiti per la formulazione delle stime 2014:

- **Acquisto di beni**: nelle previsioni si è tenuto conto del fabbisogno relativo al magazzino farmaceutico a cui fanno al momento riferimento, oltre a questa Azienda, le Aziende Ospedaliere di Reggio Emilia e Modena, l'azienda USL di Modena e l'Ospedale Sassuolo SPA. Dal 2014 entreranno gradualmente a far parte dell'Unità Logistica Centralizzata anche le Aziende di Piacenza e Parma. Per quanto riguarda gli acquisti che si riferiscono a tale attività commerciale si è quindi considerato un consistente aumento dei costi. Riguardo ai consumi aziendali si è invece stimato, rispetto a quanto preventivato nel 2013, un aumento dell'1,8% circa per i beni

sanitari. La percentuale di incremento si riduce allo 0,7% se il confronto viene effettuato con il dato di preconsuntivo 2013. Con riferimento ai beni non sanitari non si sono previste variazioni né rispetto al preventivo, né rispetto al preconsuntivo 2013.

- **Prestazioni di assistenza ospedaliera:** nella previsione si è mantenuto un valore costante, in linea con l'anno 2013, relativamente all'accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia. Si incrementa invece il valore relativo alla mobilità infra-regionale.

- **Prestazioni di specialistica ambulatoriale**: non sono stati previsti incrementi nelle prestazioni di specialistica ambulatoriale che rientrano nell'accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliera. In considerazione dell'andamento 2013 si sono ridotti leggermente i costi per i medici convenzionati interni. Aumentano invece i valori relativi alla mobilità.

- **Assistenza farmaceutica**: l'anno 2013 ha visto il pieno raggiungimento dell'obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica; per il 2014 si è previsto un ulteriore decremento pari all' 1,5%. Continuerà la sensibilizzazione e responsabilizzazione dei medici al fine di incrementare la prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto. Proseguiranno inoltre gli interventi di monitoraggio su categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa.

- **Medicina di base, pediatria e continuità assistenziale**: aumentano i costi per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, si ipotizza infatti il pieno raggiungimento degli obiettivi legati all'attività domiciliare (ADI), alle cure palliative nonché al maggior impegno sui risparmi della farmaceutica convenzionata.

- **Trasporti:** in considerazione dei prossimi rinnovi delle convenzioni con ANPAS e Croce Rossa Italiana si è previsto un aumento dei costi.

- **Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria:** come da indicazioni regionali si è ipotizzato un incremento equivalente al tasso d'inflazione programmato (1,5%) sulla spesa sostenuta nell'anno 2013. Rispetto al preventivo dello scorso anno si assiste ad un aumento rilevante nei costi per assistenza infermieristica e riabilitativa in case protette, RSA e centri diurni a causa del progressivo ritiro del personale dipendente aziendale con conseguente rimborso alle strutture per il personale sanitario assunto direttamente dalle stesse.

- **Altri servizi sanitari:** aumenta l'ammontare complessivo dell'aggregato in seguito all'incremento degli importi corrispondenti ad alcune voci ricomprese nell'accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliera di Reggio; per l'anno 2014, è stato, infatti, previsto un maggior riconoscimento di 1,2 milioni di euro.

- **Acquisto di servizi non sanitari:** si è stimato un aumento nell'importo totale in considerazione dell'andamento dei costi durante il 2013.

- **Personale dipendente**: nel 2014 tale aggregato di spesa è previsto in diminuzione di circa 600.000 Euro per effetto delle misure di contenimento del turnover mediante la

parziale sostituzione del personale del ruolo sanitario e il blocco totale delle sostituzioni di personale amministrativo e tecnico.

- **Ammortamenti:** nel 2013 si è previsto un importo complessivo pari a Euro 13.004.008 di cui 4.864.958 sterilizzati. Per il 2014 si stimano ammortamenti per Euro 11.613.990 di cui 5.106.321 sterilizzati. Gli ammortamenti netti dei beni entrati in funzione fino al 31.12.2009, calcolati applicando le aliquote del Dlgs 118/2011, sono pari a Euro 2.150.173.
  Si dettaglia di seguito l'importo complessivo degli ammortamenti e della relativa sterilizzazione per periodo di competenza.

	Totale anno 2014	**Immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009**	**Immobilizzazioni entrate in produzione dopo il 31/12/2009**
Ammortamenti	11.613.990	4.540.788	7.073.202
Sterilizzazioni	5.106.321	2.390.615	2.715.706
Ammortamenti netti	**6.507.669**	**2.150.173**	**4.357.496**

- **Oneri finanziari:** rispetto al 2013 si è considerata una lieve riduzione degli interessi passivi su mutui tenendo conto delle quote semestrali per interessi da rimborsare, progressivamente decrescenti, previste dal piano ammortamento del mutuo ventennale acceso nel 2006. Si è stimata inoltre una diminuzione degli interessi passivi per anticipazione di tesoreria.

Il bilancio di previsione 2014 chiude con un disavanzo di Euro 2.101.310.
Tale risultato rispetta l'equilibrio economico finanziario come richiesto dalla Regione, in quanto inferiore al valore degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31.12.2009 (Euro 2.150.173).
Il finanziamento di tali ammortamenti sarà assicurato attraverso risorse regionali appositamente accantonate che saranno assegnate alle aziende in chiusura di esercizio.
Gli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2014 riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione dall'1.1.2010 rientrano invece nel vincolo di bilancio assegnato alle aziende.
L'Azienda USL di Reggio Emilia si impegna a mettere in atto tutte le azioni per poter rispettare tale previsione, con un monitoraggio puntuale e costante di tutte le voci che incidono sull'andamento della spesa. La massima attenzione sarà posta sulla gestione delle risorse umane, sui consumi dei beni sanitari e sul governo della spesa farmaceutica e specialistica con particolare riferimento all'appropriatezza prescrittiva.

FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZA

Per l'anno di riferimento il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza istituito in attuazione dell'art. 51 della Legge Regionale n. 27 del 23.12.2004 ammonta, a livello regionale, a 430,600 milioni di euro così costituiti:

- 310,600 milioni sono le risorse consolidate derivanti per 217,208 milioni dalla quota "storica" del Fondo sanitario regionale riferita agli interventi per anziani e persone con gravissime disabilità acquisite; per 93,392 milioni dalla quota del Fondo sanitario regionale per l'assistenza ai disabili;
- 120,000 milioni rappresentano le risorse regionali.

A questa Azienda la Regione assegna 46,222 milioni di euro così composti:

- 31,937 milioni come quota assegnata in base alla popolazione ultra settantacinquenne residente all'1/1/2013;
- 12,740 milioni come finanziamento disabili e gravissime disabilità acquisite;
- 1,545 milioni come quota aggiuntiva per gestioni particolari rilevate dal processo di accreditamento.

Integrati dalle ulteriori risorse che si rendono disponibili per progetti specifici finanziati dallo Stato, e più precisamente:

- 2,384 milioni quale quota di FNA assegnata su importo stabilito dalla regione;
- 0,410 milioni come quota di FNA a sostegno della domiciliarità di persone affette da sclerosi laterale amiotrofica.

BILANCIO FRNA PREVENTIVO 2014	
RICAVI	
CONTRIBUTI DA FONDO SANITARIO REGIONALE	39.404.240
CONTRIBUTI REGIONALI	6.817.391
CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE	2.794.196
Totale RICAVI	**49.015.827**
COSTI	
ANZIANI	33.511.497
GRACER	1.483.810
DISABILI	12.313.828
ALTRI INTERVENTI	1.706.692
Totale COSTI	**49.015.827**

Il Fondo è gestito separatamente all'interno del bilancio aziendale, con specifici conti economici individuati secondo le indicazioni riportate nella Delibera di Giunta n. 2313 del 27.12.2007 e non produce effetti nella determinazione del risultato finale.
Per ciascun Distretto è predisposto un bilancio separato che rendiconta l'utilizzo delle risorse assegnate, al fine di garantire ed assicurare la massima trasparenza e verificabilità delle stesse.

Al momento la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria non ha ancora approvato la ripartizione delle risorse 2014 del FRNA ai distretti; di essa si prenderà atto con specifico provvedimento.

ASSISTENZA SANITARIA PENITENZIARIA

In seguito all'entrata in vigore del DPCM 1° aprile 2008, per quanto attiene l'OPG:

- sono state poste in essere le azioni necessarie all'adeguamento dell'organico essenziale per garantire la continuità dell'assistenza sanitaria e la sua conformità ai LEA, orientata al miglioramento qualitativo delle prestazioni e degli ambienti,
- è giunta a completamento l'apertura di 4 dei 5 reparti offrendo ai ricoverati la possibilità di muoversi liberamente nel reparto nelle ore diurne, anziché essere reclusi in cella.
- il sovraffollamento è diminuito, passando da oltre 300 agli attuali 165 ricoverati.
- il fenomeno della contenzione meccanica, prima massiccio, è ora quasi azzerato.

Con l'entrata in vigore della Legge 9/2012 recante " Disposizioni per il definitivo superamento degli OPG" è stato elaborato un progetto di superamento dell'OPG che prevede l'impegno dei DSMDP e di tutte le risorse pubbliche e del privato sociale ad offrire garanzie di assistenza extrapenitenziaria alle persone affette da patologia psichiatrica autrici di reato. Fra le misure previste, anche la costruzione a Reggio Emilia di strutture Residenziali per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) per un totale di 40 posti letto.
Il progetto per il superamento dell'OPG fruirà di specifico finanziamento Ministeriale con il concorso della Regione Emilia Romagna.
Per quanto attiene la salute mentale in carcere:

- essa è stata assicurata dall'equipe ad hoc costituita già dal 2009, composta da medici psichiatri e psicologi sia dipendenti che a rapporto contrattuale di specialistica ambulatoriale da parte dei quali, per le ore di attività singolarmente programmate, sono state svolte le prestazioni previste nell'ambito della Casa circondariale.
- la spesa riferita all'équipe suddetta, come per l'anno 2012, ha trovato copertura per l'anno 2013 nell'ambito dello specifico finanziamento (€ 200.000) assegnato dalla Regione Emilia Romagna con DGR 2082 / 2012 , riproposto nella stessa entità anche per l'anno 2014 – DGR 2109/2013.

Per l'anno 2014, si stima che i costi per sostenere la sanità penitenziaria siano in lieve aumento rispetto a quelli dell'anno 2013.

Preconsuntivo spesa 2013 - Previsione 2014

	CARCERE + SERT+ SALUTE MENTALE IN CARCERE		**O.P.G.**		**TOTALE**	
	2013	**2014**	**2013**	**2014**	**2013**	**2014**
ACQUISTO BENI	100.000		250.000		350.000	
SERVIZI SANITARI	140.000		1.000		141.000	
SERVIZI TECNICI	16.000		34.000		50.000	
COLLABORAZIONI SANITARIE	3.000				3.000	
PERSONALE CONVENZIONATO	380.000		300.000		680.000	
PERSONALE DIPENDENTE	490.000		3.550.000		4.040.000	
TOTALE	**1.129.000**	**1.200.000**	**4.135.000**	**4.200.000**	**5.264.000**	**5.400.000**

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'

Il rendiconto finanziario, redatto secondo lo schema previsto dal D. Lgs. 118/2011, esprime la dinamica dei flussi finanziari dell'Azienda. Esso riporta i flussi di entrata e di uscita relativi alla gestione corrente, nonché i flussi di spesa relativi agli investimenti correlati alle diverse tipologie di finanziamento.

La gestione corrente presenta un saldo positivo generando risorse finanziarie per circa 13 milioni. Nell'anno 2014, per effetto dell'ulteriore anticipazione di liquidità derivante dall'utilizzo delle risorse stanziate dal D.L.35/2013, convertito con modificazioni dalla L.64/2013, si prevede di proseguire il trend di riduzione dei tempi di pagamento nei confronti dei fornitori riducendo di ulteriori 7 milioni i debiti complessivi.

Per quanto attiene la gestione degli investimenti, si sono programmate acquisizioni (lavori nei cantieri aperti presso gli Ospedali della Provincia e acquisto di attrezzature indispensabili) per un totale di 27 milioni di cui finanziati 13 milioni: 3 milioni da contributi in c/capitale da Regione e 10 milioni attraverso la rettifica dei contributi in conto esercizio.

Il flusso di cassa positivo prodotto dalla gestione corrente è totalmente assorbito dalla gestione extra-corrente.

Azienda USL di Reggio Emilia
RENDICONTO FINANZIARIO - D. Lgs. 118/2011

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2014
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	-2.101.310
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	
(+)	ammortamenti fabbricati	5.717.910
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.899.458
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	996.622
Ammortamenti		
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-2.584.712
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.521.609
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		
(+)	accantonamenti SUMAI	785.000
(-)	pagamenti SUMAI	-250.000
(+)	accantonamenti TFR	
(-)	pagamenti TFR	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	
- Fondi svalutazione di attività		
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	261.126
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	
- Fondo per rischi ed oneri futuri		
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**5.202.485**
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-7.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)	
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale	

(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	15.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	
A - Totale operazioni di gestione reddituale		**13.202.485**
ATTIVITA' DI INVESTIMENTO		
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-750.000
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali	
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	
(-)	Acquisto terreni	
(-)	Acquisto fabbricati	
(-)	Acquisto impianti e macchinari	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.000.000
(-)	Acquisto mobili e arredi	-500.000
(-)	Acquisto automezzi	
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.000.000
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-25.000.000
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	900.000
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	

(-)	Acquisto crediti finanziari	
(-)	Acquisto titoli	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	
B - Totale attività di investimento		**- 27.350.000**
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-4.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	
(+)	aumento fondo di dotazione	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	3.000.000
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)	
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	10.000.000
(+)/(-)	aumenti/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	8.418.341
(+)	assunzione nuovi mutui (*)	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-3.270.826
C - Totale attività di finanziamento		**14.147.515**
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C+)		**-**
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		0
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0

INVESTIMENTI

Il programma triennale degli investimenti viene riportato secondo lo schema richiesto e distinto tra:

a) investimenti in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata
b) investimenti in corso di progettazione
c) investimenti in corso di programmazione

Tra gli investimenti in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata vengono indicati tutti gli investimenti strutturali che si stanno realizzando; sono inoltre indicati nel loro valore complessivo gli investimenti in attrezzature informatiche e in attrezzature sanitarie e non sanitarie, compresi gli arredi necessari per le nuove strutture, ritenuti utili per il funzionamento delle attività aziendali.

Gli investimenti immobiliari da realizzare nel triennio trovano adeguata copertura con:

- contributi in conto capitale per 6,807 milioni
- plusvalenze da reinvestire per 3,428 milioni
- proventi da alienazioni patrimoniali per 18,673 milioni
- contributi in conto esercizio per 7,095 milioni.

Nella tabella "investimenti in corso di progettazione" vengono indicati gli investimenti strutturali che pur essendo già stati programmati non hanno ancora una progettazione esecutiva approvata. Tali investimenti trovano copertura quasi integrale da contributi specifici in c/capitale.

Gli "investimenti in corso di programmazione" non sono ancora definiti a livello di progettazione; anche tali investimenti saranno integralmente finanziati con contributi in conto capitale.

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

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

(1)	(2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2014	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare negli anni successivi	**totale investimento da realizzare**	contributo conto/capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	contributi in conto esercizio (8)	altre forme di finanziamento (9)	donazioni e contributi da altri soggetti	**totale finanziamenti dedicati**	**note**
lavori	2013/1	Montecchio Emilia: Appalto integrato di progettazione ed esecuzione dei lavori di Riassetto della struttura ospedaliera "E. Franchini di Montecchio" aggiornata con perizia parcheggi al netto quota comune).	**OP**	28.998	02/05	2.500	5.900			**8.400**	-		5.024	58	3.318		**8.400**	Alienazione n.3 parziale - n.4 - n. 8 parziale - n.21 - n.26 parziale + Plusvalenze da reinvestire
	2013/2	Correggio: Riassetto della struttura ospedaliera di Correggio per la formazione di un centro per la riabilitazione post-acuta.(aggiornato con perizia n. 6)	**OP**	31.596	03/03	5.171				**5.171**	-		5.061		110		**5.171**	Alienazione n.7 - n.8 parziale+ Plusvalenze da reinvestire
	2013/3	Guastalla: Adeguamento delle strutture esistenti alle norme di accreditamento pronto socorso, rianimazione, cardiologia degenza di medicina e chirurgia dell'Ospedale Civile di Guastalla.	**OP**	14.328	11/06	6.849				**6.849**			5.659	1.190			**6.849**	Alienazione n.3 parziale - n.5 - n.9 - n.12 - n.13 - n.14 - n.17
	2013/4	Castelnovo né Monti: Adeguamento delle strutture esistenti alle norme di accreditamento: pediatria, ostetricia, blocco parto, medicina, ortopedia, chirugia, day hospital, riabilitazione. Ristrutturazione e riorganizzazione del piano dei poliambulatori	**OP**	12.090	10/06	1.710	784			**2.494**	-		1.018	1.476			**2.494**	Alienazioni n.15 - n.16 - n.18 -n.19
	2013/6	Montecchio: Centro distrettuale di prevenzione e medicina di comunità per il distretto di Montecchio.	**OP**	9.002	05/11	6.482				**6.482**	5.448		1.034				**6.482**	prog.straord.inv.in sanità IV° fase int.H10 Alienazione n.10 + n.24 parziale DGR 319/2012
	2013/7	Reggio Emilia: Acquisto e ristrutturazione edificio Attività Territoriali Puianello - importo ristrutturazione.	**OP**	2.610	07/11	1.514	173			**1.687**	1.359		328				**1.687**	Intervento L.8 finanz.DAL n. 263/2009. Alienazione n.23 DGR 319/2012 + n.24 parziale DGR 319/2012 + n.25 + n.26 parziale
	2013/8	Sostituzione di n.8 impianti elevatori e servizio pluriennale di assistenza e manutenzione full risk presso varie sedi dell'Azienda USL di Reggio Emilia.	**IMP**	650	01/13	549				**549**			549				**549**	Alienazione n.1 DGR 926/2012, n.2 Nota RER prot.ASS/DIR038704 del 4/3/2003 - n .20 DGR 319/2012 - n.24 parziale DGR 319/2012
	2013/17	Castelnovo né Monti: Riorganizzazione dell'area da dedicare ad isola ecologica e rifacimento del muro a monte del reparto di cardiologia presso l'ospedale S. Anna.	**OP**	263	03/14	235				**235**				235			**235**	
	2013/28	Completamento del collegamento Pronto Soccorso-Comparto Operatorio e struttura nuovo ascensore del Presidio Ospedaliero "C. Magati" di Scandiano	**OP**	137	03/14	137				**137**				137			**137**	
	2013/29	Installazione di impianto elevatore e struttura metallica di sostegno nel Presidio Ospedaliero "C. Magati" di Scandiano	**OP**	103	03/14	103				**103**				103			**103**	
Manutenzioni straordinarie	2013/9	"Riqualificazione tecnologica, fornitura e servizio pluriennale di gestione e manutenzione degli impianti di distribuzione e stoccaggio gas medicali delle strutture ospedaliere dell'Azienda USL di Reggio Emilia	**IMP**	366	01/13	366				**366**				366			**366**	
	2013/10	Interventi di manutenzione straordinaria eseguiti nell'ambito del'appalto di "Servizi di gestione e conduzione degli impianti e manutenzione degli immobili dell'az. USL di R.E."	**IMP**	280	1^ sem. 13	280				**280**				280			**280**	
tecnologie biomediche	2013/11	Attrezxature sanitarie		1.000		1.000				**1.000**				1.000			**1.000**	
tecnologie informatiche	2013/12	Attrezzature informatiche		750		750				**750**				750			**750**	
	2013/13	Software e licenze		750		750				**750**				750			**750**	
	2013/14	Impianti informatici e telematici		200		200				**200**				200			**200**	
beni economali, altro	2013/15	Mobili e arredi		500		500				**500**				500			**500**	
	2013/16	Attrezzature non sanitarie		50		50				**50**				50			**50**	
	totale interventi			**103.433**	**-**	**29.146**	**6.857**	**-**	**-**	**36.003**	**6.807**	**-**	**18.673**	**7.095**	**3.428**	**-**	**36.003**	
	rimborso rate mutui accesi (parte capitale)			**80.000**		**3.271**	**3.414**	**3.563**	**54.062**	**64.310**								
	TOTALE			**183.433**	**-**	**32.417**	**10.271**	**3.563**	**54.062**	**100.313**	**6.807**	**-**	**18.673**	**7.095**	**3.428**	**-**	**36.003**	

LEGENDA

1 Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...)

2 Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Tale codice rimarrà inalterato fino al complemento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento. La numerazione progressiva degli interventi comincia dalla SCHEDA 1. Quindi a partire dal Piano Investimenti triennale 2013-2015 tutti gli interventi avranno come primo

3 Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassitavamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplicitamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell' intervento. Se l'intervento è di importo

4 Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutezione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)

5 il valore complessivo dell'investimento: per le immobilizzazioni in corso di realizzazione deve essere indicato il valore totale dell'investimento, comprensivo sia dei lavori già realizzati (anno 2013 e precedenti) che dei lavori ancora da realizzare (anno 2013 e seguenti); per le immobilizzazioni in corso di progettazione questo valore coinciderà con il valore degli investimenti ancora da realizzare (anno 2013 e seguenti);

6 Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo

7 Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.

8 Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordati con i competenti Servizi regionali. Non sono previsti, fino a diversa disposizione, tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria gli ammortamenti non sterilizzati.

9 qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento,** le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

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

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2014	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare negli anni successivi	**totale investimento da realizzare**	contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	**totale finanziamenti dedicati**	note
	2013/18	Scandiano: Realizzazione Casa della Salute Castellarano.		2.101	1.000	1.029			**2.029**	1.444		585				**2.029**	Intervento M.5 finanziamento DAL n. 29/2010. ALIENAZIONE IMMOBILIARE n. 22
	2013/19	Acquisto e adeguamento sede del Distretto e Dipartimento Cure Primarie e ristrutturazione ed ampliamento del DSP con l'inserimento delle funzioni di Casa della Salute a Castelnovo né Monti		3.683	50	1.470	1.472		**2.992**	2.992						**2.992**	Intervento AP.17 - Nota DG prot. n. 10651/2013 (€ 3.680)
	2013/20	Realizzazione Casa della Salute Distretto di Reggio Emilia zona ovest		2.000		2.000			**2.000**	2.000						**2.000**	Intervento AP. 15 - DAL n. 277/2010
	2013/21	Realizzazione Casa della Salute Distretto di Reggio Emilia zona nord		2.000		2.000			**2.000**	2.000						**2.000**	Intervento AP. 14 - DAL n. 277/2010
	2013/22	Realizzazione di residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza - Azienda Usl di Reggio Emilia		7.357	500	4.000	2.857		**7.357**	7.357						**7.357**	DAL n. 1823/2013
	2013/25	Reggio Emilia: Lavori di Manutenzione straordinaria presso la struttura di via delle Ortolane per la realizzazione del nuovo Centro di Odontoiatria e Otorinolaringoiatria		600	600				**600**	600						**600**	Finanziamento richiesto alla RER 3/10/2013
									-							-	
Manutenzioni straordinarie									-							-	
									-							-	
									-							-	
									-							-	
									-							-	
tecnologie biomediche									-							-	
									-							-	
									-							-	
									-							-	
									-							-	
tecnologie informatiche									-							-	
beni economali,									-							-	
									-							-	
									-							-	
									-							-	
	totale			**17.741**	**2.150**	**10.499**	**4.329**	**-**	**16.978**	**16.393**	**-**	**585**	**-**	**-**	**-**	**16.978**	

LEGENDA

1 Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,…)

2 Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall'**Anno** in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un **numero progressivo**. **Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 2 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SChEDA 1** Tale codice rimarrà inalterato fino al compleamento

3 Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassitavamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplictamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati

4 Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutezione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)

5 Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo

6 Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.

7 indicando le fonti che assicurano la copertura finanziaria. Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordati con i competenti Servizi regionali. Non sono previsti, fino a diversa disposizione, tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria gli ammortamenti non sterilizzati.

8 qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento,** le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

Scheda rilevazione programmazione interventi

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	eventuale parziale copertura finanziaria intervento: contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	Previsione inizio - fine lavori (mese-anno)	note
lavori	2013/23	Realizzazione Casa della Salute Distretto di Reggio Emilia zona sud-est		2.000	2.000							Intervento AP. 13 - DAL n. 277/2010
lavori	2013/24	Realizzazione Casa della Salute a Casalgrande		1.100	1.100							Intervento AP. 16 - DAL n. 277/2010
lavori	2013/27											
lavori	2013/54											
lavori	2013/55											
lavori	2013/56											
Manutenzioni straordinarie	2013/58											
Manutenzioni straordinarie	2013/59											
Manutenzioni straordinarie	2013/60											
Manutenzioni straordinarie	2013/61											
Manutenzioni straordinarie	2013/62											
tecnologie biomediche	2013/63											
tecnologie biomediche	2013/64											
tecnologie biomediche	2013/65											
tecnologie biomediche	2013/66											
tecnologie biomediche	2013/67											
tecnologie informatiche	2013/68											
tecnologie informatiche	2013/69											
tecnologie informatiche	2013/70											
tecnologie informatiche	2013/71											
tecnologie informatiche	2013/72											
beni economali, altro	2013/73											
beni economali, altro	2013/74											
beni economali, altro	2013/75											
beni economali, altro	2013/76											
beni economali, altro	2013/77											
	totale			**3.100**	**3.100**	**-**	**-**		**-**	**-**		

LEGENDA

1	Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,…)
2	Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall'**Anno** in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un**numero progressivo**. **Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 3 sarà quello**
3	Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassitavamente individuato con il titolo
4	Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutezione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
5	Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
6	Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione
7	Indicare le fonti che assicurano l'eventale copertura finanziaria. Tra le fonti che assicurano la copertura finanziaria possono essere previsti i contributi in conto esercizio secondo modalità ed importi concordati con i competenti Servizi
8	qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento,** le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2014		2015		2016		2017		anni successivi		**Note** (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	
1	Reggio Emilia: Caseificio "Giovanni Regis" di Canali - (quota parte AUSL 50% del totale)	10	340									DGR n. 926 - 02/07/2012
2	Reggio Emilia: Tomba monumentale del cimitero di Canali	1	30									Nota RER prot. ASS/DIR/038704 del 04/03/2003
3	Reggio Emilia: Padiglione Esquirol Area S. Lazzaro			570	1.615							
4	Reggio Emilia: Terreno Agricola Area S. Lazzaro			8	1.950							
5	Reggio Emilia: Podere San Raffaele - fabbricati rurali e terreno - (quota parte AUSL 50% del totale)			148	515							
6	Guastalla: "Ex C.P.A.- dispensario "							54	484			
7	Reggio Emili: Padiglione Guicciardi - Area San Lazzaro					774	3.800					
8	Reggio Emilia: Padiglione Villa Rossi - Area San Lazzaro					190	3.800					
9	Reggio Emilia: Ex Orto - Area San Lazzaro			61	170							
10	Reggio Emilia: Padiglione Scuolette ex Biffi - Area San Lazzaro					135	950					
11	Reggio Emilia: Padiglione Vassale - Area San Lazzaro							35	630			
12	Reggio Emilia: Ex Porcilaia- Area San Lazzaro			239	2.100							
13	Reggio Emilia: Padiglione Donaggio - Area San Lazzaro			340	905							
14	Reggio Emilia: Padiglione Ex Villa Marchi - Area San Lazzaro			102	780							
15	Reggio Emilia: Ex Obitorio - Area San Lazzaro			23	68							
16	Reggio Emilia: Ex dopolavoro CRAL - Area San Lazzaro			62	365							
17	Reggio Emilia: Ex portineria Villa Marchi - Area San Lazzaro			23	75							
18	Reggio Emilia: Portineria - Area San Lazzaro			24	210							
19	Reggio Emilia: Ex Centrale termica - Area San Lazzaro			36	375							
20	Reggio Emilia: Appartamento Piazza Vallisneri	36	143									DGR 319 - 19/03/2012
21	Montecchio: Immobile eredità Bedini (quota Az. Usl 5/100)	9	15									
22	Scandiano: Poliambulatori siti in Via Roma Castellarano			272	585							A finanziamento Quadro economico realizzazione Casa della salute Castellarano
23	Reggio Emilia: Appartamento Piazza Vallisneri	48	209									DGR 319 - 19/03/2012
24	Reggio Emilia: Negozi Piazza Vallisneri	37	130									DGR 319 - 19/03/2012
25	Reggio Emilia: appartamento Via Martri della Bettola - eredità Panciroli - (quota Az. Usl 50%)	30	60									
26	Vezzano Sul Crostolo: Abitazione civile Via Signano - eredità Panciroli (quota Az. Usl 50%)	26	68									
		197	**995**	**1.908**	**9.713**	**1.099**	**8.550**	**89**	**1.114**	**-**	**-**	

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2014		215		2016		2017		anni successivi	
	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo
-										
-										
-										
-										
-										
totale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(importi in migliaia di euro)

PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2014/2016
ELENCO ANNUALE 2014

N.	CUP	Descrizione intervento	CPV	Responsabile del Procedimento		Importo annualità	Importo totale intervento	Finalità (1)	Conformità	Verifica vincoli ambientali	Priorità	Stato di progettazione (approvata)	Stima tempi di esecuzione	
				Nome	Cognome				Urb (S/ N)	Amb (S/N)			Trim/Anno INIZIO LAVORI	Trim/Anno FINE LAVORI
1	G84B1200020003	Distretto di Reggio Emilia: Programma per il superamento degli O.P.G. e la realizzazione di residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza R.E.M.S.	45215100-8	Roberto	Bonacini	50.000	7.356.881	MIS	S	S	1	Progetto preliminare	04/2014	02/2016
2	G87E1300068003	Distretto di Reggio Emilia: Lavori di manutenzione straordinaria presso il padiglione "Villa Rossi" Area S.Lazzaro, per la realizzazione della nuova sede dei "Luoghi di Prevenzione" Centro regionale di Didattica Multimediale per la Promozione della Salute	45215100-8	Roberto	Bonacini	400.000	620.000	CPA	S	S	1	Studio di fattibilità	02/2014	01/2015
3	G81H13000590005	Distretto di Reggio Emilia: Lavori di manutenzione straordinaria presso la struttura di via Delle Ortolane a Reggio Emilia per la realizzazione del nuovo Centro di Odontoiatria e Otorinolaringoiatria	45215100-8	Mauro	Bedogni	50.000	600.000	MIS	S	S	1	Studio di fattibilità	02/2014	02/2015
4	G97E13001760001	Distretto di Castelnovo ne' Monti: Acquisto e ristrutturazione sede del Distretto e Servizi Territoriali.	45215100-8	Roberto	Bonacini	791.000	3.683.500	MIS	S	S	1	Progetto preliminare	01/2015	02/2016
6	G46B13000040005	Distretto di Correggio, poliambulatorio: adeguamento antincendio e ristrutturazione ai fini del rientro dei costi di locazione.	45215100-8	Mauro	Bedogni	200.000	750.000	MIS	S	S	1	Studio di fattibilità	01/2015	01/2016
					TOTALE	**1.491.000**								

Finalità (1)
MIS Miglioramento e incremento del servizio
CPA Conservazione del patrimonio
ADN Adeguamento normativo
COP Completamento d'opera
VAB Valorizzazione beni vincolati
URB Qualità urbana
AMB Qualità ambientale

PIANO DEGLI INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE E ARREDI 2014

Il piano per gli investimenti in attrezzature e arredi tiene conto di quanto previsto nel 2014 per l'acquisizione di attrezzature ed arredi, con la precisazione che sono arrivati a conclusione solo alcuni cantieri la cui tempistica è stata notevolmente rallentata dalla crisi delle aziende aggiudicatarie dei lavori; si tratta in particolare degli Ospedali di Guastalla e Montecchio Emilia.

Per quanto riguarda le tecnologie sanitarie, si evidenzia l'investimento per i sistemi di monitoraggio destinati ai Reparti di Cardiologia e Rianimazione dell'Ospedale di Guastalla e di attrezzature specifiche destinate alla ventilazione e alla rianimazione.

Con gara estesa ad altre aziende di AVEN (Parma e Piacenza) si sono acquisite diverse lampade scialitiche per gli Ospedali di Castelnovo Monti, Guastalla e Montecchio Emilia.

Si procederà all'acquisizione di sistemi per endoscopia digitali sia per gli ospedali dell'area sud che per quelli dell'area nord.

Egualmente per i nuovi reparti degli Ospedali interessati dagli interventi di ristrutturazione, si è proceduto all'acquisizione degli arredi (Cardiologia, Rianimazione e Pronto soccorso provvisorio dell'Ospedale di Guastalla, Ostetricia e Ginecologia, Lungodegenza e Pronto soccorso provvisorio dell'Ospedale di Montecchio Emilia).

Di particolare valore sarà l'aggiornamento della Risonanza Magnetica di Guastalla che permetterà di garantire l'operatività dell'attrezzatura a livelli di perfomance ottimali ed avanzati per i prossimi dieci anni.

Si prevede inoltre la sostituzione di attrezzature il cui stato di vetustà renda impossibile o particolarmente onerosa la riparazione, nonchè di quelle destinate direttamente ai pazienti esterni come i microinfusori.

Per quanto riguarda le tecnologie informatiche, si garantisce continuità sia alle scadenze per le licenze software in uso che al piano investimenti degli anni precedenti.

PROGRAMMA INVESTIMENTI 2014

A) INVESTIMENTI GIÀ AUTORIZZATI IN ANNI PRECEDENTI

				Importo - Euro
		Attrezzature Sanitarie		450.000
		Arredi		270.000
		Tecnologie informatiche (Hw e Sw)		200.000
		Totale		**920.000**

B) INVESTIMENTI DI NUOVA AUTORIZZAZIONE 2014

				Importo - Euro
		Attrezzature Sanitarie Presidio Ospedaliero		500.000
		Attrezzature Sanitarie Distretti e Dipartimenti		50.000
		Attrezzature non sanitarie		50.000
		Arredi Presidio Ospedaliero		150.000
		Arredi Distretti e Dipartimenti		80.000
		Tecnologie informatiche (Hw e Sw)		1.300.000
		Impianti informatici e telematici		200.000
		Totale		**2.330.000**

Programma Interventi di Manutenzione per l'Esercizio 2014

A seguito della scadenza il 30/06/2013 del contratto di *Gestione e conduzione degli impianti e manutenzione degli immobili dell'Azienda USL di Reggio Emilia*, l'Azienda USL ha intrapreso un percorso che prevede:

- per le **strutture non ospedaliere**, l'adesione a partire dal 1 luglio 2013 della convenzione Consip **SIE 2** (*Servizio Integrato Energia 2*), per una durata di 5 anni;
- per le **strutture ospedaliere**, la definizione di una gara bandita da **Intercent-ER**. In relazione a questo percorso, sono stati prorogati:
  - i **servizi** relativi al contratto di "*Gestione e conduzione degli impianti e manutenzione degli immobili dell'Azienda USL di Reggio Emilia*" dal 1° gennaio 2014 fino al 30 settembre 2014, ad esclusione dei sevizi già ricompresi nel SIE2,
  - i **lavori a somministrazione** fino al 30 settembre 2014.

Pertanto, fino all'esperimento della nuova gara d'appalto e della definizione dell'impresa esecutrice per il nuovo appalto di manutenzioni, non sarà possibile eseguire lavori di qualunque tipologia, escluso quelli riguardanti il ripristino dell'efficienza di strutture e/o impianti.

La nuova configurazione degli appalti di manutenzione lascia, rispetto alla precedente configurazione del "Global Service", degli ambiti di mancata copertura di tipologie di interventi.
Questi interventi di manutenzione, spesso caratterizzati da periodicità ciclica di esecuzione, devono essere identificati e dimensionati per quantificare il fabbisogno annuo cui dare una risposta per gli edifici ospedalieri e non, collocati in ambito provinciale.

Con quest'obiettivo nel corso del 2013 è stato intrapreso un percorso con l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia per una verifica congiunta del fabbisogno per la predisposizione di una gara, da definirsi più propriamente come "Accordo Quadro per lavori manutentivi", secondo gli intendimenti delle aziende interessate.
L'Accordo Quadro per lavori manutentivi (ex art. 50 DLgs 163/2006) si caratterizza per la flessibilità che mostra di possedere nell'assecondare le necessità della Stazione Appaltante, permettendo la stipula di specifici contratti attuativi sulla base delle effettive necessità riscontrate nel corso della sua validità (fino a un massimo di quattro anni).
Lavori manutentivi da formare comunque oggetto di progettazione, ai sensi dell'art. 105 del DPR 207/2010, e da doversi considerare nell'ambito della programmazione annuale secondo quanto precisato dal Decreto Min. Infrastrutture del 11/11/2011, in funzione anche delle disponibilità finanziarie reperite dall'Azienda, e con attenzione a non superare l'importo massimo per cui l'Accordo Quadro viene bandito e che corrisponde, nel triennio 2014-2016, per l'Azienda USL a circa €. 6.000.000 oltre IVA 22%.

Per dare maggiore concretezza ad un accantonamento di bilancio prudenziale preliminarmente fissato in circa €. 2.000.000 annui, per i prossimi tre anni, ripartiti fra interventi di Manutenzione e interventi di Manutenzione per la Sicurezza, si è definito il prospetto della seguente tabella.

Interventi di Manutenzione e Manutenzione per la Sicurezza 2014 - 2016

			Edile	Elettrico	Termoidraulico	Tinteggio
2014	Manutenzioni	1.384.488	733.008	281.820	308.660	61.000
	Sicurezza	952.000	482.096	243.632	138.617	87.655
			Edile	Elettrico	Termoidraulico	Tinteggio
2015	Manutenzioni	973.560	412.360	219.600	256.200	85.400
	Sicurezza	1.060.000	536.787	271.270	154.343	97.599
			Edile	Elettrico	Termoidraulico	Tinteggio
2016	Manutenzioni	788.148	366.638	201.300	178.730	41.480
	Sicurezza	1.000.000	506.403	255.916	145.606	92.075
TOTALE 2014-2016		6.158.196				
Totale Manutenzioni			1.512.007	702.720	743.590	187.880
Totale Sicurezza			1.525.286	770.818	438.567	277.330

Nell'ambito del riassetto funzionale e del contenimento della spesa per l'attività di manutenzione, nel 2014 si perseguirà l'obiettivo di ridurre l'incidenza di manutenzione per unità di superficie dei fabbricati in uso all'Azienda USL e definirne la riorganizzazione operativa.

Si riportano di seguito gli interventi più rilevanti di cui si prevede l'esecuzione nel 2014, suddivisi in base alla logistica territoriale (Ospedale e Distretto).

1 – Interventi di Manutenzione 2014

Reggio Emilia

1. *Sede Centrale*

Area S. Lazzaro	Recupero di porzione di muro di cinta e messa in sicurezza del fabbricato adiacente all'ex Portineria.
Albinea RSR	Demolizione e successivo rifacimento di rampa per disabili retro edificio.

Castelnovo Monti

1. *Ospedale*

Ex guardaroba	Sistemazione locali ex guardaroba per unità di raccolta AVIS (1° Stralcio).
Aree esterne	Sistemazione aree esterne e realizzazione pensiline.

Guastalla

1. *Ospedale*

Seminterrato Corpo Anteriore	Realizzazione muretti di contenimento in blocchi di calcestruzzo al piano seminterrato di Radiologia, Portineria, Direzione Sanitaria e Diabetologia.
Piano sottotetto	Rifacimento linea ventilconvettori al piano sottotetto e nuovo collegamento alle colonne montanti.

Montecchio

1. *Ospedale*

Ospedale	Ampliamento prefabbricato guardaroba
Ospedale	Rifacimento parziale piazzale accesso principale sede ospedaliera per adeguamento a portatori di handicap.
Ospedale	Lavori di sistemazione di parte del sottotetto per spostamento locali Coopservice.

Scandiano

1. *Ospedale*

Laboratorio Analisi	Realizzazione di opere edili e impiantistiche come da gara Laboratori.
Ambulatori P.S. e Magazzino Comparto Operatorio	Realizzazione di opere edili e impiantistiche dei locali esclusi dai lavori di completamento del collegamento del P.S. – Comparto Operatorio.
Comparto Operatorio	Lavori di manutenzione all'impianto di trattamento aria: estrattore, porzioni di canali e riprese.

2 – Interventi di manutenzione per la sicurezza degli edifici

L'Azienda USL di Reggio Emilia garantisce il sostegno alle attività mirate al miglioramento continuo della salute e sicurezza sul lavoro, in un contesto di sostenibilità economica, considerando la valorizzazione e la sicurezza del capitale umano quale pre-condizione per garantire una assistenza di qualità in una sanità pubblica.

La sicurezza è pertanto obiettivo irrinunciabile dell'Azienda USL, al pari della comunicazione, anche in regime di risorse economicamente calanti. Per perseguire tale obiettivo è necessario definire nell'ordine: il programma di utilizzo delle risorse ed un piano coordinato ed equilibrato di adeguamento per la sicurezza delle strutture, che da un lato tenga conto delle criticità da affrontare, e dall'altro sia compatibile con le risorse a disposizione.
Gli interventi finalizzati al raggiungimento dell'obiettivo sicurezza devono essere programmati secondo criteri di priorità e sostenibilità. A tal fine il Direttore Generale ha costituito il Gruppo Operativo Sicurezza di cui fanno parte il Direttore Amministrativo, il Direttore del Dipartimento Amministrativo, il Direttore del Servizio Gestione Attività Tecniche e il Direttore dello Staff

Sicurezza e Conformità strutturale, con il mandato di produrre un documento di programmazione per il triennio 2014-2016.

Al termine di un percorso intrapreso nell'aprile del 2013, il Gruppo Operativo Sicurezza ha redatto un documento che rappresenta una proposta strutturata per la definizione di una serie di interventi in materia di sicurezza, con un budget dedicato su scala triennale. Il documento sarà a breve sottoposto all'approvazione del Direttore Generale con l'adozione di un atto che autorizzi lo stanziamento economico e l'esecuzione degli interventi.

Si riporta di seguito la tabella con il programma di investimenti per la sicurezza nel triennio 2014 – 2016.

Programma triennale di investimenti per la Sicurezza 2014-2016

Immobili di riferimento e importi per interventi di adeguamento antincendio	2014	2015	2016
Edificio polifunzionale di San Polo d'Enza via Frassati	-	-	120.000
Edificio Servizi Psichiatrici di Castelnuovo Monti	140.000	-	-
Padiglione Ziccardi	192.000	-	-
Padiglione Tanzi	90.000	-	-
Padiglione Bertolani	(*) 50.000 310.000	360.000	-
Villa Valentini – Scandiano in via Ca' Rocca 1	-	40.000	-
Poliambulatori di Correggio	-	-	(*) 20.000 180.000
Unita di abitazione e cura Villetta 2	-	10.000	80.000
Padiglione Morel in area S.Lazzaro	(*) 120.000	600.000	600.000
Poliambulatorio Viale Monte San Michele	50.000	50.000	-
Totale	**952.000**	**1.060.000**	**1.000.000**
Impegno complessivo per il triennio 2014-2016			**3.012.000**

(*) Costi Progettazione

Allegato B

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2014

Sintesi del budget 2014

Allegato a Delibera n. 44 del 3 marzo 2014

Azienda USL RE

	TOTALE				Dipartimento Farmaceutico			Dipartimento Sanità Pubblica			Dipartimento SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE			Area Distrettuale			Area Ospedaliera			Servizi Centrali		
	2013	2014	BDG14 vs	pre CONS13	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs
	preCONS	BDG	valore	%	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13
CONSUMO DI BENI	79.799	**79.210**	-589	-0,7 %	48.361	**47.543**	-818	1.017	**1.025**	8	1.725	**1.791**	66	6.516	**6.595**	79	20.440	**20.501**	61	1.740	**1.755**	15
PRESTAZIONI DI DEGENZA	207.700	**207.702**	2	0,0 %			0			0	861	**859**	-2	0	**2**	2	0	**0**	0	206.839	**206.841**	2
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	72.184	**72.494**	309	0,4 %			0	334	**319**	-16	830	**850**	20	8.773	**8.850**	77	4.317	**4.450**	133	57.930	**58.025**	95
SOMMINISTRAZIONE FARMACI - MOBILITA'	7.334	**7.334**	0	0,0 %			0			0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	7.334	**7.334**	0
ASSISTENZA FARMACEUTICA	60.396	**59.509**	-887	-1,5 %	59.110	**58.223**	-887			0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	1.286	**1.286**	0
MEDICINA DI BASE E PEDIATRICA	57.155	**57.842**	687	1,2 %			0			0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	57.155	**57.842**	687
CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MET	5.469	**5.500**	31	0,6 %			0			0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	5.469	**5.500**	31
ASSISTENZA PROTESICA	9.591	**9.675**	84	0,9 %	6.126	**6.125**	-1			0			0	3.466	**3.550**	84	0	**0**	0			0
ASSISTENZA INTEGRATIVA E OSSIGENOTERAPIA	3.396	**3.692**	296	8,7 %	3.396	**3.692**	296			0			0	0	**0**	0	0	**0**	0			0
ASSISTENZA TERMALE	2.027	**1.836**	-191	-9,4 %			0			0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	2.027	**1.836**	-191
RETTE A RILIEVO SANITARIO	11.766	**12.106**	340	2,9 %			0			0	8.573	**9.019**	446	3.073	**2.965**	-108	0	**0**	0	120	**122**	2
FRNA- ONERI e RETTE	37.855	**38.063**	208	0,5 %			0			0	0		0	37.855	**38.063**	208	0	**0**	0			0
SERVIZI SANITARI ASS.ziali e RIAB.tivi	8.125	**8.063**	-62	-0,8 %			0			0	2.819	**2.700**	-119	5.306	**5.363**	57	0	**0**	0			0
FRNA - SERVIZI SOCIO-SANITARI	5.768	**5.945**	177	3,1 %			0			0			0	5.768	**5.945**	177	0	**0**	0			0
TRASPORTI SANITARI	6.774	**7.101**	327	4,8 %			0	0		0	0		0	494	**580**	86	3.210	**3.530**	320	3.071	**2.991**	-80
CONSULENZE SANITARIE	1.139	**1.283**	144	12,7 %	82	**80**	-2	148	**193**	45	29	**34**	5	440	**499**	59	314	**350**	36	126	**127**	1
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI SANITARIE	1.675	**1.536**	-139	-8,3 %	55	**50**	-5	48	**66**	18	156	**166**	10	643	**548**	-95	37	**27**	-10	736	**679**	-57
ALTRI SERVIZI SANITARI	17.808	**18.287**	478	2,7 %	294	**308**	14	319	**470**	151	439	**560**	121	1.331	**1.425**	94	2.626	**2.602**	-24	12.800	**12.922**	122
ASSEGNI, SUSSIDI E CONTRIBUTI	4.201	**4.200**	-1	0,0 %			0	85	**66**	-19	470	**529**	59	668	**633**	-35	77	**80**	3	2.901	**2.892**	-9
FRNA ASSEGNI SUSSIDI E CONTRIBUTI	4.575	**5.100**	525	11,5 %			0			0			0	4.575	**5.100**	525	0	**0**	0			0
MANUTENZIONI	6.254	**6.591**	338	5,4 %	13	**13**	0	16	**16**	-1	7	**14**	6	605	**711**	106	2.653	**2.648**	-5	2.960	**3.190**	230
SERVIZI TECNICI	19.667	**19.690**	24	0,1 %	408	**440**	32	0		0	0		0	1.088	**1.146**	58	146	**150**	4	18.024	**17.954**	-70
CONSULENZE NON SANITARIE	131	**93**	-38	-28,9 %			0	5		-5			0	0	**0**	0	93	**60**	-33	33	**33**	0
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI NON SANITARIE	84	**107**	23	26,7 %			0	21	**29**	8			0	0	**0**	0	31	**32**	1	32	**46**	14
UTENZE	11.468	**10.684**	-784	-6,8 %			0			0	0		0	0	**0**	0	0	**0**	0	11.468	**10.684**	-784
ASSICURAZIONI	3.838	**3.900**	62	1,6 %			0			0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	3.838	**3.900**	62
FORMAZIONE	403	**512**	109	26,9 %			0	0		0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	403	**512**	109
ORGANI ISTITUZIONALI	433	**572**	139	32,2 %			0			0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	433	**572**	139
ALTRI SERVIZI NON SANITARI	2.181	**2.505**	323	14,8 %	63	**63**	0	347	**435**	88	18	**138**	120	36	**96**	60	11	**1**	-10	1.706	**1.771**	65
GODIMENTO BENI DI TERZI	3.433	**4.135**	702	20,4 %	0	**1**	1	0	**1**	1	26	**39**	13	34	**28**	-6	1.373	**1.450**	77	2.000	**2.615**	615
COSTI AMMINISTRATIVI	763	**804**	41	5,3 %	35	**40**	5	0		0			0	0	**0**	0	0	**0**	0	728	**764**	36
TOTALE costi a BDG	**653.394**	**656.068**	**2.674**	**0,4 %**	**117.942**	**116.578**	**-1.364**	**2.343**	**2.620**	**277**	**15.953**	**16.698**	**746**	**80.671**	**82.098**	**1.427**	**35.327**	**35.881**	**553**	**401.159**	**402.193**	**1.034**

	TOT			Distretto di Montecchio			Distretto di Reggio Emilia			Distretto di Guastalla			Distretto di Correggio			Distretto di Scandiano			Distretto di Castelnovo Monti		
	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs
	preCONS	**BDG**	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13	preCONS	BDG	pre CONS13
CONSUMO DI BENI	6.516	**6.595**	79	569	**585**	16	3.237	**3.260**	23	767	**780**	13	644	**650**	6	876	**890**	14	423	**430**	7
PRESTAZIONI DI DEGENZA	0	**2**	2			0			0		**2**	2			0			0			0
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	8.773	**8.850**	77	783	**800**	17	4.768	**4.780**	12	1.086	**1.100**	14	760	**770**	10	790	**800**	10	586	**600**	14
ASSISTENZA PROTESICA	3.466	**3.550**	84	360	**380**	20	1.455	**1.480**	25	483	**500**	17	471	**480**	9	453	**460**	7	243	**250**	7
RETTE A RILIEVO SANITARIO	3.073	**2.965**	-108	33	**20**	-13	2.446	**2.390**	-56	350	**340**	-10	53	**40**	-13	184	**170**	-14	6	**5**	-1
FRNA- ONERI e RETTE	37.855	**38.063**	208	4.694	**4.703**	9	15.318	**15.370**	52	5.860	**5.890**	30	3.174	**3.200**	26	5.269	**5.300**	31	3.540	**3.600**	60
SERVIZI SANITARI ASS.ziali e RIAB.tivi	5.306	**5.363**	57	658	**660**	2	1.093	**1.123**	30	966	**970**	4	782	**790**	8	1.119	**1.130**	11	689	**690**	1
FRNA - SERVIZI SOCIO-SANITARI	5.768	**5.945**	177	420	**450**	30	2.650	**2.689**	39	570	**600**	30	1.177	**1.200**	23	690	**706**	16	261	**300**	39
TRASPORTI SANITARI	494	**580**	86			0	494	**580**	86			0	0		0			0			0
CONSULENZE SANITARIE	440	**499**	59	7	**9**	1	197	**250**	53	15	**20**	5	27	**20**	-7	26	**30**	4	168	**170**	2
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI SANITARIE	643	**548**	-95	50	**30**	-20	435	**398**	-37	51	**40**	-11	44	**30**	-14	33	**30**	-3	29	**20**	-9
ALTRI SERVIZI SANITARI	1.331	**1.425**	94	128	**158**	30	150	**164**	14	60	**67**	7	700	**725**	25	200	**214**	14	93	**96**	3
ASSEGNI, SUSSIDI E CONTRIBUTI	668	**633**	-35	13	**10**	-3	570	**552**	-18	30	**25**	-5	16	**15**	-1	25	**21**	-4	13	**10**	-3
FRNA ASSEGNI SUSSIDI E CONTRIBUTI	4.575	**5.100**	525	359	**450**	91	1.761	**1.861**	100	833	**907**	74	440	**532**	92	773	**850**	77	409	**500**	91
MANUTENZIONI	605	**711**	106	63	**70**	7	261	**328**	67	69	**80**	11	53	**73**	20	88	**90**	2	71	**70**	-1
SERVIZI TECNICI	1.088	**1.146**	58	180	**181**	1	338	**340**	2	233	**250**	17	95	**100**	5	183	**200**	17	59	**75**	16
ALTRI SERVIZI NON SANITARI	36	**96**	60	0	**0**	0	4	**10**	6	1	**45**	44	1	**1**	0	30	**40**	10			0
GODIMENTO BENI DI TERZI	34	**28**	-6	6	**6**	0	14	**10**	-4	7	**5**	-2	0		0	7	**7**	0	0	**0**	0
TOTALE	**80.671**	**82.098**	**1.427**	**8.324**	**8.512**	**188**	**35.191**	**35.585**	**394**	**11.381**	**11.621**	**239**	**8.437**	**8.626**	**189**	**10.746**	**10.938**	**192**	**6.592**	**6.817**	**225**

	TOT			Direz.di Pres.Osp.e Hospice di Guastalla			Ospedale di Montecchio			Ospedale di Guastalla			Ospedale di Correggio			Ospedale di Scandiano			Ospedale di Castelnovo Monti		
	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs	2013	2014	BDG14 vs
	preCONS	**BDG**	pre CONS13	**preCONS**	**BDG**	pre CONS13	**preCONS**	**BDG**	pre CONS13	**preCONS**	**BDG**	pre CONS13	**preCONS**	**BDG**	pre CONS13	**preCONS**	**BDG**	pre CONS13	**preCONS**	**BDG**	pre CONS13
CONSUMO DI BENI	20.440	**20.501**	61	80	**81**	1	3.619	**3.630**	11	8.489	**8.500**	11	2.613	**2.630**	17	3.160	**3.180**	20	2.480	**2.480**	0
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	4.317	**4.450**	133	95	**100**	5	1.088	**1.100**	12	1.059	**1.100**	41	530	**550**	20	710	**750**	40	835	**850**	15
TRASPORTI SANITARI	3.210	**3.530**	320			0	569	**625**	56	766	**882**	117	422	**461**	39	638	**654**	16	815	**908**	93
CONSULENZE SANITARIE	314	**350**	36	40	**22**	-19	11	**19**	8	86	**137**	51	58	**51**	-7	19	**58**	39	100	**63**	-37
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI SANITARIE	37	**27**	-10	11		-11	26	**27**	1			0			0			0			0
ALTRI SERVIZI SANITARI	2.626	**2.602**	-24	650	**630**	-20	6	**2**	-4	15	**3**	-12	1	**1**	0	2	**14**	12	1.952	**1.953**	1
ASSEGNI, SUSSIDI E CONTRIBUTI	77	**80**	3			0			0	51	**50**	-1			0	26	**30**	4			0
MANUTENZIONI	2.653	**2.648**	-5	71	**70**	-1	357	**355**	-2	1.027	**1.043**	16	232	**230**	-2	617	**610**	-7	348	**340**	-8
SERVIZI TECNICI	146	**150**	4	146	**150**	4	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0
CONSULENZE NON SANITARIE	93	**60**	-33	93	**60**	-33			0			0			0			0			0
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI NON SANITARIE	31	**32**	1			0			0			0	31	**32**	1			0			0
UTENZE	0	**0**	0			0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0
ALTRI SERVIZI NON SANITARI	11	**1**	-10	6		-6			0	5		-5			0		**0**	0		**1**	1
GODIMENTO BENI DI TERZI	1.373	**1.450**	77	706	**710**	4	48	**60**	12	318	**340**	22	205	**220**	15	52	**60**	8	44	**60**	16
TOTALE	**34.518**	**35.881**	**1.364**	**1.869**	**1.667**	**-202**	**5.519**	**6.352**	**833**	**11.706**	**11.060**	**-646**	**3.943**	**4.223**	**280**	**5.118**	**5.948**	**830**	**6.363**	**6.632**	**269**

Bilancio Economico Preventivo 2014

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2014
AA0000	**A) Valore della produzione**	
AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**834,406,314**
AA0020	**A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	**820,951,598**
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	816,871,993
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	4,079,605
AA0050	**A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)**	**13,454,716**
AA0060	**A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)**	**7,629,520**
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	7,317,391
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	312,129
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)**	**-**
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	
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)**	**5,825,196**
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	250,000
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2,781,000
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	2,794,196
AA0180	**A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca**	**-**
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	
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	
AA0230	**A.1.D) Contributi c/esercizio da privati**	
AA0240	**A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**	**-9,533,991**
AA0250	**A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	-9,533,991
AA0260	**A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi**	
AA0270	**A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti**	**1,300,000**
AA0280	**A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato**	1,000,000
AA0290	**A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati**	300,000
AA0300	**A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca**	
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**	**36,154,261**
AA0330	**A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici**	**18,557,930**
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	10,870,923
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	5,920,188
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1,610,000
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	1,234,300
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	142,035
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	701,400
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1,263,000
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	520,000
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	7,167,007
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	4,150,788
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	829,124
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	732,419
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	286,096
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	820,480
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	287,100
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	
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	21,000
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa 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	21,000
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	40,000
AA0610	**A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)**	**8,018,331**
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	7,569,469
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	435,283
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)	13,579
AA0660	**A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati**	4,455,000
AA0670	**A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia**	**5,123,000**
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	410,000
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3,830,000
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	160,000
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	410,000
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)	313,000
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**	**184,757,400**
AA0760	**A.5.A) Rimborsi assicurativi**	30,000
AA0770	**A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione**	**163,000**
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	163,000
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**	**178,285,000**
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	250,000
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	172,240,000
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5,795,000
AA0840	**A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici**	**4,905,000**
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	374,000
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	3,449,000
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1,082,000
AA0880	**A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati**	**1,374,400**
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-
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	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1,374,400

AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	**10,000,000**
AA0950	**A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale**	9,700,000
AA0960	**A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso**	300,000
AA0970	**A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro**	
AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	**5,106,321**
AA0990	**A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato**	639,149
AA1000	**A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione**	339,693
AA1010	**A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione**	1,630,636
AA1020	**A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti**	2,083,943
AA1030	**A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti**	
AA1040	**A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto**	412,900
AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**	
AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	**742,050**
AA1070	**A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie**	3,000
AA1080	**A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari**	550,000
AA1090	**A.9.C) Altri proventi diversi**	189,050
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**1,062,932,356**
BA0000	**B) Costi della produzione**	
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**-253,166,286**
BA0020	**B.1.A) Acquisti di beni sanitari**	**-250,260,343**
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-206,649,844
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-206,364,134
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-285,710
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-1,627,560
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-1,614,000
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-13,560
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-33,012,450
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-30,688,200
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-256,750
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-2,067,500
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-798,100
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-3,851,573
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-35,150
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-38,325
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-2,324,141
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-1,923,200
BA0310	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	**-2,905,943**
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-678,679
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-615,882
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-309,454
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-861,944
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-205,690
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-234,293
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	-581,504,902
BA0400	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	**-542,324,879**
BA0410	**B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base**	**-63,994,380**
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-63,552,000
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-45,600,000
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-11,800,000
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-4,600,000
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-1,552,000
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-308,000
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-134,380
BA0490	**B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica**	**-59,509,102**
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-58,223,350
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-838,000
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-447,752
BA0530	**B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale**	**-72,042,284**
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-48,290,000
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-4,593,602
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-8,730,000
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-9,993,399
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	-7,025,087
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-2,968,312
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-435,283
BA0640	**B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa**	**-376,464**
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)	-335,864
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-40,600
BA0700	**B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa**	**-3,704,750**
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)	-152,250
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-3,552,500
BA0750	**B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica**	**-9,632,000**
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-48,000
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-467,000
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-9,117,000
BA0800	**B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera**	**-215,249,527**
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-163,241,000
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-17,170,721
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	**-27,268,337**
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	-27,268,337
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)	-7,569,469

BA0900	**B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**	**-5,106,137**
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)	-994,903
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-4,111,234
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	
BA0960	**B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F**	**-7,529,228**
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-6,527,000
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-52,200
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-807,000
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-143,028
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**	**-1,835,110**
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)	-261,908
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-1,559,623
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-13,579
BA1090	**B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario**	**-7,110,589**
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-1,650,000
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-340,589
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-5,120,000
BA1140	**B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria**	**-58,559,369**
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-837,000
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-36,892,681
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	-20,582,306
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-247,382
BA1200	**B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)**	**-3,200,000**
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-260,000
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-2,700,000
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-120,000
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)	-120,000
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**	**-9,303,006**
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-205,000
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-60,900
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	-2,781,000
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-6,256,106
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA1350	**B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**	**-3,020,950**
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-1,038,000
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-85,000
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-1,794,750
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-100,000
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-160,000
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-380,000
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-1,154,750
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-103,200
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-40,000
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-23,200
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-40,000
BA1490	**B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**	**-22,151,985**
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-15,769,400
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-1,782,700
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-4,439,885
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-160,000
BA1550	**B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC**	
BA1560	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	**-39,180,023**
BA1570	**B.2.B.1) Servizi non sanitari**	**-38,206,023**
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-2,342,000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-4,790,000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-2,035,000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-1,333,603
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-4,500,000
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-878,050
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-966,000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-1,235,000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-4,830,000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-4,612,000
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-3,900,000
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-3,350,000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-550,000
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-6,784,370
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-1,159,000
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-200,000
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-5,425,370
BA1750	**B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**	**-464,000**
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-58,000
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-16,000
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-280,000
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-33,000
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-5,000
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	
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	-242,000
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-110,000
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-110,000

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)**	**-510,000**
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-50,000
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-460,000
BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**-6,578,500**
BA1920	**B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze**	-1,400,000
BA1930	**B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari**	-300,000
BA1940	**B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche**	-3,550,000
BA1950	**B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi**	-36,000
BA1960	**B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi**	-200,000
BA1970	**B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni**	-1,092,500
BA1980	**B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	
BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	**-3,368,950**
BA2000	**B.4.A) Fitti passivi**	-1,410,000
BA2010	**B.4.B) Canoni di noleggio**	**-1,958,950**
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-1,116,500
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-842,450
BA2040	**B.4.C) Canoni di leasing**	**-**
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	
BA2070	**B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	
BA2080	**Totale Costo del personale**	**-189,380,900**
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	-148,560,600
BA2100	**B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	-70,349,300
BA2110	**B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico**	**-63,151,300**
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-61,378,000
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-1,773,300
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	
BA2150	**B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico**	**-7,198,000**
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-6,242,000
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-956,000
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	
BA2190	**B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**-78,211,300**
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-73,386,000
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-4,825,300
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	
BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**-877,800**
BA2240	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**-877,800**
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-877,800
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	
BA2280	**B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale**	**-**
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**	-21,581,500
BA2330	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**-1,010,700**
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-1,010,700
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	
BA2370	**B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**-20,570,800**
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-19,287,400
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-1,283,400
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	**-18,361,000**
BA2420	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**-1,868,700**
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-1,580,500
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-288,200
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	
BA2460	**B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**-16,492,300**
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-15,971,800
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-520,500
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	
BA2500	**B.9) Oneri diversi di gestione**	**-1,712,514**
BA2510	**B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)**	-396,000
BA2520	**B.9.B) Perdite su crediti**	
BA2530	**B.9.C) Altri oneri diversi di gestione**	**-1,316,514**
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-507,000
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-809,514
BA2560	**Totale Ammortamenti**	**-11,613,990**
BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	-996,622
BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**-10,617,368**
BA2590	**B.12) Ammortamento dei fabbricati**	**-5,717,910**
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-10,174
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-5,707,735
BA2620	**B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	-4,899,458
BA2630	**B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	**-**
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	
BA2660	**B.15) Variazione delle rimanenze**	**-**
BA2670	**B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie**	
BA2680	**B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie**	
BA2690	**B.16) Accantonamenti dell'esercizio**	**-1,046,126**
BA2700	**B.16.A) Accantonamenti per rischi**	**-**
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	
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	
BA2760	**B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)**	-785,000
BA2770	**B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati**	**-**
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	
BA2820	**B.16.D) Altri accantonamenti**	**-261,126**

BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-230,290
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-30,836
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	
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	
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**-1,048,372,168**
CA0000	**C) Proventi e oneri finanziari**	
CA0010	**C.1) Interessi attivi**	**13,000**
CA0020	**C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica**	
CA0030	**C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari**	7,000
CA0040	**C.1.C) Altri interessi attivi**	6,000
CA0050	**C.2) Altri proventi**	**-**
CA0060	**C.2.A) Proventi da partecipazioni**	
CA0070	**C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni**	
CA0080	**C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni**	
CA0090	**C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti**	
CA0100	**C.2.E) Utili su cambi**	
CA0110	**C.3) Interessi passivi**	**-2,944,497**
CA0120	**C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa**	-100,000
CA0130	**C.3.B) Interessi passivi su mutui**	-2,744,497
CA0140	**C.3.C) Altri interessi passivi**	-100,000
CA0150	**C.4) Altri oneri**	**-30,000**
CA0160	**C.4.A) Altri oneri finanziari**	-30,000
CA0170	**C.4.B) Perdite su cambi**	
CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**-2,961,497**
DA0000	**D) Rettifiche di valore di attività finanziarie**	
DA0010	**D.1) Rivalutazioni**	
DA0020	**D.2) Svalutazioni**	
DZ9999	**Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)**	**-**
EA0000	**E) Proventi e oneri straordinari**	
EA0010	**E.1) Proventi straordinari**	**235,000**
EA0020	**E.1.A) Plusvalenze**	
EA0030	**E.1.B) Altri proventi straordinari**	**235,000**
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	235,000
EA0050	**E.1.B.2) Sopravvenienze attive**	**-**
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0070	**E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi**	**-**
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	
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	
EA0150	**E.1.B.3) Insussistenze attive**	**-**
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	**-**
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	
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	
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	
EA0260	**E.2) Oneri straordinari**	**-30,000**
EA0270	**E.2.A) Minusvalenze**	
EA0280	**E.2.B) Altri oneri straordinari**	**-30,000**
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-30,000
EA0310	**E.2.B.3) Sopravvenienze passive**	**-**
EA0320	**E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**-**
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	
EA0350	**E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi**	**-**
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**	**-**
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	
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	
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	
EA0460	**E.2.B.4) Insussistenze passive**	**-**
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0480	**E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi**	**-**
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	
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	**205,000**
XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	**11,803,690**
YA0000	**Imposte e tasse**	
YA0010	**Y.1) IRAP**	**-13,605,000**
YA0020	**Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente**	-12,525,800
YA0030	**Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente**	-819,200
YA0040	**Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)**	-260,000
YA0050	**Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale**	
YA0060	**Y.2) IRES**	**-300,000**

YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-300,000
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	
YZ9999	Totale imposte e tasse	-13,905,000
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-2,101,310

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Bilancio Economico Preventivo 2014

Allegato C

a Delibera n. 44 del 3 marzo 2014

Relazione del Direttore Generale

Allegato C

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

ANNO 2014

Relazione del Direttore Generale

Allegato a Delibera n.44 del 3 marzo 2014

Indice

Programmazione 2014 pag. 3

1. Il quadro economico e la sostenibilità del sistema dei servizi sanitari e sociali integrati pag. 3

2. Sicurezza delle cure pag. 7

3. Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile pag. 10

4. Servizi socio-sanitari per la Non Autosufficienza pag. 11

5. Governo delle risorse umane pag. 13

6. Area Vasta Emilia Nord pag. 15

7. Politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica pag. 16

8. Attività di controllo sui produttori pubblici e privati pag. 18

9. Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico pag. 19

10. Politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale pag. 23

11. Azioni in ambito ICT pag. 25

12. Sistema informativo regionale pag. 26

13. Azioni per la qualità e la sostenibilità nelle cure primarie pag. 27

14. Assistenza ospedaliera pag. 31

15 Funzioni di committenza pag. 35

16. Salute mentale e dipendenze patologiche pag. 36

17. Promozione e tutela della salute negli Istituti penitenziari pag. 36

18. Promozione della salute, prevenzione delle malattie pag. 37

19. Sanità Pubblica Veterinaria, Sicurezza alimentare e nutrizione pag. 41

20. Ricerca e innovazione pag. 43

21. Valutazione delle tecnologie sanitarie innovative pag. 44

22. Laboratorio per l'ascolto e il coinvolgimento dei cittadini, della comunità e dei professionisti pag. 45

23. Osservatorio su equità e rispetto delle differenze pag. 45

24. 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) pag. 46

Programmazione 2014

La presente relazione riporta le principali azioni che l'Azienda USL di Reggio Emilia ha in programma per l'anno 2014 a partire delle linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale definite dalla DGR 217/2014.

1. Il quadro economico e la sostenibilità del sistema dei servizi sanitari e sociali integrati

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Il quadro economico-finanziario	La programmazione regionale per il 2014 è stata avviata, stante l'esigenza di fornire alle Direzioni aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per assicurare un governo puntuale delle risorse disponibili, nonostante la mancata definizione del nuovo Patto per la Salute 2014-2016, che costituisce l'accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in merito alla programmazione sanitaria nazionale ed alla conseguente definizione sia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) a livello nazionale che del fabbisogno finanziario del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Il livello di finanziamento del SSN per l'anno 2014, tenuto conto della riduzione di 1 miliardo introdotta dalla L.228/2012 (Legge di stabilità 2013) è quantificabile in 107,901 miliardi di euro, in incremento rispetto all'anno precedente dello 0,83%, cui si aggiungono 2 miliardi a copertura della mancata attivazione dei nuovi ticket sanitari come previsto dalla L.147/2013 (Legge di stabilità 2014). Per effetto di tale finanziamento aggiuntivo, l'incremento rispetto al 2013 è pari al 2,71%. In attesa di una puntuale definizione del livello di finanziamento del SSN e dei criteri di riparto, la programmazione regionale è stata impostata con riferimento alle sole disponibilità certe (107,901 miliardi). L'effettiva disponibilità dei 2 miliardi a integrazione del Fondo Sanitario Nazionale (FSN) comporterà una maggiore disponibilità di risorse stimabili per la Regione in circa 148 milioni. Per la Regione Emilia-Romagna la quota di FSN prevista, al netto delle entrate proprie, è pari a 7.637,297 milioni, a cui si aggiungono 121,380 milioni quale assegnazione per gli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale. La programmazione 2014 ha pertanto come riferimento un volume complessivo di risorse in incremento rispetto all'anno precedente di circa 63 milioni (+0,82%). In aggiunta a tali risorse dello Stato, la Regione Emilia-Romagna, come negli anni precedenti, ha stanziato 150 milioni di euro, di cui 100 milioni a garanzia del fabbisogno connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie ed altri 50 milioni a coperture degli interessi e capitale delle quote di rimborso per l'anticipazione di liquidità erogata alle Aziende sanitarie per la riduzione dei tempi di pagamento ai fornitori di beni e

	servizi. A fronte del livello di finanziamento prospettato per l'anno 2014, dovrà essere assicurata la copertura di tutti gli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio e degli oneri derivanti dall'applicazione dei criteri di valutazione approvati con il D.Lgs.118/2011 e s.m.i. All'Azienda USL di Reggio Emilia sono state assegnate risorse per quota capitaria pari a 765,972 milioni, cui vanno aggiunti 49,016 milioni a finanziamento del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) e 3,240 milioni a garanzia dell'equilibrio economico finanziario. In continuità con quanto effettuato negli esercizi precedenti, l'impegno dell'Azienda è quello di assicurare una gestione efficiente ed appropriata delle risorse finanziarie disponibili, per continuare a garantire prestazioni e servizi di qualità, nel rispetto dell'equilibrio di bilancio.
Il vincolo dell'equilibrio di bilancio	L'equilibrio economico finanziario costituisce vincolo e obiettivo sia per il Servizio Sanitario Regionale che per le singole Aziende sanitarie. Nell'esercizio 2014, secondo quanto previsto dal tavolo di verifica degli adempimenti istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF), all'interno dell'equilibrio di bilancio dovranno essere interamente ricompresi gli ammortamenti netti di competenza dell'anno unitamente agli oneri conseguenti all'applicazione del D.Lgs. n.118/2011 di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio. Le Aziende sanitarie dovranno inoltre assicurare la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione dall'1/1/2010. Il finanziamento degli ammortamenti netti per i beni entrati in produzione al 31/12/2009 sarà invece garantito attraverso risorse regionali appositamente accantonate che saranno assegnate alle Aziende in sede di chiusura dell'esercizio e che dovranno consentire il pareggio di bilancio. L'Azienda USL di Reggio Emilia si impegna ad adottare tutte le misure necessarie per assicurare il rispetto della programmazione sanitaria regionale e per mantenere la gestione aziendale in linea con l'obiettivo economico-finanziario, monitorando costantemente la gestione aziendale al fine di individuare con tempestività le azioni eventualmente necessarie per rispettare il vincolo di bilancio e ponendo in essere le misure alternative a quelle individuate a livello regionale e nazionale, anche di carattere organizzativo e strutturale, più idonee per assicurare l'equilibrio economico-finanziario. L'Azienda si impegna inoltre a collaborare con il "Comitato permanente di monitoraggio" regionale al fine di facilitare il suo compito di supporto alle Aziende sanitarie nell'identificazione delle azioni necessarie per il raggiungimento dell'obiettivo economico-finanziario e di valutazione delle modalità applicative delle misure nazionali e regionali di razionalizzazione e di riduzione della spesa sanitaria. Il Bilancio economico preventivo dell'Azienda evidenzia una perdita di esercizio non superiore al valore degli ammortamenti netti non sterilizzati

	riferiti alle immobilizzazioni acquistate fino al 31/12/2009.
Armonizzazione dei sistemi contabili	Il Decreto Legislativo 118/2011 ha avviato il percorso di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto dal nuovo Patto per la Salute. Nel corso del 2013 l'Azienda USL di Reggio Emilia: - ha recepito ed attuato le disposizioni regionali finalizzate al completamento dell'applicazione e dell'implementazione delle disposizioni del D.Lgs. 118, con particolare riferimento alla casistica applicativa approvata con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17/09/2012; - ha alimentato correttamente gli schemi di Stato Patrimoniale, Conto Economico e Nota Integrativa, modificati con il Decreto 20/03/2013 del Ministero della Salute. In attesa dell'approvazione da parte del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, dei provvedimenti necessari per approvare la restante casistica applicativa del D.Lgs. 118 e s.m.i., l'Azienda USL di Reggio Emilia si impegna ad assicurare l'applicazione delle indicazioni che la Regione fornirà al fine di: - completare il percorso di recepimento e di attuazione del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., superando le eventuali problematiche riscontrate in sede di prima applicazione del medesimo; - recepire e applicare l'ulteriore casistica applicativa che sarà approvata nel corso del 2014; - implementare e utilizzare correttamente il Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale; - compilare puntualmente i modelli ministeriali CE ed SP di cui al Decreto del Ministero della Salute 15 giugno 2012. L'Azienda USL di Reggio Emilia si impegna, inoltre, ad assicurare la complessiva attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), approvato con la DGR 865/2013 allo scopo di raggiungere gli standard organizzativi, procedurali e contabili minimi per assicurare il miglioramento degli strumenti tecnico-contabili e della qualità dei dati contabili, anche in funzione del percorso di certificabilità. A tal fine assicura: - la partecipazione ai gruppi di lavoro PAC che saranno attivati nel corso del 2014; - il recepimento e l'applicazione delle indicazioni contenute nelle Linee Guida regionali adottate; - l'adesione alle attività formative che saranno organizzate nel corso dell'anno; - l'adeguamento e la formalizzazione delle procedure amministrativo-contabili minime e comuni a livello regionale, che costituiranno il Manuale delle procedure amministrativo-contabili aziendali; - il perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico-contabili, il miglioramento dei sistemi di rilevazione e di controllo, il rafforzamento e l'uniformità delle procedure amministrative, informative, contabili e di

	controllo interno; - l'individuazione di un referente aziendale incaricato di realizzare le azioni necessarie per il raggiungimento dei requisiti minimi organizzativi, procedurali e contabili previsti nel PAC, di rispettare la tempistica indicata, di applicare le Linee Guida e le indicazioni regionali. L'Azienda si impegna, infine, ad assicurare nei bilanci e nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche l'esatta contabilizzazione dei fatti gestionali riferiti ai rapporti di scambio di beni e di prestazioni di servizi infraziendali e nei confronti della Gestione Sanitaria Accentrata regionale (GSA) necessaria ad assicurare le quadrature contabili indispensabili per la redazione del bilancio consolidato regionale. A tale scopo garantisce il perfetto allineamento dei ricavi-rimborsi/costi e dei crediti/debiti infragruppo, sia in sede di chiusura dell'esercizio 2013 che a partire dalla gestione 2014, avvalendosi: - delle indicazioni e delle Linee guida predisposte dal Gruppo di lavoro regionale attivato nell'ambito del PAC; - dei documenti predisposti nell'ambito del Progetto per la formazione del bilancio sanitario aggregato regionale; - della Piattaforma web in corso di implementazione a livello regionale, per circolarizzare, verificare e quadrare le informazioni contabili.

2. Sicurezza delle cure

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Adozione del piano programma per la sicurezza delle cure	Sarà elaborato e adottato entro il primo semestre 2014 il Piano programma 2014-2015 che conterrà gli obiettivi specifici su cui l'Azienda si impegna nel biennio. In particolare si richiamano di seguito le principali azioni previste per il 2014: 1. per quanto riguarda il rischio infettivo correlato all'assistenza (DGR 318/2013): - attivazione dei Comitati e Gruppi di lavoro interaziendali per la gestione del rischio infettivo, al fine di condividere procedure e comportamenti; - individuazione e formazione delle reti aziendali di referenti medici e infermieristici; - consolidamento di interventi per il contenimento e la prevenzione delle multiresistenze batteriche, in particolare in merito all'appropriatezza d'uso degli antibiotici; - adozione di azioni di miglioramento per la corretta ed esaustiva rilevazione dei dati di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (Sicher); - definizione dei criteri per l'acquisizione dei NPD (dispositivi medici sicuri); - sorveglianza delle infezioni delle vie urinarie in portatori di catetere vescicale nei Dipartimenti internistici; - monitoraggio dell'applicazione delle precauzioni standard; - sorveglianza e prevenzione delle infezioni nei pazienti in dialisi con catetere venoso centrale; - Progetto interaziendale "Le vaccinazioni nei percorsi di cura": definizione e adozione di protocolli e percorsi vaccinali per pazienti ad alto rischio. 2. In merito all'articolazione delle attività aziendali di gestione del rischio secondo le priorità individuate a livello regionale per la sicurezza delle cure: - consenso informato: prosecuzione dell'aggiornamento e ampliamento modulistica con interventi formativi; - profilassi tromboembolia venosa: revisione della procedura e interventi formativi; - eventi avversi ed eventi sentinella: revisione procedura di segnalazione e di gestione; interventi di sensibilizzazione degli operatori, collegamenti con altri sistemi informativi (cadute, infortuni, contenzioso); - sicurezza in chirurgia: sistematizzazione delle misure per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico in ogni ospedale (Programma Sos.net); Nel 2014, infine, si collaborerà con il Dipartimento interaziendale di Emergenza-Urgenza per la problematica relativa all'identificazione del

Implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza delle cure	paziente e allontanamento nelle sedi di pronto soccorso. <u>Indicazioni relative ad allontanamento di paziente da strutture sanitarie</u> È stata adottata nel 2013 una procedura aziendale che ha come campo di applicazione sia il Presidio ospedaliero, che le strutture territoriali afferenti al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche. Considera sia la gestione, ma anche la prevenzione dell'allontanamento. Si prevede nel 2014 il monitoraggio delle non conformità nell'applicazione della procedura. <u>Gestione clinica del farmaco, ricognizione e riconciliazione farmacologica</u> Sono state adottate due procedure aziendali "Gestione clinica dei farmaci" e "Approvvigionamento, conservazione, reso e controllo dei beni farmaceutici". Nel 2014 si prevede di lavorare sui seguenti temi: - l'individuazione e adozione delle modalità per effettuare la riconciliazione nei reparti ospedalieri, su supporto elettronico o cartaceo; - per la gestione dei farmaci antineoplastici, sulla base della raccomandazione regionale e delle indicazioni del gruppo di lavoro attivato ad hoc, individuazione delle priorità e adozione degli interventi conseguenti. <u>Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie</u> Nel 2014 si prevede: • la definizione e l'impiego di una checklist/scheda di valutazione specifica del rischio caduta nelle unità operative del Dipartimento di riabilitazione aziendale; • la realizzazione di un'iniziativa formativa rivolta agli operatori (medici, infermieri, fisioterapisti, OSS) per un totale di 2 edizioni per il Dipartimento di riabilitazione; • la definizione di una reportistica sintetica relativa alle cadute segnalate da condividere semestralmente all'interno delle unità operative del presidio ospedaliero aziendale; • la diffusione attraverso gli ambulatori dei MMG di una brochure di prevenzione primaria dedicata alle persone esposte al rischio caduta (anziani fragili a domicilio) sui fattori di rischio; • l'effettuazione di una campagna di prevenzione primaria delle cadute rivolta agli anziani sani in collaborazione con enti locali, associazioni, MMG, farmacie, case della salute, per diffondere informazioni utili a ridurre i rischi e stimolare comportamenti di autotutela. <u>Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO</u> È stata aggiornata nel 2011 la procedura per la gestione del sangue in ambito ospedaliero, che include numerose raccomandazioni per l'identificazione del paziente, dei campioni diagnostici e dell'unità

	trasfusionale, con una serie di doppi e tripli controlli. Sono state organizzate iniziative formative dedicate ogni anno. Nel 2014 è programmata un'iniziativa formativa nel Presidio ospedaliero volta sia all'appropriatezza della terapia trasfusionale (e quindi anche a limitare le occasioni di errore), sia a rinnovare l'attenzione sui passaggi principali della procedura. Inoltre sarà effettuata una valutazione di fattibilità nel medio periodo di un sistema per l'informatizzazione della gestione clinica delle trasfusioni, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia. <u>Prevenzione della violenza su operatore sanitario</u> Sono stati individuati diversi ambiti di intervento, uno generale di livello aziendale e altri dedicati ai servizi a più alto rischio. A livello aziendale: - sarà attivato un flusso informativo relativo all'evento sentinella di violenza su operatore sanitario; - sarà migliorata la comunicazione dei dati infortunistici specifici; - ogni caso di aggressione sarà oggetto di una iniziativa di valutazione e riduzione del rischio; - sarà predisposto un percorso aziendale per il supporto dell'operatore oggetto di violenza e, se del caso, dell'équipe; - annualmente saranno revisionati tutti gli episodi avvenuti e le conseguenti azioni attivate. Per quanto riguarda le attività a maggior rischio per il 2014 sono state programmate le seguenti azioni: - una iniziativa formativa dedicata ai Punti di Primo Intervento aziendali del Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza; - per il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche la verifica periodica dell'arredamento degli ambienti degli studi medici, degli ambulatori e degli altri eventuali spazi critici nei Centri di Salute Mentale, SerT e nelle Residenze, al fine di permettere all'operatore una rapida uscita in caso di aggressione; - per il Servizio di Continuità Assistenziale verrà prodotto e condiviso con il Programma Cure Primarie un documento sulle caratteristiche idonee per gli ambulatori medici e sarà effettuata un'iniziativa formativa specifica; - per quanto riguarda il Servizio di Medicina Legale saranno rivalutate le attuali misure di sicurezza per eventuali miglioramenti (vigilanza, allarmi, misure di cautela varie).

3. Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Riorganizzazione dei percorsi aziendali per garantire la gestione diretta dei sinistri da parte delle Aziende	L'anno 2014 sarà dedicato ad individuare e sperimentare un nuovo percorso di gestione dei sinistri propedeutico e funzionale all'applicazione del programma regionale di gestione diretta dei sinistri al quale l'Azienda aderirà dal 1/7/2015. A tal fine si prevedono le seguenti azioni: 1. centralizzazione della gestione delle richieste di risarcimento; 2. istituzione del NUCLEO GESTIONE SINISTRI AZIENDALE costituito da: - Direttore del Servizio Legale e Assicurativo; - Medico legale aziendale referente per il contenzioso; - Amministrativo referente centrale per il contenzioso. Il nucleo lavora in stretta connessione con le Direzioni dei Distretti e degli Stabilimenti ospedalieri che provvedono ad individuare i referenti amministrativi locali che lavorano in rete con il referente centrale. Garantisce inoltre l'integrazione con la funzione aziendale di gestione del rischio; 3. coinvolgimento dei professionisti nella gestione dei sinistri: - nella fase istruttoria del caso; - con la partecipazione diretta al Comitato Valutazione Sinistri per casi complessi. Questa gestione consentirà una più puntuale conoscenza del fenomeno del contenzioso e la sua rendicontazione periodica alla Direzione aziendale e al Collegio Sindacale.
Alimentare il database regionale del contenzioso	Proseguirà l'inserimento tempestivo di tutti i nuovi sinistri nel database regionale (con inserimento dei dati medico legali contestualmente alla discussione del caso in Comitato Valutazione Sinistri).

4. Servizi socio-sanitari per la Non Autosufficienza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)	Monitoraggio della sostenibilità del FRNA: la rete di offerta formale accreditata, dei servizi ed interventi alla persona, mantiene le dimensioni programmate negli anni precedenti grazie ad una previsione indirizzata alla sostenibilità nel tempo. Dal preconsuntivo inserito dagli Uffici di Piano in CUP2000 emerge la tendenza a maturare residui anche per il 2013. Si prevede continuità nell'offerta dei servizi sul territorio, gli unici servizi che si aggiungono sono flessibili/temporanei; dalla programmazione in corso nei singoli distretti è legittimo attendersi un progressivo utilizzo dei residui degli anni precedenti.
Completa attuazione del programma gravissime disabilità acquisite	1. Nel corso del 2014 terminerà il lavoro del gruppo di Area Vasta Emilia Nord, finalizzato ad approfondire la tematica delle gravi disabilità acquisite (GRAD), costituito da un *pool* di professionisti rappresentativi delle diverse professionalità individuate negli atti regionali di riferimento all'area delle gravissime disabilità (DGR 2068/204 e 840/2008). L'individuazione della qualifica professionale è stata effettuata dalle Direzioni Attività Socio Sanitarie delle quattro Aziende Usl di Area Vasta e, in base a criteri condivisi, sono stati successivamente identificati i professionisti. Nello specifico, al gruppo di lavoro hanno partecipato fisiatri, neurologi, neuropsichiatri infantili, assistenti sociali, fisioterapisti, educatori professionali che operano anche nelle commissioni (o UVM) GraDA aziendali e/o distrettuali. Il mandato che il gruppo di lavoro ha ricevuto dalle Direzioni delle Attività Socio Sanitarie si può così sintetizzare: analizzare le similitudini e/o le differenze tra le diverse Aziende e, nell'ambito delle stesse, tra i Distretti, in merito ai criteri di valutazione della condizione di grave disabilità acquisita, all'accesso ai servizi, alla fase di monitoraggio ed, eventualmente, alle modalità di "uscita" dalla condizione GRAD. È prevista una giornata di restituzione del lavoro svolto per l'autunno; 2. progettazione della riconversione della Residenza Sanitaria Riabilitativa di Albinea per accogliere, dal 2015, solo GRAD (comprese persone con SLA e con necessità di respiratore); 3. attivazione della figura di responsabile dei presidi; 4. attivazione dello psicologo da marzo a favore delle persone con SLA, da ottobre si aggiungeranno altre disponibilità e, a quel punto, tale figura si occuperà di tutte le persone GRAD; 5. rivisitazione del percorso interaziendale per la SLA e collaborazione con il Centro per la diagnosi e la cura della SLA presso l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia anche a favore dei malati di SLA che si trovano nelle fasi della malattia precedente la gravissima disabilità; 6. secondo anno di partecipazione al progetto di ricerca dell'Area Innovazione Sociale dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale "Le figure professionali e i ruoli lavorativi nei servizi sociali e sociosanitari"

	a partire dall'Area disabilità adulti; 7. con riferimento alla disabilità, sia congenita che acquisita, avvio di gruppi di lavoro interprofessionali provinciali per comparare le modalità di lavoro in ambito di valutazione e presa in carico integrata, valorizzare le buone prassi, definire linee di intervento tese all'omogeneità, anche attraverso uno studio ed una possibile adozione di strumenti comuni.
Completamento Accreditamento socio-sanitario	1. Prosegue la partecipazione al Progetto tecnico regionale di affiancamento e accompagnamento all'accreditamento definitivo. Continua ad operare il team di esperti per assicurare supporto tecnico e di "cerniera" con i servizi e per stimolare l'attivazione di momenti di formazione/informazione. Anche nel 2014 saranno promossi incontri con gli Enti gestori per la divulgazione del materiale/strumenti definiti a livello regionale, nonché l'avvio di momenti di informazione e formazione. È in fase di attuazione la formazione sul tema "Evitare il dolore inutile"; 2. sarà promossa l'attivazione dell'OTAP (Organismo Tecnico di ambito provinciale): - ridefinendo il ruolo dei nuclei per la vigilanza in relazione ai servizi socio sanitari accreditati; - creando le condizioni, anche in relazione alla condivisione della documentazione, utili all'analisi delle realtà oggetto di passaggio dall'accreditamento transitorio al definitivo; 3. attivazione del percorso di passaggio dall'accreditamento transitorio al definitivo per i centri semiresidenziali "Busetti" e "Damiel" (in attesa del passaggio alla definitiva esternalizzazione prevista per settembre 2015).

5. Governo delle risorse umane

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Integrazione servizi generali	L'esercizio di funzioni in forma integrata a livello provinciale è sviluppato da alcuni anni. Sono in corso di attuazione: 1) per il miglioramento dei percorsi clinico assistenziali il trasferimento all'Azienda Ospedaliera di un posto di pediatra e di due posti da infermiere per il trasporto in emergenza neonatale, un posto di chirurgo per lo spoke della Breast Unit presso l'ospedale di Scandiano a valenza di chirurgia senologica interaziendale; 2) per il mantenimento delle competenze cliniche presso l'Ospedale di Castelnovo Monti, il trasferimento all'Azienda Ospedaliera di due posti di ortopedico e un posto di chirurgo con graduale cessione di posti progressivamente vacanti a supporto dell'afferenza alla stessa delle unità operative di Ortopedia e Chirurgia; il trasferimento di due posti di pediatra con prosecuzione graduale di cessione dell'ulteriore posto, quando vacante, per l'afferenza dell'unità operativa di Pediatria al dipartimento Materno Infantile dell'Azienda Ospedaliera, il trasferimento di quattro posti di ginecologo e la graduale cessione di altri due posti, quando vacanti, per l'afferenza dell'unità operativa di ginecologia all'Azienda Ospedaliera; 3) la costituzione di un unico dipartimento farmaceutico interaziendale. Per quanto riguarda le forme di integrazione a livello provinciale relativamente ai "Servizi di supporto", sono già in essere: - da dicembre 2013 per l'area gestione del personale Settore Retributivo e Previdenziale nell'ambito del quale il Servizio Gestione Economica del Personale dell'Azienda USL è divenuto servizio interaziendale; - per il Servizio Logistico Alberghiero con un'unica figura di Responsabile, dipendente dall'Azienda USL, comune all'Azienda Ospedaliera e all'Azienda USL; nel corso del 2014 sarà costituito il Servizio Logistico interaziendale. - per il magazzino farmaceutico a cui ha fatto seguito il progetto di gestione centralizzata in Area Vasta; - per il Settore Acquisti (farmaci, sieri e vaccini) l'ultimazione, nel 2014, del Dipartimento interaziendale acquisti di area vasta non più a valenza funzionale, ma a caratterizzazione gestionale con diretta competenza nei riguardi di tutte le aziende sanitarie coinvolte; - per le funzioni di Mobility Manager esercitate da un' unica figura a livello provinciale; - per il Servizio Tecnologie Informatiche prima, a livello provinciale, con un'unica figura condivisa di Responsabile dipendente dell'Azienda Ospedaliera; poi divenuto integrato a livello interprovinciale nel 2013 con la creazione del Dipartimento ICT integrato delle quattro aziende delle provincie di Modena e Reggio Emilia; - per il Servizio di Fisica Sanitaria, presente solo nell'Azienda Ospedaliera

	di Reggio Emilia, che svolge le funzioni anche per l'Azienda Usl come previsto nell'accordo di fornitura tra le due aziende. Per quanto riguarda le forme di integrazione a livello di Area Vasta, in particolare polo centralizzato AVEN per la logistica del farmaco e dei beni sanitari, il progetto vedrà nel 2014 il suo completamento con il trasferimento delle funzioni relative alla logistica del farmaco e dei beni sanitari dalle singole aziende di AVEN all'Azienda USL di Reggio Emilia.
Governo delle risorse umane e spesa del personale	Le politiche delle risorse umane, in attuazione delle indicazioni regionali, ed in continuità con il 2013, si delineano sulle seguenti direttrici: - contenimento della spesa, con invarianza rispetto al 2013, basata sul turnover mediante: - parziale sostituzione del turnover del personale del ruolo sanitario, con particolare riferimento ai dirigenti; - rallentamento delle sostituzioni per i contratti a tempo indeterminato; - blocco totale delle sostituzioni di personale amministrativo e tecnico; - conferimento di incarichi per 3 strutture complesse (Uroginecologia/ Neurologia/ Governo clinico) tutte non di nuova istituzione, unirappresentate in ambito aziendale, non interessate da processi di riorganizzazione e di revisione dei bacini ottimali d'offerta e/o volumi di attività; - invarianza della spesa 2012 per le assunzioni a tempo determinato; - contenimento dei contratti di impiego flessibile, a sostanziale invarianza rispetto alla spesa 2013, al netto delle collaborazioni finanziate; - prosecuzione delle assunzioni in deroga al piano assunzioni, già previste come autorizzate per l'anno 2013 ed inserite nel piano assunzioni e nella relazione al bilancio di previsione anno 2013: - 2 posti per l'Area Vasta nella qualifica di farmacista di farmacia ospedaliera e di collaboratore amministrativo; - 4 posti per l'OPG, di cui uno psicologo di psicoterapia, in attuazione del superamento degli OPG, recupero e reinserimento sociale dei pazienti. Tali obiettivi saranno perseguiti privilegiando: o il mantenimento degli organici sul personale dell'assistenza diretta; o il blocco assoluto per il personale amministrativo e tecnico non addetto all'assistenza; o l'assegnazione di incarichi interni e riorganizzazione delle attività per le funzioni di staff e di supporto; o la riorganizzazione dei piani di lavoro individuali e di equipe per il personale medico e dirigente sanitario; o il differimento delle sostituzioni per il personale medico e dirigente sanitario nell'ambito degli organici assegnati alle macrostrutture; Quanto sopra è esplicitato nel Piano assunzioni 2014. <u>Gestione del personale con limitazioni espresse dal medico competente</u> Sarà consolidato il Sistema di Gestione della Movimentazione Sicura dei

	Pazienti SpoSo-Poletti, mirato alla compatibilità tra l'ambiente lavorativo (valutazione del rischio) e le limitazioni sanitarie del lavoratore (giudizio di idoneità), nel rispetto dei principi di tutela della salute e della sicurezza del lavoratore nel garantire l'assistenza sanitaria.

6. AREA VASTA EMILIA NORD

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi	Dipartimento Interaziendale Acquisti: definizione del modello organizzativo costruito seguendo logiche di specializzazione progressiva sulle gare (per categorie merceologiche) e di concentrazione di attività (controlli, flussi informativi) – Esito atteso: razionalizzazione delle risorse utilizzate per un diversa collocazione nelle Aziende di provenienza. Procedure di gara: • forte collegamento funzionale con Intercent-ER per lo sviluppo di una programmazione congiunta; • programmazione 2014/2105: individuazione di oltre 1.000 oggetti di gara possibili (comprese esclusive); • costante e forte coinvolgimento di farmacisti ed ingegneri nei processi di acquisto; • riduzione dei tempi di svolgimento delle gare ed attivazione del sistema di monitoraggio degli stessi predisposto; • verifica puntuale degli esiti di gara con le modalità concordate. Risultato atteso acquisti comuni di Area Vasta: tra il 65% ed il 70% degli acquisti complessivi. La percentuale è calcolata tenendo conto delle gare in scadenza.
Logistica	Completamento ingresso delle Aziende AVEN nel magazzino centralizzato, garantendo lo svolgimento dell'attività propedeutica agli ingressi aziendali (allineamento anagrafiche prodotti, presa in carico dei contratti Azienda Usl di Reggio Emilia). Esito atteso: piena operatività del magazzino.
Integrazione servizi amministrativi e di supporto	I gruppi attivi in Area Vasta sono circa 25. La loro attività può essere sintetizzata all'interno di 4 macro categorie: • interpretazione ed applicazione omogenea normativa; • elaborazione di specifici progetti; • confronto sistematico su temi specifici per l'adozione delle migliori pratiche individuate; • sviluppo di attività comuni ed adozione di modelli organizzativi integrati. Ogni gruppo sarà impegnato su uno o più di questi fronti, definendo, nel rispetto degli indirizzi formulati dalle Direzioni Aziendali, piani di lavoro annuali sottoposti all'approvazione delle stesse Direzioni.

7. Politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Obiettivi di appropriatezza	1) Relativamente ai farmaci specialistici prescritti dai centri autorizzati con particolare riguardo ai farmaci delle seguenti aree: - onco-ematologia: raccomandazioni GREFO, - reumatologia: biologici antiinfiammatori, - dermatologia: biologici antiinfiammatori, - epatologia: nuovi farmaci per epatite C, - endocrinologia: ormone della crescita, - cardiologia: nuovi anticoagulanti orali, saranno realizzate attività di monitoraggio, con produzione di reportistica ad hoc e realizzazione di audit clinici con i professionisti coinvolti. Per i farmaci che richiedono il registro ed il monitoraggio AIFA, il Dipartimento farmaceutico collaborerà con i prescrittori affinché vengano seguite tutte le fasi dalla prescrizione all'erogazione, compreso il recupero dei rimborsi dovuti dalle aziende farmaceutiche. 2) Proseguiranno interventi di monitoraggio su categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa in <u>ambito territoriale</u> (convenzionata + distribuzione diretta): - farmaci inibitori della pompa protonica; - statine a brevetto scaduto; - incremento della prescrizione di ACE inibitori; - riduzione della prescrizione dei sartani; - riduzione della prescrizione degli SSRI.
Prescrizione dei farmaci con brevetto scaduto (sia generici, sia biosimilari)	Al fine di raggiungere l'obiettivo individuato di incremento della prescrizione di farmaci a brevetto scaduto di circa il 10 punti percentuali rispetto all'anno precedente, saranno realizzate azioni rivolte a sensibilizzare e responsabilizzare i medici prescrittori e ad agire anche sulla parte informativa rivolta ai cittadini per promuovere l'uso dei farmaci a brevetto scaduto. Per i farmaci biosimilari saranno intraprese azioni utili affinché vengano prontamente utilizzati in ambito ospedaliero.
Attività di vigilanza	Per il 2014 proseguiranno le attività di farmacovigilanza quali la raccolta delle schede di reazione avversa ai farmaci (ADR) e continueranno i progetti di farmacovigilanza attiva in ambito AVEN. Nell'ambito della riduzione del rischio i temi a cui sarà dedicata maggiore attenzione sono: - riconciliazione farmaceutica; - gestione sicura dei farmaci antineoplastici; - farmaci look alike/sound alike; - terapia in dimissione; - prescrizione off label;

	- prescrizione al bisogno.
Governo dei Dispositivi Medici (DM)	Obiettivi 2014 su cui si lavorerà sono: - istituzione della commissione interaziendale dei DM; - interventi su alcune categorie critiche: o taglienti con meccanismo di protezione; o emostatici; o DM di bassa tecnologia ed alto uso; o medicazioni avanzate; o guanti non chirurgici; - monitoraggio dei consumi e della spesa; - miglioramento della qualità dei dati del flusso DIME.
Obiettivi di revisione delle attività farmaceutiche	Tre sono i temi su cui si concentrerà l'attenzione: 1) attività inerenti il miglior funzionamento del magazzino unico centralizzato; 2) l'avvio dei lavori sull'accreditamento delle farmacie ospedaliere; 3) la costituzione di una centrale unica provinciale per l'allestimento delle terapie oncologiche.
Previsioni di spesa 2014	Tutte le azioni messe in campo saranno rivolte al raggiungimento degli obiettivi di spesa assegnati dalla regione: Farmaceutica convenzionata: var 2014 vs 2013 = -0.24% Distribuzione diretta fascia A: var 2014 vs 2013 = +4,82% Farmaceutica ospedaliera: var 2014 vs 2013 = +5,5%

8. Attività di controllo sui produttori pubblici e privati

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Il Piano Annuale Controlli, previsto a livello regionale dalla DGR 354/2012 è in revisione per il 2014. **Il PAC riporta la tipologia e la numerosità minima di controlli da effettuare**	La necessità di ampliare lo spettro dei controlli anche alla produzione di specialistica implica una ridefinizione dell'attuale assetto organizzativo dei controlli. Si intende continuare il confronto in Area Vasta per omogeneizzare le modalità di controllo e condividere criticità e soluzioni. L'attività di controllo relativa alla produzione 2013 non è ancora terminata. Il 2012 aveva visto controllata: il 15,8% della produzione interna, il 20,6% della produzione per residenti del privato accreditato di questa regione, il 37,5% della produzione per residenti di altre regioni da parte del privato accreditato di questa provincia. Si è poi contribuito ai controlli sul principale erogatore pubblico per i residenti di questa provincia: l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia. L'attività di controllo del 2014 sulla DEGENZA vedrà come minimo il rispetto di quanto richiesto dal PAC per numerosità (almeno 10% della produzione + 2,5% dei ricoveri a rischio di non appropriatezza), tipologia (completezza e qualità della cartella clinica, congruità, appropriatezza organizzativa, appropriatezza clinica) e fenomeni (drg complicati, rischio di non appropriatezza, liste di attesa, etc). Ai controlli minimi previsti si aggiungeranno quelli valutati necessari per particolari produzioni o criticità evidenziate all'analisi periodica che viene effettuata in sede di campionamento delle cartelle da controllare. L'attività di controllo del 2014 sulla SPECIALISTICA AMBULATORIALE seguirà le prime indicazioni pervenute relativamente all'appropriatezza prescrittiva per diagnostica per immagini, TAC e RM, percorsi senologici, prestazioni chirurgiche trasferibili in ambulatoriale. Saranno poi prese in considerazione le incompatibilità inequivocabili da nomenclatore.

9. Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
<u>**Castelnovo Monti**</u> **Acquisto e ristrutturazione sede del distretto e servizi territoriali**. Importo complessivo rimodulato a euro 3.683.500	<u>**Castelnovo Monti**</u> L'intervento è finanziato con fondi ex art. 20 L. 67/88. E' stato approvato il progetto preliminare e la documentazione è depositata in Regione per ottenere il parere del Gruppo Tecnico Regionale. Il progetto definitivo da porre a base di gara verrà redatto nella primavera 2014 per poi dare conclusione alle procedure per l'"ammissione a finanziamento" e poter indire la gara di appalto.
Riorganizzazione dell'area da dedicare ad isola ecologica e rifacimento del muro a monte del reparto di cardiologia presso l'Ospedale S. Anna di Castelnovo Monti. Importo di quadro economico 263.000 euro.	L'appalto è stato aggiudicato, i lavori inizieranno nella primavera 2014.
Adeguamento delle strutture esistenti alle norme di accreditamento: pediatria, ostetricia, blocco parto, medicina, ortopedia, chirurgia, Day Hospital, riabilitazione. Importo complessivo €. 12.090.000	In corso la ristrutturazione di Poliambulatori ed Endoscopia. Da eseguire opere per €. 2.200.000. I lavori proseguono secondo il nuovo cronoprogramma approvato il 10/06/2013 e che porterà al compimento delle opere per il 31/03/2014.
<u>**Correggio**</u> **"Riassetto della struttura ospedaliera per la formazione di un centro per la riabilitazione post-acuta".** Importo complessivo €. 31.596.000	<u>**Correggio**</u> E' in corso di esecuzione la ristrutturazione dell'edificio storico. Da eseguire lavori per €. 4.152.000. In data 20/01/2014 è stata formalizzata la Perizia di Variante N. 10 dell'importo di €. 1.406.000. Si prevede di completare i lavori, comprensivi della futura perizia, il 30/11/2014.
Poliambulatorio – lavori di adeguamento antincendio e di ristrutturazione ai fini del rientro di costi di locazione. €. 550.000.	Il progetto è legato alla conclusione dei lavori di appalto dell'Ospedale San Sebastiano che consentiranno di liberare spazi presso il poliambulatorio garantendo il rientro di funzioni collocate presso sedi esterne. E' stato redatto lo studio di fattibilità ai fini dell'inserimento dell'intervento nella programmazione triennale aziendale.

<u>Montecchio Emilia</u> **Ampliamento, riorganizzazione e riassetto funzionale della struttura ospedaliera.** Importo complessivo dell'appalto €. 28.998.000	**<u>Montecchio Emilia</u>** Sono in corso di esecuzione: Pronto Soccorso provvisorio, Lungodegenza e Ostetricia Ginecologia. Da eseguire lavori per €. 7.718.000 comprendenti: - la ristrutturazione dell'ala est dell'Ospedale esistente (zona C e C1: Pronto Soccorso definitivo; reparto di Chirurgia; reparto di Medicina Acuti); - la ristrutturazione del Pronto Soccorso provvisorio per la trasformazione in Poliambulatori definitivi (piano terra della zona B). I lavori proseguono secondo il nuovo cronoprogramma approvato il 19/07/2013 e che porterà al compimento delle opere il 31/08/2015. In dettaglio si prevede: - di ultimare il Pronto Soccorso provvisorio entro la fine di marzo 2014; - di realizzare l'ala est dell'Ospedale esistente in 430 giorni (dal 10/04/2014 al 13/06/2015); - di eseguire la ristrutturazione del Pronto Soccorso provvisorio in 79 giorni (dal 14/06 al 31/08/2015).
Centro distrettuale di sanità pubblica e medicina di comunità per il distretto di Montecchio. Importo dei lavori €. 11.402.000	Sono in corso di esecuzione le facciate ventilate e gli impianti. Da eseguire lavori per €. 4.000.000. Il Consorzio Cooperative Costruzioni, aggiudicatario dell'appalto, ha revocato l'assegnazione dei lavori alla ditta ORION a cui subentra la ditta SITECO. Con atto del Direttore del Servizio Gestione Servizi Tecnici e Patrimonio n. 62 del 21/06/2013 è stato approvato il nuovo programma dei lavori ed è stato stabilito il maggior tempo concesso per l'esecuzione contrattuale pari a 303 giorni. La nuova fine dei lavori è fissata per il 31 luglio 2014.
<u>Guastalla</u> **Adeguamento delle strutture esistenti alle norme di accreditamento**: Pronto Soccorso, Rianimazione, Cardiologia e degenze di Medicina e Chirurgia. Realizzazione di ambulatori per la libera professione. Importo complessivo €. 14.328.000.	**<u>Guastalla</u>** E' in corso di realizzazione la costruzione dell'edificio in ampliamento destinato all'area critica (Rianimazione e Pronto Soccorso Provvisorio) che si prevede di ultimare entro la fine di marzo 2014. Da eseguire lavori per €. 6.700.000 comprendenti: - la ristrutturazione della Camera Calda esistente e del Pronto Soccorso esistente; - la ristrutturazione dei quattro piani di degenza del Corpo centrale degenze;

	- la quota di lavori del nuovo Laboratorio analisi per un importo di €. 781.000. Ad oggi il nuovo termine contrattuale, per effetto di sospensioni e proroghe concesse, è fissato per il 31/12/2014. E' in corso di definizione la Perizia di Variante che riguarderà: - le opere del nuovo progetto del Laboratorio; - i lavori al piano secondo del Corpo posteriore; - i lavori ai piani primo e secondo del Corpo centrale degenze ala sud; - i lavori di risanamento strutturale dell'interrato.
Reggio Emilia e interventi di carattere generale **Casa della Salute di Puianello -** Intervento finanziato dal "6° aggiornamento del Programma regionale di investimenti in sanità di cui a Delibera Assemblea Legislativa 263 del 27/10/2009. Importo complessivo di acquisto e opere €. 2.610.000	**Reggio Emilia e interventi di carattere generale** I lavori sono iniziati in data 08/11/2013. Sono in corso di esecuzione le opere di fondazione e le demolizioni. Si prevede di ultimare le opere il 01/02/2015.
Casa della Salute Distretto di Reggio Emilia zona ovest. - Intervento previsto nel "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 – IV fase, 2° stralcio" per un importo complessivo di €. 2.000.000	A seguito della seconda pubblicazione del bando per la ricerca dell'immobile, è in corso la procedura di valutazione delle offerte per l'aggiudicazione.
Casa della Salute Distretto di Reggio Emilia zona nord - Intervento previsto nel "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 – IV fase, 2° stralcio" per un importo complessivo di €. 2.000.000	A seguito della seconda pubblicazione del bando per la ricerca dell'immobile, è in corso la procedura di valutazione delle offerte per l'aggiudicazione.
Realizzazione di struttura sanitaria extraospedaliera per il superamento dell'OPG. (L.1702/2012 n.9). Importo previsto €. 7.356.880 **Sostituzione di 8 impianti elevatori** e servizio pluriennale di assistenza e manutenzione full risk presso varie sedi aziendali. Importo complessivo €. 579.000.	Il progetto preliminare è stato approvato con DGR 139/2013. E' in corso la stesura del bando di gara per l'affidamento di servizi di ingegneria. Si prevede l'aggiudicazione entro settembre 2014. I lavori sono iniziati il 02/07/2013. Sono stati ultimati 3 impianti elevatori ed è in corso di esecuzione il quarto presso il Padiglione Ziccardi. Si prevede di ultimare i lavori entro la fine del 2014.

Padiglione Golgi – area S. Lazzaro Ristrutturazione ad uso centro di formazione aziendale. Importo previsto €.510.000	I lavori sono stati ultimati a dicembre 2013.
Villa Rossi - Area San Lazzaro - Lavori di manutenzione straordinaria per la realizzazione della nuova sede dei "Luoghi di prevenzione", centro regionale di didattica multimediale per la promozione della salute. €. 620.000.	L'intervento insiste su un padiglione di valore storico situato in area San Lazzaro. Il recupero completo dell'edificio prevede un impegno economico maggiore di quello oggi disponibile. Per poter dare localizzazione definitiva alla sede dei "Luoghi di Prevenzione" è stato redatto un progetto di minima che soddisfa le necessità espresse. Il progetto definitivo (lay-out) della struttura è stato concordato. Sono in fase di definizione gli elaborati tecnici necessari all'ottenimento dei pareri presso gli Enti competenti e da porre a base di gara.
Centro di odontoiatria e otorinolaringoiatria - Lavori di manutenzione straordinaria presso la struttura di Via delle ortolane. €. 600.000	Il progetto prevede la realizzazione di un centro di odontoiatria e otorinolaringoiatria oggi situato in ambienti non più idonei. Il progetto, con il nuovo importo lavori, è stato inserito nella programmazione triennale aziendale.
<u>Scandiano</u> **Ristrutturazione locali adibiti a spogliatoi, centrale di sterilizzazione, farmacia e adeguamento lungodegenza in area ospedaliera**. Importo complessivo delle opere €.1.806.000	**<u>Scandiano</u>** I lavori di ristrutturazione di locali adibiti a: Spogliatoi, Farmacia, Lungodegenza sono stati completati nel 2011. Centrale Sterilizzazione: importo di contratto €. 1.316.000. I lavori sono stati ultimati in data 03/07/2012. Per le problematiche economico finanziarie dell'impresa esecutrice, gli ambulatori del Pronto Soccorso, con relativi spazi di servizi annessi, e il nuovo ascensore, per un importo di €. 197.000, non saranno eseguiti nell'ambito dei lavori in appalto. Sono in corso di espletamento gli adempimenti amministrativi per l'affidamento dei lavori residui e si prevede che saranno assegnati a fine febbraio 2014.
Casa della Salute di Castellarano– Intervento finanziato dal "7° aggiornamento del Programma regionale di investimenti in sanità con Delibera Assemblea Legislativa 29 del 06.12.2010. Importo complessivo €.2.100.000	È stato approvato il progetto esecutivo i cui documenti sono depositati in Regione per l'ottenimento del parere del Gruppo Tecnico Regionale. Si prevede di indire la gara d'appalto entro giugno 2014.

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Programma regionale per lo Sviluppo Sostenibile	Sarà garantita anche nel 2014 la partecipazione al Programma regionale per lo Sviluppo Sostenibile per il perseguimento degli obiettivi di miglioramento della gestione ambientale, acquisti verdi, mobilità sostenibile ed uso razionale dell'energia.
Uso razionale dell'energia	Si prevede lo sviluppo delle seguenti azioni: - applicazione dell'atto di indirizzo e coordinamento sui requisiti di rendimento energetico e sulle procedure di certificazione energetica degli edifici. L'Azienda ha completato e mantiene aggiornati gli attestati di qualificazione energetica di tutti gli edifici. Le progettazioni di nuovi edifici, ampliamenti e ristrutturazioni, saranno effettuate privilegiando soluzioni tecnologiche volte al risparmio energetico; - implementazione di sistemi per l'uso razionale dell'energia. Nell'ambito di alcuni appalti di lavori, proseguirà la progettazione e realizzazione di impianti che prevedono l'utilizzo di sistemi tecnologici innovativi da fonti rinnovabili e per il risparmio energetico. Gli interventi di maggior rilevanza sono: 1. Nuova sede del Distretto di Montecchio. Nel 2014 proseguiranno i lavori della struttura che comprenderà l'installazione di pannelli fotovoltaici, motori con elevata efficienza energetica dotati di inverter, sistemi di telegestione, disattivazione impianto di climatizzazione nei locali con finestre aperte, regolazione automatica dell'illuminazione e maggiore coibentazione dell'involucro rispetto ai requisiti della normativa vigente. 2. Casa della salute a Castellarano. Nel 2014 sarà completata la progettazione dell'edificio e bandita la gara per la realizzazione. Nell'intervento sono previsti: installazione di pannelli solari fotovoltaici, isolamento termico dell'involucro edilizio e recupero termodinamico attivo dell'energia contenuta nell'aria espulsa. 3. Nel 2014 proseguirà la progettazione di interventi nei quali sono previste tecnologie finalizzate al risparmio energetico: • realizzazione di una struttura destinata a residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza "REMS"; • acquisto e ristrutturazione della sede del distretto montano; • realizzazione della nuova sede per i servizi del Dipartimento di Sanità Pubblica e servizi territoriali a Castelnovo Monti. Le principali tecnologie adottate saranno: isolamento termico mediante "cappotto", installazione di caldaie a condensazione, installazione di pannelli solari fotovoltaici e recupero termodinamico attivo dell'energia contenuta nell'aria espulsa.
Iniziative di informazione,	Nel 2014 continuerà la campagna "io SPENGO lo SPRECO" e proseguiranno le iniziative formative finalizzate alla sensibilizzazione

sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori per l'uso razionale dell'energia	degli operatori e degli utenti al risparmio energetico. Sarà garantito il flusso informativo sulle applicazioni delle politiche per l'uso razionale dell'energia, utilizzando l'apposito programma predisposto da CUP 2000. L'attività sarà rendicontata nel Bilancio di Missione.
Gestione ambientale	Le principali azioni saranno rivolte a: - garantire la partecipazione al gruppo tecnico regionale e mantenere i flussi informativi di gestione ambientale, nei tempi stabiliti, con l'utilizzo del programma informatico AEM-CUP 2000; - promuovere iniziative di sensibilizzazione e garantire la formazione/addestramento dei neo assunti finalizzata all'adozione di corrette modalità di gestione dei rifiuti orientate alla sicurezza degli operatori, al miglioramento della raccolta differenziata e alla riduzione della produzione di rifiuti sanitari pericolosi; - attivare il Sistema di Tracciabilità dei Rifiuti (SISTRI), aggiornare le procedure/istruzioni operative relative alla gestione rifiuti; - ridefinire il sistema di gestione ambientale aziendale per il miglioramento dei processi aziendali a maggior impatto ambientale; - monitorare la produzione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo nelle unità operative e sensibilizzare gli operatori, attraverso sopralluoghi, incontri e confronti tra unità operative omogenee per migliorare i processi operativi, diffondere comportamenti virtuosi e ridurre la quantità di rifiuti pericolosi; - attivare il servizio di gestione rifiuti secondo quanto previsto dalla nuova gara regionale Intercent-ER; - supportare la realizzazione del nuovo Laboratorio di Guastalla nel limitare gli impatti ambientali generati dai rifiuti sanitari e scarichi reflui prodotti; - aderire alle gare per gli acquisti verdi di Area Vasta e applicare i criteri verdi regionali nelle gare aziendali.
Mobilità sostenibile	- Nel 2014 si provvederà al completamento e aggiornamento dei dati nel database aziendale (realizzato a fine 2013) e all'invio degli stessi in Regione nei tempi richiesti; - partecipazione al gruppo regionale ristretto per la messa a punto del software per la gestione ottimale del parco auto delle Aziende Usl; - supporto alle iniziative di mobility management del territorio reggiano (collaborazione con il Comune di Reggio Emilia nella pedonalizzazione dell'Area S. Lazzaro e nel Progetto europeo Involve, prosecuzione della partecipazione al progetto Mobdì del Comune di Correggio); - incremento dei depositi biciclette per dipendenti proposti negli Ospedali di Guastalla e Correggio; - aggiornamento del Piano di Spostamento Casa Lavoro (PSCL) a seguito dell'individuazione e fornitura del software da parte della Regione per ottenere una base dati comune regionale.

11. Azioni in ambito di Information & Communication Technology (ICT)

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Approccio al tema ICT secondo una pianificazione di sistema, organica alle azioni di riorganizzazione delle aziende sanitarie	L'Azienda Usl di Reggio Emilia dispone dal 2013 di un Servizio ICT unico assieme all'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia. Il Servizio è impegnato in una progressiva integrazione dei servizi erogati agli utenti e nella omogeneizzazione degli applicativi software. Nel corso del 2014 verrà avviato il piano di consolidamento e omogeneizzazione degli applicativi ospedalieri con l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia.
Adozione di soluzioni applicative progressivamente uniformi a livello di Area Vasta ed a livello regionale	In conformità alle indicazioni regionali per gli ambiti di seguito elencati: • Gestione Risorse Umane • Area Amministrativa sistemi contabili • Area Amministrativa logistica • Sistemi gestionali di laboratorio • Sistemi gestionali di laboratorio e officine trasfusionali • Sistemi gestionali di anatomia patologica non è prevista l'introduzione di soluzioni prodotte da nuovi fornitori.
Attività specifiche di Area Vasta	L'Azienda Usl di Reggio Emilia sarà impegnata, nel corso del 2014, nel supporto ICT alla integrazione delle aziende AVEN nel magazzino farmaceutico centralizzato (ULC). Dopo l'integrazione delle aziende delle provincie di Reggio Emilia e Modena saranno integrati i sistemi di richiesta delle aziende di Piacenza e Parma.
Supporto operativo da parte delle società in house Cup2000 e Lepida per le azioni di rispettiva competenza	L'Azienda Usl di Reggio Emilia sta valutando, assieme a CUP2000, la fattibilità di un servizio di Help Desk da assegnare alla società in house relativamente ai dispositivi di tele-cardiologia in uso ai MMG. L'Azienda ha assegnato alla società in house Lepida la fornitura della connettività e la gestione della rete dati aziendale, locale e geografica, cablata e wireless.
Dematerializzazione dei processi	Sono state commissionate all'azienda fornitrice degli applicativi per l'area della specialistica ambulatoriale l'adeguamento dei moduli di prescrizione (specialistica e farmaceutica) alla prescrizione dematerializzata. Gli applicativi coinvolti sono i medesimi per l'Azienda Usl e l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia e i costi di adeguamento risultano condivisi. Si punta alla loro attivazione nel corso del 2014, previa sperimentazione con gli MMG di due distretti. Per quanto attiene la fase prenotativa, il software CUP in uso presso le due Aziende è stato adeguato e l'adeguamento è stato collaudato.
Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	A fine 2013 risultano attivati circa quattromila Fascicoli Sanitari Elettronici da parte di assistiti dell'Azienda Usl di Reggio Emilia. Per

	questi cittadini è possibile ricevere referti di laboratorio, radiologia, specialistica, lettera di dimissione, referto di Pronto Soccorso. È inoltre possibile il pagamento on-line attraverso la piattaforma regionale Payer e la prenotazione on-line attraverso il CWR CUP Web Regionale. Obiettivo 2014 è sensibilizzare ulteriormente la cittadinanza al fine di incrementare il numero di attivazioni del FSE.
Al 30/6/2014 i referti di laboratorio e al 30/12/2014 i referti di radiologia pubblicati sul FSE dovranno avere valore legale	Già attualmente i referti di radiologia e di laboratorio prodotti dal Dipartimento Interaziendale Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio sono firmati digitalmente e quindi costituiscono documenti digitali a valore legale e sono soggetti a conservazione sostitutiva presso il Polo Archivistico Regionale (PARER).

12. Sistema informativo regionale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Tempestiva disponibilità di dati aggiornati e di alto livello qualitativo	Continuerà il lavoro degli ultimi anni teso a migliorare i livelli di qualità e completezza delle informazioni su tutti i flussi informativi a record individuale gestiti e che contribuiscono alla base informativa regionale sulla quale ci si basa sia per la programmazione che per la valutazione anche da parte del livello nazionale (vedi griglia monitoraggio LEA). In particolare si continua a supportare il miglioramento della qualità della rilevazione dei flussi SDO, FAR, ADI, ASA, PS, FED, AFT, screening, etc, sia in termini di completezza che di qualità del contenuto. Nella consapevolezza che anche i sistemi nazionali per la valutazione delle performance quali il PNE si basano sulla qualità dei sistemi informativi routinari, il lavorare per il loro costante miglioramento è obiettivo cogente. L'azienda continuerà a porre la necessaria attenzione a tutte le basi informative che ruotano nell'ambito di Tessera Sanitaria e monitoraggio della spesa sanitaria: ASA, trasmissione del prescritto, alimentazioni anagrafi (assistiti, strutture, ricettari e medici). L'Anagrafe strutture è stata e sarà mantenuta aggiornata. Per l'Anagrafe assistiti è previsto un percorso di unificazione con l'anagrafe assistiti regionale, cui questa Azienda contribuirà attivamente. Privacy: l'aggiornamento regionale del regolamento per il trattamento di dati sensibili e giudiziari vedrà l'Azienda coinvolta nella revisione del proprio regolamento, se necessaria, e nella verifica della sua regolare applicazione e osservanza.

13. Azioni per la qualità e la sostenibilità nelle cure primarie

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Le Case della Salute	Per quanto riguarda le Case della Salute nel territorio dell'Azienda Usl di Reggio Emilia sono 8 le sedi attive e funzionanti e 9 quelle programmate. Le principali azioni previste per il 2014 sono: • la definizione di un documento aziendale in fase di elaborazione che declinerà le strategie, modalità operative e organizzazione delle case della salute con focus sulla gestione della cronicità, la medicina di iniziativa, la promozione della salute e la formazione multidisciplinare ed interprofessionale; • l'attivazione nei Nuclei di Cure Primarie (NCP) di ambulatori della cronicità, secondo il modello del Cronic care model, a gestione infermieristica secondo le linee del progetto regionale di modernizzazione sullo scompenso cardiaco; • la promozione della salute estendendo il progetto della "Lettura integrata della carta del rischio" ad almeno altri due NCP con sede nelle case della salute funzionanti; • la formazione integrata dei professionisti per condividere la logica del lavoro in equipe.
I Nuclei di Cure Primarie	Il percorso dei Profili di salute è consolidato e continuerà con la definizione di progetti di miglioramento, annuali o biennali, da parte dei NCP orientati al confronto tra professionisti del nucleo e specialisti ambulatoriali e ospedalieri. Nel 2014 saranno diffusi e condivisi con i PLS i report prodotti dalla Regione sui profili pediatrici al fine di definire progetti di miglioramento in ambito pediatrico. Proseguirà inoltre la collaborazione con la Jefferson University per la costruzione di Profili di salute ospedale – territorio condivisi nei board distrettuali per l'appropriatezza. I report affrontano in particolare: - il trattamento farmacologico adeguato a seguito di ricovero per Infarto Miocardico Acuto e scompenso cardiaco con prospettiva sia dell'ospedale che dimette che dei NCP; - re-ricoveri a 30 e 90 giorni per alcune patologie (scompenso cardiaco, diabete e BPCO) il cui trattamento efficace sul territorio dovrebbe contenere il ricorso al ricovero ospedaliero.
Formazione multi professionale e interdisciplinare	Si svilupperanno percorsi formativi multiprofessionali e interdisciplinari nell'ottica della gestione del paziente cronico e dei profili di nucleo ospedale –territorio.
Sviluppo dei percorsi per la presa in carico	<u>Diabete mellito in età adulta</u> Nel 2013 i pazienti in gestione integrata erano il 31% circa dei pazienti diabetici.

delle patologie croniche	Per il 2014 si ritiene di incrementare il numero dei pazienti in gestione integrata e migliorare l'adesione al follow-up attivando gli ambulatori infermieristici della cronicità. L'Azienda provvederà al calcolo degli indicatori di prevalenza e di valutazione dell'outcome assistenziale dei pazienti, secondo quanto sarà richiesto dalla Regione, a partire dai dati raccolti dal registro provinciale diabete. <u>Diabete di tipo 1 nell'infanzia ed adolescenza</u> Adesione al "percorso regionale diagnostico-assistenziale per bambine/i e adolescenti con diabete mellito di tipo 1" <u>Somministrazione farmaci in età pediatrica</u> La DGR 166/2012 "Linee di indirizzo per la definizione di intese provinciali inerenti la somministrazione di farmaci a minori in contesti extra-familiari, educativi e scolastici in Emilia-Romagna" richiama le aziende sanitarie a stipulare, nell'ambito di intese tra le Istituzioni scolastiche provinciali ed Enti Locali, protocolli d'intesa per la definizione di un percorso uniforme per la somministrazione dei farmaci in contesti extra famigliari, educativi o scolastici sia in caso di necessità programmata sia al bisogno o in urgenza. L'Azienda sarà impegnata nel 2014 nella stipula dell'accordo interistituzionale e nella successiva implementazione nei distretti. <u>Scompenso cardiaco</u> Sarà implementato il progetto regionale di modernizzazione con la relativa formazione e attivazione degli ambulatori della cronicità. <u>Promozione della salute</u> Sarà esteso il progetto della "Lettura integrata della carta del rischio "ad almeno altri due NCP con sede nelle case della salute funzionanti. <u>Prevenzione secondaria delle recidive cardiovascolari post IMA/SCA</u> Da alcuni anni il tema della prevenzione secondaria cardiovascolare, anche attraverso l'analisi dei report dei profili di salute dei NCP, è oggetto di progetti di miglioramento sviluppati a seguito di audit clinici tra MMG e specialisti cardiologi. Nell'ambito degli ambulatori per la cronicità si attiverà un percorso di counselling rivolto ai pazienti post IMA/SCA.
Assistenza specialistica ambulatoriale	La parola chiave in ambito di specialistica ambulatoriale è appropriatezza. Si prevedono in particolare per il 2014 le seguenti azioni: 1. diffusione del protocollo per visita otorino; 2. revisione del protocollo di visita oculistica e patologia tiroidea; 3. produzione di criteri di appropriatezza per visita fisiatrica - reumatologica – ortopedica; 4. verifica dell'applicazione del protocollo interaziendale di appropriatezza prescrittiva relativo a RM e TC mediante la valutazione di tutte le prescrizioni emesse dai MMG e specialisti

	ambulatoriali e ospedalieri: confronto con anni 2011-2012-2013 e valutazioni estemporanee (QBOX).
Medicina generale, Pediatria di libera scelta, Continuità assistenziale	Si propone di mantenere sostanzialmente inalterata la struttura dei sistemi incentivanti degli Accordi Locali. In particolare: - MMG: proroga per l'anno 2014 degli obiettivi 2013 con modifica di quelli relativi alla farmaceutica, con introduzione di nuovi obiettivi sull'appropriatezza prescrittiva specialistica; - Accordo quadro locale per l'attivazione delle Case della Salute; - PLS: proroga per l'anno 2014 degli obiettivi 2013; non si propongono sostanziali modifiche in quanto già nel 2013 sono stati introdotti obiettivi di riduzione di spesa farmaceutica e appropriatezza prescrittiva per i PLS; - CA: le criticità che hanno contraddistinto negli ultimi anni il servizio di Continuità assistenziale impongono una riorganizzazione, con l'obiettivo per il 2014 di elaborare un'ipotesi di centrale unica provinciale per la CA. - Validazione del documento aziendale per lo sviluppo delle Cure Primarie "POSITION PAPER" condiviso con i MMG.
Rete delle cure palliative	Le principali azioni previste per il 2014 riguardano: ▪ il potenziamento delle early palliative care e presa in carico precoce intra ospedaliera; ▪ lo sviluppo della consulenza intra ospedaliera nei reparti e negli ambulatori dedicati, fornita da medici ed infermieri con specifica competenza ed esperienza; ▪ l'attivazione della reperibilità infermieristica domiciliare oncologica; ▪ lo sviluppo ulteriore della formazione articolata e diversificata secondo tre livelli di competenza (base per MMG e personale infermieristico, specialistico per interpares e personale degli hospice, organizzativo per i coordinatori palliativisti e coordinatori infermieristici) in un'ottica multidisciplinare ed interprofessionale; ▪ lo sviluppo di ipotesi per l'organizzazione delle Cure palliative ai minori ed eventuale supporto psicologico al paziente e famiglia; ▪ la revisione organizzativa della Rete con affidamento dell'incarico di Responsabile della Rete Territoriale Cure Palliative ad un MMG previa rivalutazione del profilo di ruolo e riorganizzazione dell' integrazione con l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia; ▪ l'individuazione del profilo del Responsabile MMG del team degli hospice.
Percorso nascita	Nell'ambito del percorso nascita, a partire dalle indicazioni regionali, sono previste le seguenti azioni: • gravidanza fisiologica: sarà consolidato in tutti i Distretti il Day Service della gravidanza a gestione ostetrica; • sarà incrementata l'offerta relativa alla diagnostica prenatale con

	particolare riferimento al Test combinato, attivo dall'ottobre 2012, e alle ecografie di secondo livello; • l'ambulatorio gravidanza a termine verrà attivato a breve in tutte le sedi ospedaliere, rispettando così la continuità ospedale territorio: la donna che era seguita in consultorio come gravidanza fisiologica verrà presa in carico in ospedale dall'ostetrica alla 38ª settimana attraverso uno specifico percorso; • per le gravidanze fisiologiche, l'organizzazione della dimissione dall'ospedale proponendo un contatto diretto tra l'ostetrica ospedaliera e l'ostetrica del consultorio; • la riduzione del taglio cesareo (TC) con la proposta di parto naturale alle donne con precedente TC fin dal primo incontro della donna gravida in consultorio; • continuerà la formazione degli operatori propedeutica alla promozione dell'allattamento al seno;
Salute sessuale e riproduttiva	Per quanto riguarda le interruzioni volontarie di gravidanza (IVG), pur essendo complessivamente in calo anche nella popolazione immigrata, permane una percentuale decisamente più alta rispetto alla popolazione italiana e un maggior ricorso alle IVG ripetute. Sarà sviluppato un percorso interno agli ospedali per iniziare la contraccezione a seguito di IVG contestualmente all'intervento, poiché permane il problema del ritorno al controllo post IVG. L'Azienda aderirà infatti al progetto regionale "Riduzione dell'IVG nella popolazione immigrata" sul modello dell'esperienza di Bologna e Modena che prevede la proposta attiva.
Adolescenti	Sarà incrementato il numero di ore di educazione all'affettività nelle scuole continuando l'integrazione con "Luoghi di prevenzione", in particolare nel Distretto di Reggio Emilia dove è più alto il disagio giovanile, non solo con riferimento alla contraccezione, ma anche per le malattie sessualmente trasmesse; la popolazione giovanile e immigrata rappresenta una categoria particolarmente a rischio.
Contrasto alla violenza	Anche per il 2014 viene garantita la partecipazione dei diversi servizi coinvolti al tavolo provinciale per il contrasto alla violenza di genere. In coerenza con le indicazioni regionali è stato aggiornato il gruppo di lavoro provinciale interaziendale e interistituzionale per il contrasto alla violenza sui minori.

14. Assistenza ospedaliera

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Riordino ospedaliero	La Direzione dell'Azienda parteciperà alla stesura del documento regionale prevista per giugno 2014 e, in accordo con l'Azienda Ospedaliera e i diversi attori professionali e istituzionali coinvolti, alla predisposizione e attivazione dei successivi percorsi volti a garantire il coordinamento, la partecipazione, la condivisione e l'adozione dei provvedimenti programmatori che verranno individuati. I presupposti di questo lavoro deriveranno dalla condivisione di principi generali in parte già presenti e agiti nella programmazione ospedaliera in provincia di Reggio Emilia: appropriatezza dei ricoveri ospedalieri, organizzazione in rete con integrazione verticale e orizzontale tra gli ospedali, integrazione ospedale territorio, reti per patologia (IMA, Ictus, Traumi), centralizzazione delle urgenze chirurgiche su due sedi (Guastalla e Reggio Emilia). Si svilupperà la riorganizzazione interna degli ospedali secondo il modello dell'ospedale per intensità di cura, complessità assistenziale e piattaforme produttive già in parte attuato in alcune sedi nell'ambito delle Unità Internistiche Multidisciplinari e in corso di realizzazione in altre, in particolare presso l'ospedale di Guastalla. Le riorganizzazioni saranno occasione per valorizzare ruoli e competenze delle professioni sanitarie (Lungodegenze e letti tecnici di OsCo – Ospedali di Comunità - a direzione infermieristica). Si condivide, come da evidenze di letteratura, che il riordino debba tener conto che in taluni ambiti, in particolare la chirurgia oncologica, i volumi di attività e il service mix delle strutture sono correlati agli esiti di salute. L'adozione di tale riferimento dovrà portare a riorientare la produzione dei diversi ospedali, in accordo con l'Azienda Ospedaliera, comportando da un lato la centralizzazione di attività complesse e dall'altro il decentramento di procedure più diffuse e a minore complessità. In particolare presso la Chirurgia dell'ospedale di Scandiano si consoliderà la vocazione relativa alla chirurgia programmata di parete, mentre nell'ospedale di Montecchio quella relativa alla chirurgia uro ginecologica e colo-proctologica diversificando le tecniche offerte. Contestualmente verrà consolidato lo spostamento e l'operatività, già in atto, di professionisti su più sedi: urologi di Guastalla per sviluppare uno spoke dedicato in particolare alla patologia prostatica benigna a Montecchio; oculisti dell'unità operativa aziendale per garantire l'esecuzione di cataratte in tutte le sedi ospedaliere eccetto Guastalla. L'unità operativa di endoscopia aziendale sarà potenziata per garantire la presa in carico e l'incremento dell'attività endoscopica di screening in tutte le sedi, compresa Guastalla, dove l'unità operativa di chirurgia manterrà l'attività clinica per garantire competenze necessarie anche per l'attività chirurgica. Verrà consolidata l'attività di professionisti dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia in ospedali della rete provinciale legate a processi di integrazione, in particolare a Castelnovo Monti dove l'area materno infantile e chirurgica sono state integrate nelle unità

	operative e nei dipartimenti dell'Azienda Ospedaliera per garantire adeguata clinical competence e, conseguentemente, qualità e sicurezza delle cure. Presso l'Ospedale di Scandiano verrà consolidato e supportato con l'effettuazione in loco di attività anatomo patologica in estemporanea, lo spoke di chirurgia senologica gestito dai chirurghi senologi dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia. L'ospedale di Correggio si configura e si conferma come ospedale prevalentemente riabilitativo: sarà oggetto di un progetto di riorganizzazione che si realizzerà compiutamente a inizio 2015 con il trasferimento dei posti letto di riabilitazione estensiva codice 60 attualmente collocati presso la struttura riabilitativa di Albinea che verrà riconvertita in struttura intermedia destinata all'assistenza di pazienti affetti da gravi cerebrolesioni acquisite. Nell'ambito del progetto di riorganizzazione all'ospedale di Correggio verrà altresì trasferito il Servizoo Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) dalla attuale sede di Reggio Emilia. Relativamente allo standard di posti letto di 3,7 per mille abitanti si osserva che la provincia di Reggio Emilia è già attualmente al di sotto dello standard indicato con una dotazione di 3,55 per mille abitanti.
Day hospital	Nel corso del 2013 si è già proceduto ad una revisione dei posti letto che ha portato ad una riduzione di 30, compresi posti letto di day hospital. La completa disattivazione dei posti letto di DH medico non risulta perseguibile poiché detti letti sono utilizzati per attività di day hospital oncologico per chemioterapia. Particolare attenzione sarà comunque volta al superamento di Day hospital diagnostici quando riconducibili, con maggiore appropriatezza organizzativa, ad attività di day service.
Centrali Operative 118	In Area Vasta nel primo semestre 2014 avverranno i percorsi di approvazione istituzionale del progetto elaborato, mentre è prevista l'implementazione della centralizzazione presso l'Azienda Ospedaliera di Parma nella seconda parte dell'anno. Verrà attivato un gruppo di lavoro interaziendale finalizzato a riorganizzare le attività e il personale della attuale centrale operativa 118 di Reggio Emilia con l'obiettivo di rispondere ad attività che non verranno centralizzate, quali la risposta ad urgenze della Sanità Pubblica o di ARPA, e a migliorare la risposta provinciale a fronte di situazioni critiche quali i trasporti secondari, la continuità assistenziale e la risposta alle urgenze domiciliari.
Centralizzazione emergenze	In ambito cardiologico la centralizzazione diretta dal territorio dei pazienti con STEMI al laboratorio di emodinamica è perseguita da anni in accordo con il Dipartimento interaziendale di Emergenza-Urgenza e il Sistema della Emergenza-Urgenza Territoriale. In ambito chirurgico si consolideranno i percorsi già individuati nel 2013 allorché si è proceduto a centralizzare all'Azienda Ospedaliera le emergenze chirurgiche dell'ospedale di Scandiano e ad attribuire all'Azienda Ospedaliera la chirurgia e l'ortopedia dell'ospedale di

	Castelnovo Monti, integrando sia l'attività ordinaria che quella in urgenza. In Azienda USL rimarrà come unico riferimento per l'urgenza chirurgica la chirurgia di Guastalla dotata di guardia chirurgica dalla fine del 2012, mentre le urgenze chirurgiche di Montecchio saranno progressivamente orientate verso Guastalla o l'Azienda Ospedaliera. Relativamente alla ortopedia la centralizzazione presso l'Azienda Ospedaliera del politrauma è consolidata nell'ambito dei SIAT (Sistema Integrato Assistenza al Trauma), così come quota parte della traumatologia ortopedica complessa o che richiede intervento chirurgico nelle fasce orarie notturne o nei festivi. Non si ritengono, nel corso del 2014, percorribili ulteriori centralizzazioni della traumatologia minore in un'unica sede aziendale o presso l'Azienda Ospedaliera, così come delle fratture di femore dell'anziano con età >65 anni, sia per la struttura dell'offerta che non sarebbe in grado in nessuna sede di assorbire tale impatto, sia per gli effetti negativi in termini di accessibilità, tenuto conto altresì, ad esempio per quanto riguarda la frattura di femore dei volumi prodotti, compresi nel range degli standard di letteratura, oltreché delle buone performance garantite in termini di tempestività dell'intervento entro le 48 ore. L'argomento sarà comunque approfondito nell'ambito del percorso di riordino ospedaliero.
Servizi intermedi	Relativamente alla Medicina di Laboratorio a livello provinciale nel corso degli anni si sono realizzate riorganizzazioni e si è provveduto all'attribuzione all'Azienda Ospedaliera delle attività laboratoristiche per esterni ed ospedaliere di Montecchio e Scandiano dove residuano esclusivamente attività in urgenza. Il laboratorio dell'ospedale di Castelnovo Monti è gestito dall'Azienda Ospedaliera. L'area Nord della provincia vede centralizzata l'attività laboratoristica presso il laboratorio dell'ospedale di Guastalla, mentre nell'ospedale di Correggio è presente unicamente un POCT (Point of Care Testing: apparecchiature per esecuzione di esami in urgenza da parte del personale infermieristico ad esempio in Pronto Soccorso). La conferma del laboratorio di Guastalla, con centralizzazione di esami specialistici presso l'Azienda Ospedaliera, è il risultato delle analisi condotte in questi anni in termini di bisogni, di risultati e di costi a partire dalle necessità dell'Ospedale di Guastalla e dai volumi di produzione intorno ai 2 milioni di esami. L'integrazione a livello provinciale si è sviluppata ed è destinata ad essere consolidata tramite l'adozione di un unico sistema informativo di laboratorio interaziendale che ha creato un "Laboratorio Unico Virtuale" (LUV) e dalla afferenza ad unico Dipartimento Interaziendale di Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio per migliorare ed omogeneizzare procedure operative e il governo clinico in medicina di laboratorio.
Punti Nascita	Saranno valutate le risultanze dell'audit dei servizi per la nascita curati dalla Commissione Nascita regionale al fine dei processi decisionali da adottare in merito, tenuto conto degli assetti logistico-strutturali dei diversi punti nascita e delle problematiche di accessibilità oro geografica

	che riguardano in particolare l'ospedale di Castelnovo Monti. Quest'ultimo è l'unico punto nascita con meno di 500 parti/anno collocato al centro del territorio montano con lunghi tempi di percorrenza dalle aree del crinale confinante con la Regione Toscana che, a sua volta, non offre risposte a più rapida percorrenza. Nel 2012 il punto nascita dell'ospedale montano è stato integrato nel dipartimento Ostetrico Ginecologico Pediatrico dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia con l'istituzione di una struttura complessa di Ostetricia Ginecologia Santa Maria Nuova/Castelnovo Monti, al fine di assicurare la continuità del servizio e sostenere, tramite la rotazione dei professionisti tra le due sedi, la competenza clinica necessaria a garantire la qualità e la sicurezza dell'assistenza. Nel 2014 tale integrazione verrà consolidata. L'attivazione dello STEN (Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale) da settembre 2013 verrà consolidato nel 2014 e rappresenterà uno strumento decisivo per migliorare la qualità e la sicurezza dell'assistenza perinatale a livello provinciale e la rete integrata tra centro HUB e centri spoke. Analogamente si è proceduto nella ridefinizione dello STAM (Servizio di Trasporto Assistito Materno). Nel 2014 verranno ulteriormente aggiornati e perfezionati, nell'ambito del Programma Interaziendale Materno Infantile, i percorsi integrati tra le due Aziende relativi alla diagnostica prenatale e alle gravidanze a rischio. La proposta di costruire nei prossimi anni presso l'Azienda Ospedaliera un nuovo "ospedale della donna e del bambino" denominato MIRE (Maternità e Infanzia Reggio Emilia) con caratteristiche innovative per gli aspetti strutturali e organizzativi e con la possibilità di garantire un'accoglienza più adeguata rispetto all'attuale, consentirà di sviluppare ulteriori valutazioni in merito agli assetti della rete provinciale dei punti nascita.
UTIC	L' Azienda Usl di Reggio Emilia dispone di una sola Cardiologia con UTIC priva di emodinamica (UTIC spoke) presso l'Ospedale di Guastalla. In questo Ospedale è in atto l'elaborazione di un progetto di riorganizzazione per intensità di cura e complessità assistenziale che prevede già da ora l'utilizzo polispecialistico e l'allargamento del case mix, in particolare per pazienti con insufficienza respiratoria acuta.

15. Funzioni di committenza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Esercitare le funzioni di committenza	Gli accordi di fornitura sono finalizzati: a) a dare risposte ai bisogni prioritari della popolazione di riferimento; b) alla più puntuale programmazione economico finanziaria dell'Azienda; c) al miglioramento della qualità dell'assistenza attraverso un'integrazione dei produttori secondo i criteri dell'efficienza e dell'appropriatezza.
Accordo di Alta Specialità	Si intende, in accordo con le altre Aziende sanitarie di AVEN e alla luce di necessari confronti con la Regione, esercitare attivamente la committenza all'interno di un quadro programmatorio e produttivo che vede operare in campo di alta specialità sia il produttore privato sia il produttore pubblico.
Accordi di fornitura tra Aziende pubbliche	Come già da diversi anni sarà definito l'accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia improntato alla declinazione condivisa di tutte le collaborazioni portate avanti (non solo gli aspetti economici). Gli eventuali accordi di fornitura con le altre Aziende pubbliche saranno orientati alla coerenza con i piani produttivi del committente.

16. Salute mentale e dipendenze patologiche

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Rimodulazione dell'assistenza residenziale per i Dipartimenti Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	A seguito della ridefinizione dei requisiti di accreditamento regionali per le strutture residenziali psichiatriche e delle Dipendenze Patologiche e degli accordi fra la Regione e le Associazioni degli Enti gestori no profit nel 2014, si prevede di ridefinire il fabbisogno sia nell'area psichiatrica che delle Dipendenze Patologiche. Tale ridefinizione terrà conto, in particolare per la Salute Mentale, del progetto Budget di Salute che prevede con un respiro pluriennale una riconversione della spesa dalla residenzialità socio-sanitaria a interventi articolati che comportino la messa in campo di risorse da parte di tutti gli attori (sanitario, sociale, utenti, privato no profit e altre risorse della comunità) per obiettivi progettuali personalizzati.
Ridefinizione delle modalità di regolazione degli SPOI (Servizio Psichiatrico Ospedaliero a trattamento intensivo)	Nel corso del 2014 il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche si attiverà, coerentemente con le indicazioni fornite dalla Regione, per quel che riguarda l'attività di SPOI nel privato profit.

17. Promozione e tutela della salute negli Istituti penitenziari

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Linee Guida Regionali sul Percorso clinico-assistenziale per le persone detenute	Progressiva progettazione, in analogia con il territorio, di una Casa di promozione e tutela della salute in carcere, fondata sulla presenza di un'equipe multidisciplinare costituita da medici, infermieri e psicologi e su una dotazione strumentale sufficiente ad arginare l'eccessivo ricorso alle consulenze ospedaliere.
Sistema Informatico Sanità Penitenziaria	Si prevede l'adeguamento della dotazione di strumenti informatici alle potenzialità in evoluzione del programma regionale per l'informatizzazione della Sanità Penitenziaria.
Promozione intramuraria della salute	Adesione di tutto il personale sanitario a progetti operativi e formativi rivolti alla prevenzione delle malattie e dei gesti autolesivi in ambito penitenziario. Applicazione all'interno del carcere del progetto regionale promoter della salute.

18. Promozione della salute, prevenzione delle malattie

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Realizzare programmi di promozione della salute per favorire stili di vita salutari in contesti scolastici e sanitari	Nel 2014 è prevista la realizzazione, in collaborazione con l'Azienda Usl di Modena, di due progetti di comunità finanziati dalla regione utilizzando la modalità della programmazione partecipata con il mantenimento del coordinamento di tutte le attività inerenti gli stili di vita sani all'interno del programma interdipartimentale promozione della salute e la realizzazione, in collaborazione con "Luoghi di prevenzione", dei programmi rivolti ai contesti scolastici e sanitari utilizzando modalità interattive e motivazionali.
Organizzare nelle Case della Salute programmi di prevenzione e di promozione della salute per persone affette da patologie croniche	Nel 2014, per migliorare le condizioni di salute e la qualità dell'assistenza di chi è affetto da diabete, da scompenso cardiaco, da malattie polmonari croniche o altre patologie cardiache come l'angina, è prevista nelle case della salute della provincia l'attivazione, con chiamata attiva, delle vaccinazioni antinfluenzali e la presa in carico per percorsi di educazione alla salute per smettere di fumare, migliorare l'alimentazione, fare attività fisica, al fine di ritardare le possibili complicanze delle malattie croniche.
Azioni di promozione della salute nei luoghi di lavoro con riguardo alle diseguaglianze (età, genere, provenienze da altri Paesi)	Nel 2014 è previsto lo sviluppo da parte dello SPSAL di un piano Appalti Pulizie e Logistica: questo nuovo piano prevede l'intervento di vigilanza in almeno 20 unità locali oltre che azioni di informazione e formazione dei lavoratori. In particolare saranno promosse azioni di vigilanza e promozione della salute analizzando le disuguaglianze di genere, etnia, età, sesso, etc. in alcuni particolari comparti produttivi.
Azioni per rispondere a eventuali emergenze infettive	Nel 2014 verranno garantiti tutti gli interventi di profilassi in urgenza, anche in pronta disponibilità, previsti da specifiche indicazioni nazionali e regionali per malattie infettive di particolare ricaduta sulla popolazione. Nell'ambito delle attività di sorveglianza e controllo delle malattie trasmesse da vettori, ed in particolare da zanzare possibili vettrici di *Arbovirosi,* verranno messi in atto nel periodo di attività delle zanzare, 15 giugno – 30 novembre, i sistemi di sorveglianza sanitaria e segnalazione rapida per casi sospetti di Chikungunya e Dengue e per tutte le meningoencefaliti a liquor limpido (per individuare eventuali casi di West Nile Disease nell'uomo): a seguito delle segnalazioni verranno inviati al Laboratorio di riferimento regionale presso il Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna campioni di sangue (e liquor in caso di meningoencefaliti) dei soggetti ammalati, per la conferma diagnostica. Qualora i casi venissero confermati

	verranno effettuati interventi mirati di lotta alle zanzare.
Implementare il calendario vaccinale regionale con il coinvolgimento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica e delle Cure Primarie	In applicazione delle indicazioni del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale e delle indicazioni regionali per la prevenzione delle malattie invasive batteriche è prevista nel 2014 la stesura di protocolli con specialisti ospedalieri (nefrologi, infettivologi, ematologi, reumatologi, etc.) al fine di promuovere tra i soggetti con fattori/condizioni di alto rischio l'adesione ai protocolli vaccinali opportuni a seconda delle specifiche patologie. Tali protocolli verranno condivisi con MMG, PLS e specialisti ambulatoriali per ottenere la migliore copertura vaccinale dei soggetti a rischio. Tali vaccinazioni verranno di norma effettuate dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica per i soggetti di età ≥ 14 anni e dalla Pediatria di Comunità per gli assistiti di età < 14 anni. In tali categorie a rischio, la vaccinazione antinfluenzale è di norma effettuata dai MMG. Nell'ambito dell'attività vaccinale già svolta dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica presso il carcere, a integrazione delle proposte vaccinali attuali, si definirà un'offerta vaccinale specifica mirata ai soggetti affetti da patologie croniche. Proseguirà la campagna di chiamata degli adolescenti a 14 anni per la proposta delle vaccinazioni dTpa e meningococco C (con recupero ove necessario di MPR e HPV e offerta di varicella ai suscettibili) e l'attività di coordinamento della campagna di vaccinazione antinfluenzale in collaborazione con i Dipartimenti di Cure Primarie.
Attuare i progetti del programma formativo per dirigenti e tecnici dello sport; realizzare progetti in contesti sanitari	Nel 2014 giungerà a conclusione la fase attuativa del progetto "Promozione di gruppi di cammino" in tutti i distretti. Verrà data continuità al programma formativo per dirigenti e tecnici dello sport della Provincia di Reggio Emilia in collaborazione con CONI ed Enti di promozione sportiva. Il Dipartimento di Sanità Pubblica, in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, continuerà le attività previste nel CCM 2012 con la realizzazione di interventi per la promozione di stili di vita sani rivolti ai pazienti con disturbi psichiatrici e giovani a rischio.
Organizzare Servizi di Medicina dello Sport in grado di realizzare e sostenere i programmi di prescrizione dell'attività fisica (AFA e EFA)	Nel 2014 proseguirà l'attuazione del programma di prescrizione dell'attività fisica AFA, da tempo attivo sul territorio provinciale di Reggio Emilia, con impegno in carico al Dipartimento di Riabilitazione, in collaborazione con i Dipartimenti Cure Primarie e coinvolgimento, attraverso Convenzione, di UISP; verrà perseguito l'ampliamento dell'offerta sul territorio e l'aumento dei luoghi di erogazione delle prestazioni AFA. L'unità operativa di Medicina dello Sport verrà organizzata, utilizzando gli specifici

	finanziamenti regionali per il biennio 2014-15, in modo da poter efficacemente svolgere funzioni di Centro di secondo livello ed attivare la realizzazione del programma di prescrizione dell'esercizio fisico EFA. Verrà a tal scopo applicato il modello delineato dal Piano della Prevenzione regionale, nel confronto con l'esperienza delle Aziende Usl regionali pilota, dove è già stato attuato il progetto ministeriale.
Screening oncologici	Obiettivo prioritario è garantire, come sempre avvenuto, la regolare progressione delle chiamate sui tre screening oncologici attivi, nonché mantenere buoni risultati in termini di adesione sui tre screening.
Trasformazione screening cervice con HPV test come test primario	*Riconversione del programma screening del tumore del collo dell'utero*: la riconversione del programma con l'utilizzo del test HPV come test primario e del paptest come test di triage ha visto le Aziende di questa provincia coinvolte a livello regionale sin dalla fase di progettazione. Nel 2014, insieme alle altre Aziende di Area Vasta Emilia Nord, si andrà a delineare lo scenario operativo e organizzativo per la partenza nel 2015 dello screening che, con le nuove modalità, vedrà l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia quale hub per le funzioni di pro cessazione dei test HPV per l'intera Area Vasta e dei pap di triage.
Trial clinico per valutare l'efficacia della tomosintesi mammografica	A marzo 2014 parte il "Trial clinico per valutare l'efficacia della tomosintesi mammografica nel percorso di screening del tumore della mammella della provincia di Reggio Emilia nella fascia di età 45 – 74 anni", progetto approvato nell'ambito del Fondo Regionale per la Modernizzazione 2010-2012. Questo studio coinvolge 40.000 donne arruolate a due bracci: ad un braccio è offerta la mammografia + la tomosintesi, all'altro la normale mammografia di screening. Obiettivo principale dello studio è valutare l'accuratezza clinica della DBT (tomosintesi) rispetto alla mammografia 2D in screening, in termini di: - detection rate (DR) (numero di casi di tumore diagnosticati in screening con conferma istologica per 1.000 donne screenate); - tasso di richiamo (percentuale di donne richiamate per eseguire accertamenti di 2° livello); - sensibilità diagnostica.
Implementare i sistemi informativi e sistemi di sorveglianza	Dal 19 giugno 2013 l'applicativo informatico SID "Sistema Informativo Dipartimentale" ha unificato le anagrafiche dei programmi informatici gestionali presenti nei servizi SIP – SPSAL – SSIA – SSPV – SIAN, permettendo una visione a livello dipartimentale delle anagrafiche ditte e strutture e delle tipologie di macro attività in essere svolte dai Servizi del Dipartimento di

	Sanità Pubblica di Reggio Emilia. Il sistema verrà implementato nel 2014 e 2015. Come da indicazioni e step attuativi previsti dal Servizio Veterinario e igiene degli alimenti dell'Assessorato Regionale Sanità e politiche sociali, i Servizi SSPV e SIAN sono coinvolti nel progetto regionale ORSA (Osservatorio Regionale per la Sicurezza Alimentare) che consentirà di accedere alle informazioni ed alle attività relative alla sicurezza alimentare in dominio regionale.
Partecipare alle attività riguardanti l'epidemiologia ambientale, con particolare riferimento al progetto Supersito	Nell'ambito dell'epidemiologia ambientale l'Azienda Usl di Reggio Emilia svolge diversi progetti di ambito regionale e nazionale. Obiettivo 2014 dell'Azienda Usl di Reggio Emilia per il progetto regionale Supersito sarà il coordinamento della raccolta dei dati anagrafici da tutte le ASL e la predisposizione della coorte delle persone esposte. Indicatore e standard di raggiungimento dell'obiettivo: almeno il 75% delle anagrafi comunali coinvolte dovrà essere incluso nel database della coorte in studio al termine del 2014.
Continuare lo sviluppo del sistema informativo aziendale e regionale per le attività di vigilanza e controllo degli ambienti di vita e di lavoro	Come da indicazioni e step attuativi previsti dal Servizio Sanità pubblica dell'Assessorato Regionale Sanità e politiche sociali, i Servizi SPSAL, SSIA e SIAP sono coinvolti nel progetto regionale SIRSaP (Sistema Informativo Regionale e dei Dipartimenti di Sanità Pubblica sulle attività di vigilanza e controllo nei luoghi di vita e di lavoro) che consentirà a livello regionale il recupero di informazioni di tipo anagrafico e le funzioni per l'invio dei flussi di dati relativi alle attività di controllo. Nel Dipartimento di Sanità Pubblica di Reggio Emilia sono adottati e utilizzati, secondo le indicazioni regionali, i seguenti sistemi informativi e sistemi di sorveglianza previsti a livello nazionale: Passi, HBSC, Okkio. È inoltre in uso il portale nazionale ProSa "banca dati di progetti e interventi di Prevenzione e Promozione della Salute" e il portale regionale SMI "Sorveglianza Malattie Infettive", come da indicazioni regionali. È presente infine un apposito applicativo "Vaccinazioni" di gestione dell'attività vaccinale SIP e Pediatria di Comunità. Il Dipartimento di Sanità Pubblica partecipa alla valutazione di performance con gli indicatori definiti a livello regionale e dove previsto interregionale. Il Registri tumori, il cui applicativo è stato rinnovato nel 2014, risulta gestito dal Servizio Epidemiologia ad oggi non più collocato all'interno del Dipartimento di Sanità Pubblica.
DGR 200/2013 esercizio della funzione di vigilanza e controllo nei Dipartimenti di Sanità Pubblica	Nel 2014 è prevista la revisione delle procedure inerenti la vigilanza. In particolare si prevede l'adozione nella scelta delle aziende oggetto di vigilanza dei seguenti criteri: - dai flussi INAIL aziende con più di 2 infortuni definiti nel triennio

	2009-2011 con prognosi superiore a 15 giorni; - dai flussi INAIL aziende con più di 2 malattie professionali riconosciute nel triennio 2009-2011; - aziende non ispezionate nell'ultimo triennio; - per numero di addetti diversificato per comparti e rischio. Dichiarazione dei suddetti criteri nei documenti di Dipartimento e loro pubblicazione. Adozione di strumenti condivisi per favorire il criterio di proporzionalità.
Privilegiare nell'attività di vigilanza nei luoghi di lavoro i controlli nei comparti a maggior rischio infortunistico mantenendo il controllo annuale del 9% delle Posizioni Assicurative Territoriali (PAT)	Nel 2014 sono stati individuati piani di comparto e di rischio, a garanzia di esecuzione dei dettati previsti dal Piano Regionale della Prevenzione precedente, con un mantenimento dei volumi di attività. Definizione di altri comparti sulla base degli indici infortunistici e di diffusione delle malattie professionali; in particolare Metalmeccanica, Legno, Ceramica. È infine prevista la revisione delle liste di controllo e loro pubblicazione e il mantenimento della vigilanza nel 9% delle PAT.
Assicurare la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori delle Aziende sanitarie pubbliche	Nel 2014 è previsto un attento confronto sull'adozione delle misure di prevenzione e protezione nonché dei protocolli di sorveglianza sanitaria, a fronte dell'aggiornamento della valutazione dei rischi, a tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori delle Aziende sanitarie pubbliche.

19. Sanità Pubblica Veterinaria, Sicurezza alimentare e nutrizione

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Monitoraggio e miglioramento della qualità del controllo ufficiale. **Obiettivi specifici:** **a. realizzazione di programmi di supervisione formalizzati sull'attività di controllo ufficiale**	Programma di sicurezza alimentare (SIAN e SSPV): supervisioni su audit gestiti dai tecnici della prevenzione per un totale di 8 supervisioni. In funzione dell'indirizzo produttivo il supervisore sarà un Veterinario o un Medico SIAN. Il Servizio di sanità Pubblica Veterinaria (SSPV) ha programmato per il 2014 le seguenti azioni nell'ambito dei Programmi di supervisone: - <u>Area Sanità animale</u>: sul controllo anagrafe ed identificazione degli equidi in allevamento con particolare attenzione agli equidi DPA (destinati alla produzione degli alimenti) programmati 15 interventi; - Area Igiene della Produzione, Trasformazione Commercializzazione degli Alimenti di Origine Animale: sugli audit programmati nel settore della macellazione e della trasformazione delle carni programmati 15 interventi; - Area Igiene delle Produzioni Zootecniche: sugli audit negli

	stabilimenti di trasformazione del latte programmati 12 interventi.
b. miglioramento dell'attività di campionamento	L'attività di campionamento è pianificata sulla base di programmi dettagliati, viene effettuata nel rispetto della procedura inserita nel manuale qualità del servizio. È prevista la verifica trimestrale dell'esecuzione del programma e l'apertura di non conformità in caso di campioni non eseguiti correttamente; nessuna non conformità aperta nel 2013. Per quanto riguarda Il SSPV: attività definita nel piano di miglioramento annuale del Servizio per quanto concerne i piani PNR, PNAA, PRA chimico microbiologico e Piani di sorveglianza in Sanità animale (Influenza, Salmonella, TBC, BRC, BT etc.). Fissate un massimo di 6 non conformità sul totale dei campionamenti effettuati.
Adeguamento e implementazione dei sistemi informatici	Per quanto concerne i sistemi informatici il SSPV collabora con la Regione nel Progetto ORSA: - implementando le opportune transcodifiche nel sistema informatico locale al fine di raccordarsi col sistema regionale ORSA; - nel garantire le compatibilità delle informazioni raccolte con il Registro Unico dei Controlli sulle imprese Agroalimentati (RUC). È prevista l'implementazione del portale acque potabili (presentato all'Area Vasta Emilia Nord il 13 febbraio 2014) nel primo semestre 2014.
Revisione dei piani di gestione delle emergenze epidemiche sulla base delle indicazioni regionali	Quando disponibili le linee guida regionali, verranno modificate, secondo le indicazioni fornite, le esistenti procedure del Servizio di Sanità Pubblica Veterinaria relative ai Piani di gestione emergenza epidemica.
Promozione della qualità nutrizionale dell'offerta alimentare scolastica (DGR 418/2012)	Sono previsti i seguenti interventi: - verifica degli standard nutrizionali dei menù adottati in ristorazione scolastica; - validazione dei menù scolastici programmati = 350; - verifiche di rispondenza dei menù adottati presso le scuole = 30; - partecipazione a commissioni mensa comunali = 20 incontri; - organizzazione del convegno sulla ristorazione scolastica; - verifica della qualità nutrizionale di tutti i nuovi capitolati di appalto adottati nelle scuole per l'istallazione dei distributori automatici.

20. Ricerca e innovazione

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Potenziare l'integrazione fra ricerca, innovazione tecnologica e clinico-organizzativa con assistenza e formazione	L'infrastruttura aziendale della Ricerca & Innovazione, in stretta collaborazione con l'Unità di Epidemiologia, realizzerà azioni finalizzate a garantire ai professionisti adeguati strumenti a sostegno della ricerca. In particolare, al fine di migliorare l'integrazione fra ricerca, assistenza e formazione verrà dato maggiore impulso alla ricerca sui modelli assistenziali e sull'organizzazione dei servizi ed alla formazione degli operatori sui metodi di ricerca applicati alla programmazione sanitaria. Azioni finalizzate al rafforzamento degli strumenti a sostegno della ricerca sono: - supporto amministrativo ed organizzativo. Verranno diffuse le informazioni relative ai bandi di ricerca regionali, nazionali ed internazionali e l'utilizzo di competenze tecniche ed amministrative renderà possibile la predisposizione efficace di proposte di ricerca, la gestione puntuale delle azioni progettuali e la loro rendicontazione economica. Nel 2014, in accordo con la programmazione regionale, verrà dedicata particolare attenzione allo sviluppo di strumenti e modalità efficaci per definire le priorità di ricerca e per comunicare i risultati delle ricerche prodotte; - Supporto ideativo e metodologico. Competenze metodologiche di tipo quantitativo e qualitativo sono a disposizione dei professionisti per la progettazione del disegno di ricerche sull'efficacia di interventi sanitari e di modelli assistenziali/organizzativi. Nel 2014 si prevede di potenziare la capacità di produrre ricerca valutativa applicata alla programmazione sanitaria (accesso ai servizi, modelli assistenziali, promozione della salute, prevenzione, equità, etc.) con l'adozione di 2 programmi specifici per l'elaborazione ed analisi di dati qualitativi (ATLAS.Ti, T-Lab).
Sviluppare un sistema integrato di rilevazione dei progetti di ricerca	Nell'Azienda Usl di Reggio Emilia sono attivi tre strumenti di monitoraggio delle attività di ricerca: ▪ un database aziendale attivo dal 2006 che raccoglie dati tecnico-amministrativi sui progetti, finalizzato alla documentazione e rendicontazione; ▪ un database regionale (Anagrafe della ricerca) attivo dal 2009 che raccoglie dati sui singoli progetti aziendali e sui programmi regionali; ▪ un database nazionale degli studi clinici approvati dal Comitato Etico che aggiunge informazioni sullo stato di avanzamento dei progetti e di reclutamento dei pazienti. Nel 2014, in accordo con gli obiettivi regionali, si lavorerà con le altre aziende regionali e con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (ASSR) alla realizzazione di un sistema integrato di rilevazione dei progetti di ricerca in grado di monitorare e diffondere un'informazione completa sui progetti,

	finalizzato non solo alla documentazione, ma anche alla creazione di reti e di sinergie per la produzione di proposte di ricerca.
Rafforzare la partecipazione a progetti e collaborazioni internazionali	L'Azienda è coinvolta in diversi progetti di ricerca di livello locale, nazionale e internazionale, finanziati da fondi regionali, ministeriali ed europei. Inoltre, da diversi anni, è parte di network internazionali come la Rete HPH e quella degli Ospedali Migrant-friendly, sponsorizzate dall'OMS. In continuità con l'esperienza accumulata fino ad oggi, si vuole incrementare il livello di adesione aziendale alle opportunità offerte dai programmi promossi dal SSR e dall'ASSR, con particolare riferimento ai progetti Active Healthy Ageing, Mattone Internazionale, EUREGHA (European Regional and Local Authorities) ed Horizon 2020. Rispetto al programma "Active Healthy Ageing", si vuole rafforzare la partecipazione attiva dei dipartimenti alle iniziative promosse dai team sulla "Prevenzione delle cadute" e sulle "Cure integrate". Obiettivi specifici sono: lo scambio di informazioni in materia di politiche e di pratiche sanitarie in ambito europeo; la partecipazione a progetti nazionali e internazionali promossi dall'attività di networking dell'ASSR; la valorizzazione e diffusione delle buone pratiche aziendali, garantendo l'adesione alle reti e alle banche dati tematiche che fanno riferimento al "Partenariato europeo sull'invecchiamento attivo e in buona salute" (IP-AHA).

21. Valutazione delle tecnologie sanitarie innovative

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Adozione di tecnologie sanitarie ad alto costo previa valutazione regionale	L'Azienda non ha in programma per l'anno 2014 l'adozione di dispositivi medici innovativi di significativa rilevanza clinica e/o economica, né l'acquisizione di alte tecnologie diagnostiche o terapeutiche. Nel caso dovessero emergere necessità al momento non individuabili, saranno sottoposte alla valutazione regionale, nel rispetto delle indicazioni fornite.

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Partecipazione ad iniziative regionali	L'Azienda, oltre all'attività consolidata in merito all'utilizzo di strumenti per l'ascolto e il coinvolgimento dei cittadini nel miglioramento dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali, parteciperà alle iniziative proposte in corso d'anno dalla Regione, compatibilmente alla programmazione già in essere.

23. Osservatorio su equità e rispetto delle differenze

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Dare attuazione al programma aziendale sull'equità	Dal 2007 l'Azienda ha avviato un percorso di valutazione delle potenziali iniquità di accesso ai servizi e di trattamento, di cui sono a rischio alcune fasce deboli della popolazione. Le azioni di contrasto alle iniquità sono state via via individuate e collaudate attraverso attività progettuali realizzate nell'ambito dei bandi di Modernizzazione, di cui l'Azienda Usl di Reggio Emilia è stata per tre volte capofila. L'esito di questo percorso ha condotto nel 2013 alla realizzazione del primo Piano aziendale dell'equità contenente linee d'azione coerenti con le indicazioni dell'"Osservatorio regionale su equità e differenze". Alcune di queste azioni sono state già realizzate, come nel caso dell'istituzione del Board aziendale dell'equità e la formazione degli operatori, altre verranno realizzate nel corso 2014. Nello specifico verrà attuato un progetto di miglioramento dell'accesso della popolazione immigrata agli screening oncologici, utilizzando lo strumento dell'Health Equity Audit. Tale progetto si propone di individuare e superare le barriere nell'accesso sia ai percorsi di screening, sia alle informazioni indirizzate alla popolazione target, allo scopo di migliorare l'offerta dei servizi, l'informazione degli utenti e le modalità comunicative.

24. 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)

OBIETTIVI	PREVISIONI 2014
Adempimenti in materia di trasparenza, prevenzione della corruzione, misurazione della performance e codici di comportamento	Con Delibera n°1 del 08/01/2014 è stato nominato il responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione, della trasparenza e dell'integrità e con Delibera n°11 del 29/01/2014 sono stati adottati i Piani triennali concernenti la Prevenzione della corruzione, la Trasparenza/Integrità e la Performance. Con Delibera n°5 del 24/01/2014 è stato adottato il codice di comportamento aziendale e con Delibera n°6 del 24/01/2014 è stato adottato il documento in merito agli adempimenti in materia di obblighi di comunicazione, attività incompatibili, cumulo di impieghi, incompatibilità e inconferibilità di incarichi. Questi due documenti costituiscono altresì un allegato del Piano di prevenzione della corruzione. Tutti i documenti sono pubblicati sul sito web aziendale alla sezione Amministrazione Trasparente. I principali obiettivi e indicatori definiti nella programmazione aziendale 2014 riferiti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza sono stati riportati nel Piano della Performance, secondo le indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, e sono di seguito riassunti: - Partecipazione alle iniziative formative organizzate dalla Regione Emilia-Romagna e ad altri eventi formativi nazionali, tra cui quelli on-line gestiti da Formez PA; - Realizzazione di eventi formativi per gli operatori sui Piani triennali, sul codice di comportamento aziendale e le incompatibilità/ inconferibilità degli incarichi; - Organizzazione di iniziative formative specifiche per gli operatori preposti alle aree di maggior rischio corruttivo; - Iniziative di informazione alla cittadinanza e realizzazione della giornata della trasparenza; - Monitoraggio delle misure di prevenzione individuate nel Piano di prevenzione della corruzione per i processi a rischio già mappati; - Mappatura di ulteriori aree/processi a rischio corruttivo; - Elaborazione della relazione sulla performance e pubblicazione entro il 30 giugno sul sito aziendale Amministrazione Trasparente; - Aggiornamento dei Piani triennali; - Aggiornamento del sito Amministrazione trasparente nel rispetto di quanto riportato nell'allegato 1 del Programma per la trasparenza e l'integrità.

Bilancio Economico Preventivo 2014

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA

Regione: Emilia-romagna

Sede:

Verbale n. 5 del COLLEGIO SINDACALE del 17/03/2014

In data 17/03/2014 alle ore 9.00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

GIOVANNI BASILE Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

ADALGISA IRLANDO Presente

Componente in rappresentanza della Conferenza dei Sindaci

MARIA PAGLIA Presente

Partecipa alla riunione Dr.ssa Fornaciari Annarita Direttore del Servizio Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie, Ing. Bonacini Roberto Direttore del Servizio Tecnico, Dr. Martini Maurizio Direttore del Dipartimento Amministrativo e la Dr.ssa Filippi Silvia con funzioni di segreteria

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

- Analisi del Bilancio Preventivo Economico 2014
- Analisi del Piano Investimenti aziendale 2014-2016

ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

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

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Relativamente al punto 1 all'ordine del giorno si allega relativo verbale.
Relativamente al punto 2 all'ordine del giorno il Collegio ha preso visione del Piano Investimenti 2014-2016 e delle relative coperture finanziarie

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

Ente/Collegio AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA

Regione Emilia-romagna

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2014

In data 17/03/2014 si é riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2014.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:
Dr. Giovanni Basile (Presidente), Dr.ssa Maria Paglia (Componente), Dr.ssa Adalgisa Irlando (Componente)

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 44 del 03/03/2014

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 12/03/2014 , con nota prot. n.

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

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

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:
In luogo della interlocuzione del Direzione Generale, il Collegio è stato assistito nell'esame del documento di Bilancio dal Direttore del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie che, ha fornito gli elementi di valutazione necessari.

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

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

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2014, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

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

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2014 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2012	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2013	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2014	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 968.981.374,00	€ 913.226.080,00	€ 1.062.932.356,00	€ 93.950.982,00
Costi della produzione	€ 949.463.613,00	€ 900.594.460,00	€ 1.048.372.168,00	€ 98.908.555,00
Differenza + -	€ 19.517.761,00	€ 12.631.620,00	€ 14.560.188,00	€ -4.957.573,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -3.236.568,00	€ -3.148.408,00	€ -2.961.497,00	€ 275.071,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ -2.018.342,00	€ 972.419,00	€ 205.000,00	€ 2.223.342,00
Risultato prima delle Imposte	€ 14.262.851,00	€ 10.455.631,00	€ 11.803.691,00	€ -2.459.160,00
Imposte dell'esercizio	€ 14.234.750,00	€ 13.897.600,00	€ 13.905.000,00	€ -329.750,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 28.101,00	€ -3.441.969,00	€ -2.101.309,00	€ -2.129.410,00

Valore della Produzione: tra il preventivo 2014 e il consuntivo 2012 si evidenzia un incremento

pari a € 93.950.982,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	€ 141.108.854,00

Costi della Produzione: tra il preventivo 2014 e il consuntivo 2012

si evidenzia un incremento pari a € 98.908.555,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	ACQUISTO BENI SANITARI	€ 140.764.852,00

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2014 e il consuntivo 2012 si evidenzia un incremento

pari a € 275.071,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	INTERESSI PASSIVI E ALTRI ONERI FINANZIARI	€ 268.092,00

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2014 e il consuntivo 2012

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

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2014 e il consuntivo 2012

si evidenzia un incremento pari a € 2.223.342,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	ALTRI PROVENTI STRAORDINARI	€ -3.352.224,00
	ALTRI ONERI STRAORDINARI	€ -5.480.988,00

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

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2014 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2014, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:
Il Collegio ha esaminato il Bilancio di Previsione 2014 rafforzandone i dati con quelli di preconsuntivo 2013. Ha soffermato l'analisi sulle voci ritenute più significative ottenendo chiarimenti più che esaustivi.

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

GIOVANNI BASILE _____

ADALGISA IRLANDO _____

MARIA PAGLIA _____

DA -
- Bl
- Elise Furini 13-3-014

PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

Prot. n. 15601

Reggio Emilia, 13/03/2014

Alla cortese attenzione

Dott. Fausto Nicolini
Direttore Generale dell'Azienda U.S.L.
di Reggio Emilia

Oggetto: parere Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria in merito al Bilancio Economico Preventivo 2014 dell'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia.

La Presidente della Provincia di Reggio Emilia, Sonia Masini, in qualità di Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia, attesta con la presente che, nel corso della seduta dell'11 marzo 2014, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ha approvato all'unanimità degli intervenuti il Bilancio Economico Preventivo 2014 dell'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia.

Cordiali saluti,

La Presidente
della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia
Sonia Masini

Ufficio di Supporto CTSS - Corso Garibaldi, 59 - 42121 Reggio Emilia - Tel 0522.444844-173- Fax 0522.444125 - ctss@provincia.re.it
Provincia di Reggio Emilia - Corso Garibaldi, 59 - 42121 Reggio Emilia – c.f. 00209290352 - Tel 0522.444111 - www.provincia.re.it