

## **Deliberazione del Direttore Generale N. 121**

**Del 16/07/2015**

Il giorno 16/07/2015 alle ore 10.00 nella sede Aziendale di via San Giovanni del Cantone 23, il sottoscritto Massimo Annicchiarico, Direttore Generale dell'Azienda USL di Modena, nominato con decreto del Presidente della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 40 del 27.02.2015, dà atto dell'adozione del presente provvedimento relativamente all'oggetto sotto indicato.

E' incaricata Lia Tassi della redazione del conseguente verbale in qualità di Segretario verbalizzante.

**Oggetto: Adozione del Bilancio Economico Preventivo esercizio 2015.**

## IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATE le linee di indirizzo contenute nella nota PG/2015/0480166 del 06/07/2015 avente per oggetto “Indicazioni per l’adozione dei bilanci preventivi 2015” e la DGR901 del 13/07/2015 “Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2015”;

RICHIAMATO l’articolo 1, comma 131, lett. a) della Legge n. 228 del 24 dicembre 2012, “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”;

RICHIAMATA la Legge n. 405 del 16 novembre 2001, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria”;

RICHIAMATA la Legge n. Legge n. 111 del 15 luglio 2011, “Conversione in legge, con modificazioni, del DL 98/11 recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”;

RICHIAMATA la Legge n. 135 del 7 agosto 2012, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 509 del 28.03.07 “Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Programma per l’avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007-2009”;

RICHIAMATO IL D.LGS. 23 giugno 2011, n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42, modificato con DECRETO del Ministero della Salute 20 marzo 2013 “Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 517 del 18.04.2011 “Adeguamento degli strumenti contabili per le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale, l’art. 51 della L.R. 23-12-2004, N. 27” e la L.R. n.192 del 23.02.2009;

RITENUTO, pertanto, che sussistano gli elementi formali e sostanziali essenziali per approvare il bilancio economico preventivo per l’esercizio 2015;

EVIDENZIATO che sulla base delle risorse assegnate per l’esercizio è effettuata la programmazione annuale per la complessiva gestione dell’azienda, così come riepilogata nel documento di budget generale allegato al bilancio economico preventivo, in applicazione dell’articolo 8 della legge regionale n. 50/1994;

VISTO il documento complessivo di bilancio economico preventivo per l’esercizio 2015, predisposto dai competenti servizi bilancio e controllo di gestione in esecuzione dell’articolo 25 del D.Lgs. 118 del 23 giugno 2011, degli articoli 4, 7, 8 della legge regionale n. 50 del 20.12.04 ed in conformità alle disposizioni applicative di cui al regolamento regionale di contabilità n. 61/1995, aggiornate con delibera di Giunta

regionale n. 416/2005, allegato al presente provvedimento e da considerare parte integrante e sostanziale di esso;

Su proposta del Direttore del Servizio Bilancio;

### DELIBERA

- a) di approvare il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2015 ai sensi degli articoli 4, 7, 8 della legge regionale n. 50/1994 nei termini del documento [allegato](#) al presente provvedimento, da considerarsi parte integrante e sostanziale;
- b) di dare atto che il responsabile del procedimento, ai sensi e per gli effetti della legge n. 241/1990, è il Direttore del Servizio Bilancio;
- c) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale;
- d) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo regionale ai sensi dell'art. 4, comma n. 8, della Legge 412/91 e dell'art. 37, comma 1, della LR 50/94 e s.m.i.

Il presente verbale, previa lettura e conferma, è firmato come segue:

Parere favorevole

IL Direttore Amministrativo  
Francesca Isola

IL Direttore Sanitario  
Gianbattista Spagnoli

IL Direttore Generale  
Massimo Annicchiarico

Il presente verbale consta di n. 03 pagine e n. 01 allegato.

IL Segretario  
Lia Tassi

Il presente provvedimento è pubblicato sul sito web dell'Azienda AUSL di Modena ([www.ausl.mo.it](http://www.ausl.mo.it)) – Sezione “Albo online” (art 32 L. 69/2009) dalla data di pubblicazione 17/07/2015 e per giorni 15 consecutivi;

Copia della presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 40, comma 3, della L. R. n. 50/94 e s.m.i.

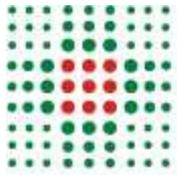
La presente deliberazione è stata inviata mediante procedura informatica, altresì, al responsabile del procedimento per il seguito di competenza.

**IL RESPONSABILE DELL'U.O.  
AFFARI GENERALI**

La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data .....

1. a seguito della pubblicazione sul sito INTERNET aziendale;
2. a seguito del controllo della Regione Emilia Romagna ai sensi dell'art. 4, comma 8, legge 412/91, con provvedimento della Giunta Regionale n° ..... del .....

**IL RESPONSABILE DELL'U.O.  
AFFARI GENERALI**



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

# ***BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2015***

**Allegato alla Delibera del Direttore Generale n. 121 del 16/07/2015**

# ***CONTO ECONOMICO***

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

Allegato 2

<b>CONTO ECONOMICO</b>		<b>Importi: Euro</b>		
SCHEMA DI BILANCIO	Preventivo 2015	Preventivo 2014	VARIAZIONE 2015-2014	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/ esercizio	1.161.771.632	1.130.937.740	30.833.892	2,7%
a) Contributi in c/ esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.135.326.749	1.112.242.390	23.084.359	2,1%
b) Contributi in c/ esercizio - extra fondo	25.796.401	18.295.350	7.501.051	41,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	17.948.879	11.397.000	6.551.879	57,5%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di cop	0	0	0	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di cop	0	298.591	-298.591	-100,0%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	986.186	0	986.186	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	6.861.336	6.599.759	261.577	4,0%
c) Contributi in c/ esercizio - per ricerca	635.088	400.000	235.088	58,8%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	635.088	400.000	235.088	58,8%
4) da privati	0	0	0	-
d) Contributi in c/ esercizio - da privati	13.394	0	13.394	-
2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	0	-11.114.903	11.114.903	-100,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.682.963	2.444.036	238.927	9,8%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.052.729	77.168.839	4.883.889	6,3%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	65.922.676	61.721.292	4.201.384	6,8%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	9.156.539	8.792.696	363.843	4,1%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.973.514	6.654.852	318.662	4,8%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	21.513.536	23.699.859	-2.186.323	-9,2%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	21.500.000	21.498.267	1.733	0,0%
7) Quota contributi in c/ capitale imputata nell'esercizio	16.707.092	17.966.949	-1.259.857	-7,0%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9) Altri ricavi e proventi	3.272.586	4.068.263	-795.677	-19,6%
<b>Totale A)</b>	<b>1.309.500.538</b>	<b>1.266.669.051</b>	<b>42.831.487</b>	<b>3,4%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	168.669.176	150.243.557	18.425.619	12,3%
a) Acquisti di beni sanitari	165.060.086	146.337.990	18.722.096	12,8%
b) Acquisti di beni non sanitari	3.609.091	3.905.567	-296.476	-7,6%
2) Acquisti di servizi sanitari	695.294.966	681.596.290	13.698.676	2,0%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	91.349.320	89.965.626	1.383.694	1,5%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	80.729.527	81.116.400	-386.873	-0,5%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	88.602.940	78.448.288	10.154.651	12,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	200.307	254.000	-53.693	-21,1%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.944.769	3.152.800	791.969	25,1%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	8.198.166	8.285.000	-86.834	-1,0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	266.740.220	270.159.164	-3.418.944	-1,3%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	18.779.308	18.510.500	268.808	1,5%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	13.038.085	11.339.262	1.698.823	15,0%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.293.321	2.320.000	-26.679	-1,1%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	5.806.970	5.146.307	660.663	12,8%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	82.773.734	67.686.694	15.087.041	22,3%

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

Allegato 2

<b>CONTO ECONOMICO</b>		<i>Importi: Euro</i>		
SCHEMA DI BILANCIO	Preventivo 2015	Preventivo 2014	VARIAZIONE 2015-2014	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.190.122	6.330.800	-140.679	-2,2%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.093.124	20.028.309	-8.935.185	-44,6%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.268.689	4.889.053	379.635	7,8%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.286.365	13.964.087	-3.677.722	-26,3%
q) Costi per differenziale e Tariffe TUC	0	0	0	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>69.589.540</b>	<b>69.049.727</b>	<b>539.813</b>	<b>0,8%</b>
a) Servizi non sanitari	67.734.463	67.163.640	570.823	0,8%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.256.613	1.262.414	-5.801	-0,5%
c) Formazione	598.465	623.673	-25.208	-4,0%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>19.621.336</b>	<b>18.173.931</b>	<b>1.447.404</b>	<b>8,0%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>6.563.221</b>	<b>5.211.966</b>	<b>1.351.254</b>	<b>25,9%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>298.410.795</b>	<b>297.179.106</b>	<b>1.231.689</b>	<b>0,4%</b>
a) Personale dirigente medico	104.775.218	104.437.983	337.235	0,3%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	11.138.575	10.433.299	705.276	6,8%
c) Personale comparto ruolo sanitario	131.745.439	130.958.420	787.019	0,6%
d) Personale dirigente altri ruoli	5.162.975	4.909.741	253.234	5,2%
e) Personale comparto altri ruoli	45.588.588	46.439.663	-851.075	-1,8%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>2.656.584</b>	<b>2.713.846</b>	<b>-57.262</b>	<b>-2,1%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>22.866.983</b>	<b>24.782.142</b>	<b>-1.915.159</b>	<b>-7,7%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.082.457	1.144.853	-62.396	-5,5%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	13.658.798	12.157.794	1.501.004	12,3%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.125.727	11.479.495	-3.353.768	-29,2%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>200.000</b>	<b>550.000</b>	<b>-350.000</b>	<b>-63,6%</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	-
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>5.782.107</b>	<b>7.492.155</b>	<b>-1.710.048</b>	<b>-22,8%</b>
a) Accantonamenti per rischi	1.700.000	1.680.000	20.000	1,2%
b) Accantonamenti per premio operosità	744.000	1.401.532	-657.533	-46,9%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.606.424	2.197.096	-590.672	-26,9%
d) Altri accantonamenti	1.731.683	2.213.526	-481.843	-21,8%
<b>Totale B)</b>	<b>1.289.654.709</b>	<b>1.256.992.721</b>	<b>32.661.988</b>	<b>2,6%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>19.845.829</b>	<b>9.676.330</b>	<b>10.169.499</b>	<b>105,1%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	44.032	-95	44.127	-46332,2%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.185.779	2.398.589	-212.811	-8,9%
<b>Totale C)</b>	<b>-2.141.747</b>	<b>-2.398.685</b>	<b>256.937</b>	<b>-10,7%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	0	0	0	-
2) Svalutazioni	0	0	0	-
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	3.301.052	0	3.301.052	-
a) Plusvalenze	0	0	0	-

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

Allegato 2

<b>CONTO ECONOMICO</b>			<i>Importi: Euro</i>	
SCHEMA DI BILANCIO	Preventivo 2015	Preventivo 2014	VARIAZIONE 2015-2014	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
b) Altri proventi straordinari	3.301.052	0	3.301.052	-
<b>2) Oneri straordinari</b>	<b>213.343</b>	<b>5.000</b>	<b>208.343</b>	<b>4166,9%</b>
a) Minusvalenze	0	0	0	-
b) Altri oneri straordinari	213.343	5.000	208.343	4166,9%
<b>Totale E)</b>	<b>3.087.709</b>	<b>-5.000</b>	<b>3.092.709</b>	<b>-61854,2%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>20.791.791</b>	<b>7.272.646</b>	<b>13.519.145</b>	<b>185,9%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	20.312.122	20.423.276	-111.154	-0,5%
a) IRAP relativa a personale dipendente	18.651.814	18.758.279	-106.465	-0,6%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.275.406	1.278.222	-2.816	-0,2%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	384.901	386.775	-1.874	-0,5%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
2) IRES	444.369	207.908	236.461	113,7%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
<b>Totale Y)</b>	<b>20.756.491</b>	<b>20.631.184</b>	<b>125.306</b>	<b>0,6%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>35.300</b>	<b>-13.358.539</b>	<b>13.393.839</b>	<b>-100,3%</b>

# ***RENDICONTO FINANZIARIO***

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Prev 2015	Prev 2014
		<i>Valori in euro</i>	
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(*)	risultato di esercizio	35.300	32.545
	-Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	13.658.798	13.658.798
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	8.125.727	8.125.727
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.082.457	1.082.457
	<b>Ammortamenti</b>	<b>22.866.983</b>	<b>22.866.983</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-16.707.092	-16.707.092
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire		
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-16.707.092</b>	<b>-16.707.092</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	744.000	1.144.000
(-)	pagamenti SUMAI	-500.000	
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>244.000</b>	<b>1.144.000</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	200.000	300.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-600.000	
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>-400.000</b>	<b>300.000</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	5.038.107	8.402.839
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-4.701.098	-7.840.753
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>337.011</b>	<b>562.086</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>6.376.202</b>	<b>8.198.522</b>
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso Stato	500.249	1.300.000
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-200.000	381.717
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-3.500.000	-11.764.487
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-8.500.000	20.580.224
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-5.000.000	11.686.934
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-20.000.000	-2.346.968
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	-70.102
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	-408.506
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-3.750.000	-4.447.422
(+)(-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-40.449.751</b>	<b>14.891.389</b>
(+)(-)	<b>aumento/diminuzione ratei e riscorsi passivi</b>	<b>0</b>	<b>-97.209</b>
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte	-820.512	-819.951
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate	-100.000	-313.161
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e trap		
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-10.500.000	-11.151.994
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	850.000	1.306.228
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-750.300	-2.858.224
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-150.000	-9.316.769
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		33.981
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	12.000.000	-30.541.637
(+)(-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>529.188</b>	<b>-53.661.628</b>
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino	0	0
(+)(-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>138.940</b>
(+)(-)	<b>diminuzione/aumento ratei e riscorsi attivi</b>	<b>0</b>	<b>13.273</b>
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>-33.544.361</b>	<b>-30.516.612</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		-179.315
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-800.000	-690.345
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-800.000</b>	<b>-869.660</b>
(+)	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 altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto terreni		-1.643.243
(-)	Acquisto fabbricati	-16.159.000	-2.350.510
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-510.000	-578.799
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-3.201.000	-1.864.168
(-)	Acquisto mobili e arredi	-250.000	-431.653
(-)	Acquisto automezzi	-50.000	-235.125
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.540.000	-5.792.030
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-21.710.000</b>	<b>-12.895.628</b>

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Prev 2015	Prev 2014
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	62.217
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	39.913
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	2.839
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	11
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>104.980</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	
(-)	Acquisto titoli	0	
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>(+/-)</b>	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>-3.388.385</b>	
	<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>-25.898.385</b>	<b>-13.660.208</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	9.000.000	-10.721.075
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	-182.726
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	9.322.651	60.785.459
(+)(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	12.002.346	15.385.833
<b>(+)(-)</b>	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>21.324.997</b>	<b>76.171.292</b>
<b>(+)(-)</b>	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	<b>0</b>	<b>-15.472.644</b>
(+)	assunzione nuovi mutui*	20.000.000	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-3.800.000	-3.535.775
	<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>46.524.997</b>	<b>46.269.071</b>
	<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>-12.917.748</b>	<b>2.082.251</b>
	<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>	<b>-12.917.748</b>	<b>2.082.252</b>
	<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

# ***CONTO ECONOMICO DI DETTAGLIO***

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

**CONTO ECONOMICO 2014 - MODELLO CE**

Codice CE	Descrizione CE	Prev 2015	Prev 2014	Variazione
AA0000	<b>A) Valore della produzione</b>			
AA0010	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.161.771.632</b>	<b>1.130.937.740</b>	<b>30.833.892</b>
AA0020	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>1.135.326.749</b>	<b>1.112.242.390</b>	<b>23.084.359</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.116.820.625	1.110.675.390	6.145.235
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	18.506.124	1.567.000	16.939.124
AA0050	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>25.796.401</b>	<b>18.295.350</b>	<b>7.501.051</b>
AA0060	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>17.948.879</b>	<b>11.695.591</b>	<b>6.253.288</b>
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	17.948.879	11.397.000	6.551.879
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0
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	0	298.591	-298.591
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0
AA0110	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>986.186</b>	<b>0</b>	<b>986.186</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	986.186	0	986.186
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0
AA0140	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>6.861.336</b>	<b>6.599.759</b>	<b>261.577</b>
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	149.584	220.522	-70.938
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.637.727	2.546.352	91.375
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	4.074.025	3.832.886	241.139
AA0180	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>635.088</b>	<b>400.000</b>	<b>235.088</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	635.088	400.000	235.088
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0
AA0230	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>13.394</b>	<b>0</b>	<b>13.394</b>
AA0240	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>-11.114.903</b>	<b>11.114.903</b>
AA0250	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>0</b>	<b>-11.114.903</b>	<b>11.114.903</b>
AA0260	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0270	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>2.682.963</b>	<b>2.444.036</b>	<b>238.927</b>
AA0280	<b>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</b>	<b>925.323</b>	<b>1.669.996</b>	<b>-744.673</b>
AA0290	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</b>	<b>1.337.855</b>	<b>774.040</b>	<b>563.815</b>
AA0300	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	<b>419.785</b>	<b>0</b>	<b>419.785</b>
AA0310	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0320	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>82.052.729</b>	<b>77.168.839</b>	<b>4.883.889</b>
AA0330	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>38.606.728</b>	<b>36.411.292</b>	<b>2.195.436</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.712.167	21.367.956	344.210
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	12.374.164	11.628.131	746.033
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.204.251	3.374.709	-170.458
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	2.696.113	2.613.845	82.268
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	451.870	358.103	93.767
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.182.363	1.279.894	-97.532
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0	0	0
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.803.407	2.113.274	-309.867
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	2.967.263	3.042.192	-74.929
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	13.927.298	12.001.143	1.926.155
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	8.654.204	7.100.000	1.554.204
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.235.029	1.544.041	-309.012
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	1.560.517	1.500.000	60.517
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	550.208	358.103	192.105
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	729.561	750.000	-20.439
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	234.675	200.000	34.675
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	15.758	23.638	-7.880
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0	0	0
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	47.346	25.362	21.984
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

**CONTO ECONOMICO 2014 - MODELLO CE**

Codice CE	Descrizione CE	Prev 2015	Prev 2014	Variazione
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	47.346	25.362	21.984
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	900.000	500.000	400.000
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>27.315.948</b>	<b>25.310.000</b>	<b>2.005.948</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	27.131.245	25.000.000	2.131.245
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	165.108	290.000	-124.892
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	19.595	20.000	-405
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>6.973.514</b>	<b>6.654.852</b>	<b>318.662</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>9.156.539</b>	<b>8.792.696</b>	<b>363.843</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	652.729	700.350	-47.621
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	8.465.216	8.048.145	417.071
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	29.307	30.024	-717
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0	0	0
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)	9.286	14.177	-4.891
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>21.513.536</b>	<b>23.699.859</b>	<b>-2.186.323</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>133.016</b>	<b>220.011</b>	<b>-86.995</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>124.917</b>	<b>122.422</b>	<b>2.494</b>
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	122.803	122.422	380
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	2.114	0	2.114
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>2.596.373</b>	<b>1.476.204</b>	<b>1.120.169</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	426.849	456.518	-29.669
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.668	2.600	-932
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.167.856	1.017.086	1.150.769
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>16.033.203</b>	<b>20.165.731</b>	<b>-4.132.528</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	13.868.180	14.027.633	-159.453
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	266.843	262.786	4.057
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.898.180	5.875.312	-3.977.132
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>2.626.027</b>	<b>1.715.490</b>	<b>910.537</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	0
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.626.027	1.715.490	910.537
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>21.500.000</b>	<b>21.498.267</b>	<b>1.733</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	20.880.334	20.900.000	-19.666
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	619.666	598.267	21.399
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>16.707.092</b>	<b>17.966.949</b>	<b>-1.259.857</b>
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	10.740.596	12.059.901	-1.319.305
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	0	390.071	-390.071
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.608.615	1.587.508	21.107
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.025.645	0	2.025.645
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.332.236	3.929.469	-1.597.233
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>3.272.586</b>	<b>4.068.263</b>	<b>-795.677</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	280.458	353.679	-73.221
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.924.563	2.948.794	-24.231
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	67.564	765.790	-698.226

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

**CONTO ECONOMICO 2014 - MODELLO CE**

Codice CE	Descrizione CE	Prev 2015	Prev 2014	Variazione
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.309.500.538</b>	<b>1.266.669.051</b>	<b>42.831.487</b>
<b>BA0000</b>	<b>B) Costi della produzione</b>			<b>0</b>
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>-168.669.176</b>	<b>-150.243.557</b>	<b>-18.425.619</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>-165.060.086</b>	<b>-146.337.990</b>	<b>-18.722.096</b>
<b>BA0030</b>	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-9.333.257	-24.206.785	14.873.528
<b>BA0040</b>	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-9.103.520	-22.836.820	13.733.300
<b>BA0050</b>	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-229.736	-1.369.965	1.140.229
<b>BA0060</b>	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0
<b>BA0070</b>	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-3.865.616	-4.083.000	217.384
<b>BA0080</b>	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-3.865.086	-4.080.000	214.914
<b>BA0090</b>	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0
<b>BA0100</b>	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-530	-3.000	2.470
<b>BA0210</b>	B.1.A.3) Dispositivi medici	-34.527.590	-42.354.435	7.826.845
<b>BA0220</b>	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-20.471.845	-27.366.435	6.894.591
<b>BA0230</b>	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-2.586.132	-2.750.000	163.868
<b>BA0240</b>	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-11.469.613	-12.238.000	768.387
<b>BA0250</b>	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-32.854	-271.370	238.516
<b>BA0260</b>	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-877.977	-3.076.000	2.198.023
<b>BA0270</b>	B.1.A.6) Prodotti chimici	-8.790	-245.000	236.210
<b>BA0280</b>	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-12.924	-27.000	14.076
<b>BA0290</b>	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-1.125.519	-548.942	-576.577
<b>BA0300</b>	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-115.275.559	-71.525.458	-43.750.101
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>-3.609.091</b>	<b>-3.905.567</b>	<b>296.476</b>
<b>BA0320</b>	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-78.312	-70.255	-8.057
<b>BA0330</b>	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-1.033.681	-1.199.721	166.040
<b>BA0340</b>	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-492.300	-541.365	49.065
<b>BA0350</b>	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-1.038.802	-1.119.660	80.858
<b>BA0360</b>	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-655.410	-678.000	22.590
<b>BA0370</b>	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-310.586	-296.566	-14.020
<b>BA0380</b>	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>-764.884.507</b>	<b>-750.646.017</b>	<b>-14.238.490</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>-695.294.966</b>	<b>-681.596.290</b>	<b>-13.698.676</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>-91.349.320</b>	<b>-89.965.626</b>	<b>-1.383.694</b>
<b>BA0420</b>	B.2.A.1.1) - da convenzione	-90.830.250	-89.505.298	-1.324.952
<b>BA0430</b>	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-66.364.250	-65.517.175	-847.075
<b>BA0440</b>	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-13.580.000	-13.480.000	-100.000
<b>BA0450</b>	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-6.672.000	-7.075.000	403.000
<b>BA0460</b>	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-4.214.000	-3.433.123	-780.877
<b>BA0470</b>	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-369.070	-310.328	-58.742
<b>BA0480</b>	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-150.000	-150.000	0
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>-80.729.527</b>	<b>-81.116.440</b>	<b>386.873</b>
<b>BA0500</b>	B.2.A.2.1) - da convenzione	-79.013.004	-79.382.947	369.943
<b>BA0510</b>	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-1.066.523	-1.133.453	66.930
<b>BA0520</b>	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-650.000	-600.000	-50.000
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>-88.602.940</b>	<b>-78.448.288</b>	<b>-10.154.651</b>
<b>BA0540</b>	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-45.899.791	-39.358.878	-6.540.913
<b>BA0550</b>	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-10.671.306	-9.856.823	-814.482
<b>BA0560</b>	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-7.137.873	-6.600.000	-537.873
<b>BA0570</b>	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-13.301.231	-12.234.549	-1.066.682
<b>BA0580</b>	B.2.A.3.5) - da privato	-11.297.073	-10.108.038	-1.189.035
<b>BA0590</b>	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-12.163	-2.038	-10.125
<b>BA0600</b>	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0
<b>BA0610</b>	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-1.530.213	-1.603.000	72.788
<b>BA0620</b>	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-9.754.698	-8.503.000	-1.251.698
<b>BA0630</b>	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-295.666	-290.000	-5.666
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>-200.307</b>	<b>-254.000</b>	<b>53.693</b>
<b>BA0650</b>	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
<b>BA0660</b>	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
<b>BA0670</b>	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0
<b>BA0680</b>	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-118.291	-106.000	-12.291
<b>BA0690</b>	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-82.016	-148.000	65.984
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>-3.944.769</b>	<b>-3.152.800</b>	<b>-791.969</b>
<b>BA0710</b>	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-3.599	-2.800	-799
<b>BA0720</b>	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-234.909	-250.000	15.091
<b>BA0730</b>	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
<b>BA0740</b>	B.2.A.5.4) - da privato	-3.706.261	-2.900.000	-806.261
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>-8.198.166</b>	<b>-8.285.000</b>	<b>86.834</b>
<b>BA0760</b>	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
<b>BA0770</b>	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-59.713	-130.000	70.287

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

**CONTO ECONOMICO 2014 - MODELLO CE**

Codice CE	Descrizione CE	Prev 2015	Prev 2014	Variazione
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-8.138.453	-8.155.000	16.547
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>-266.740.220</b>	<b>-270.159.164</b>	<b>3.418.944</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-131.131.492	-141.501.159	10.369.667
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-48.909.898	-44.388.005	-4.521.893
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-22.000.000	-21.000.000	-1.000.000
<b>BA0840</b>	<b>B.2.A.7.4) - da privato</b>	<b>-37.569.010</b>	<b>-38.270.000</b>	<b>700.990</b>
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-37.446.111	-38.120.000	673.889
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-122.899	-150.000	27.101
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-27.129.820	-25.000.000	-2.129.820
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>-18.779.308</b>	<b>-18.510.500</b>	<b>-268.808</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-619.264	-744.000	124.736
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	-17.911.904	-17.500.000	-411.904
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-248.139	-266.500	18.361
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>-13.038.085</b>	<b>-11.339.262</b>	<b>-1.698.823</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-10.523.709	-9.458.185	-1.065.523
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-165.806	-57.000	-108.806
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-1.500.000	-1.500.000	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-848.571	-324.077	-524.494
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>-2.293.321</b>	<b>-2.320.000</b>	<b>26.679</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-550.000	-550.000	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-1.723.697	-1.750.000	26.303
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-19.623	-20.000	377
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>-5.806.970</b>	<b>-5.146.307</b>	<b>-660.663</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-389	-4.892	4.303
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	-501.000	501.000
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-350.000	-350.000	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-5.456.580	-4.290.615	-1.165.965
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>-82.773.734</b>	<b>-67.686.694</b>	<b>-15.087.041</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-397.997	-153.938	-244.059
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-39.256.498	-30.488.173	-8.768.325
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	-43.103.883	-37.020.583	-6.083.300
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-15.357	-24.000	8.643
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>-6.190.122</b>	<b>-6.330.800</b>	<b>140.679</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-419.975	-475.400	55.425
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	-5.425.070	-5.631.400	206.330
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-18.380	-60.000	41.620
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)	-326.696	-164.000	-162.696
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)	0	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>-11.093.124</b>	<b>-20.028.309</b>	<b>8.935.185</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-119.993	-63.000	-56.993
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-11.123	-169.436	158.314
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-2.640.737	-2.546.352	-94.386
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-8.321.271	-17.249.521	8.928.250
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>-5.268.689</b>	<b>-4.889.053</b>	<b>-379.635</b>

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

**CONTO ECONOMICO 2014 - MODELLO CE**

Codice CE	Descrizione CE	Prev 2015	Prev 2014	Variazione
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-396.692	-8.000	-388.692
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-10.452	-44.000	33.548
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-4.536.362	-4.837.053	300.691
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-1.256.827	-983.786	-273.041
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-637.006	-936.000	298.994
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-94.087	-100.000	5.913
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-767.581	-825.416	-142.165
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-600.000	-800.916	200.916
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-1.180.861	-1.390.936	210.075
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-325.182	0	-325.182
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-325.182	0	-325.182
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>-10.286.365</b>	<b>-13.964.087</b>	<b>3.677.722</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-450.715	-4.217	-446.499
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-1.365.028	-5.761.000	4.395.972
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-160	-1.000	840
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-7.170.462	-7.547.870	377.408
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-1.300.000	-650.000	-650.000
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	0
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>-69.589.540</b>	<b>-69.049.727</b>	<b>-539.813</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>-67.734.463</b>	<b>-67.163.640</b>	<b>-570.823</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-4.073.952	-3.891.732	-182.220
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-10.635.725	-10.459.338	-176.387
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-9.984.322	-9.459.968	-524.354
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-421.035	-388.374	-32.661
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-657.618	-775.000	117.382
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-4.354.204	-4.548.741	194.536
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-891.076	-951.502	60.426
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-1.417.484	-1.862.000	444.516
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-4.738.630	-7.500.000	2.761.370
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-4.790.485	-4.055.000	-735.485
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-7.405.529	-7.288.191	-117.338
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-6.287.977	-6.296.722	8.746
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-1.117.552	-991.469	-126.083
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-18.364.403	-15.983.794	-2.380.608
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-2.218.998	-481.000	-1.737.998
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-734.180	-1.021.000	286.820
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-15.411.224	-14.481.794	-929.430
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>-1.256.613</b>	<b>-1.262.414</b>	<b>5.801</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-10.000	0	-10.000
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-1.169.193	-1.215.603	46.410
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-438.759	-465.000	26.241
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-150.784	-138.603	-12.182
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-46.018	-64.000	17.982
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-533.632	-548.000	14.368
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-77.420	-46.812	-30.608
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-55.501	-30.000	-25.501
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-21.919	-16.812	-5.107
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>-598.465</b>	<b>-623.673</b>	<b>25.208</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-11.779	-79.000	67.221
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-586.686	-544.673	-42.013
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>-19.621.336</b>	<b>-18.173.931</b>	<b>-1.447.404</b>
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-8.364.452	-8.500.000	135.548
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-588.873	-158.000	-430.873
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-6.800.000	-5.532.676	-1.267.324
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-147.022	-200.000	52.978
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-520.043	-600.000	79.957
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-3.200.945	-3.183.256	-17.689
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

**CONTO ECONOMICO 2014 - MODELLO CE**

Codice CE	Descrizione CE	Prev 2015	Prev 2014	Variazione
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>-6.563.221</b>	<b>-5.211.966</b>	<b>-1.351.254</b>
<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>-1.300.555</b>	<b>-1.250.000</b>	<b>-50.555</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>-4.823.122</b>	<b>-3.093.966</b>	<b>-1.729.155</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-4.410.642	-1.824.826	-2.585.816
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-412.480	-1.269.140	856.661
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>-439.544</b>	<b>0</b>	<b>-439.544</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-6.870	0	-6.870
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-432.673	0	-432.673
<b>BA2070</b>	<b>B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>-868.000</b>	<b>868.000</b>
<b>BA2080</b>	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>-298.410.795</b>	<b>-297.179.106</b>	<b>-1.231.689</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>-247.659.232</b>	<b>-245.829.701</b>	<b>-1.829.531</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>-115.913.793</b>	<b>-114.871.281</b>	<b>-1.042.511</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>-104.775.218</b>	<b>-104.437.983</b>	<b>-337.235</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-100.908.240	-102.677.766	1.769.526
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-3.866.978	-1.760.217	-2.106.761
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>-11.138.575</b>	<b>-10.433.299</b>	<b>-705.276</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-9.973.504	-9.927.194	-46.311
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-1.165.071	-506.105	-658.966
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>-131.745.439</b>	<b>-130.958.420</b>	<b>-787.019</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-125.062.239	-127.988.193	2.825.954
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-6.683.201	-3.070.227	-3.612.973
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>-2.490.038</b>	<b>-2.079.514</b>	<b>-410.524</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>-2.490.038</b>	<b>-2.079.514</b>	<b>-410.524</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-2.382.455	-1.908.421	-476.034
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-107.583	-173.092	65.510
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>-28.090.147</b>	<b>-27.808.995</b>	<b>-281.152</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>-883.372</b>	<b>-1.011.868</b>	<b>128.496</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-788.996	-867.377	78.381
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-94.376	-144.490	50.114
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>-27.206.775</b>	<b>-26.797.127</b>	<b>-409.647</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-25.532.882	-25.587.896	54.814
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-1.673.892	-1.209.431	-464.461
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>-20.171.379</b>	<b>-21.460.896</b>	<b>1.289.518</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>-1.789.565</b>	<b>-1.818.360</b>	<b>28.795</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-1.615.475	-1.610.322	-5.153
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-174.090	-208.038	33.948
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>-18.381.813</b>	<b>-19.642.536</b>	<b>1.260.723</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-18.121.578	-18.969.435	847.857
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-260.236	-673.101	412.866
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>-2.656.584</b>	<b>-2.713.846</b>	<b>57.262</b>
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-1.108.224	-1.032.709	-75.515
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>-1.548.360</b>	<b>-1.681.137</b>	<b>132.777</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-471.603	-457.000	-14.603
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-1.076.757	-1.224.137	147.380
<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>-22.866.983</b>	<b>-24.782.142</b>	<b>1.915.159</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>-1.082.457</b>	<b>-1.144.853</b>	<b>62.396</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>-21.784.526</b>	<b>-23.637.289</b>	<b>1.852.763</b>
<b>BA2590</b>	<b>B.12) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>-13.658.798</b>	<b>-12.157.794</b>	<b>-1.501.004</b>
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-125.028	-196.968	71.940
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-13.533.770	-11.960.826	-1.572.944
<b>BA2620</b>	<b>B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>-8.125.727</b>	<b>-11.479.495</b>	<b>3.353.768</b>
<b>BA2630</b>	<b>B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-200.000</b>	<b>-550.000</b>	<b>350.000</b>
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-200.000	-550.000	350.000
<b>BA2660</b>	<b>B.15) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	0	0
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0
<b>BA2690</b>	<b>B.16) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>-5.782.107</b>	<b>-7.492.155</b>	<b>1.710.048</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.16.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>-1.700.000</b>	<b>-1.680.000</b>	<b>-20.000</b>
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	-80.000	80.000
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-1.700.000	-1.600.000	-100.000

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

**CONTO ECONOMICO 2014 - MODELLO CE**

Codice CE	Descrizione CE	Prev 2015	Prev 2014	Variazione
<b>BA2760</b>	<b>B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	-744.000	-1.401.532	657.533
<b>BA2770</b>	<b>B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>-1.606.424</b>	<b>-2.197.096</b>	<b>590.672</b>
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-80.000	-124.113	44.113
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-972.980	-1.522.458	549.479
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-553.444	-550.525	-2.919
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0
<b>BA2820</b>	<b>B.16.D) Altri accantonamenti</b>	<b>-1.731.683</b>	<b>-2.213.526</b>	<b>481.843</b>
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-200.000	-250.000	50.000
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-664.000	-1.232.000	568.000
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-96.000	-118.000	22.000
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	0	0
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	0
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-771.683	-613.526	-158.157
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>-1.289.654.709</b>	<b>-1.256.992.721</b>	<b>-32.661.988</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>43.782</b>	<b>-95</b>	<b>43.877</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	17	0	17
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	572	32	540
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	43.192	-127	43.319
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>250</b>	<b>0</b>	<b>250</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	250	0	250
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	-2.157.093	-2.397.863	240.769
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-234.776	-40.000	-194.776
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-1.322.008	-1.313.800	-8.208
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-600.310	-1.044.063	443.753
<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>-28.685</b>	<b>-727</b>	<b>-27.959</b>
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-28.685	-727	-27.959
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-2.141.747</b>	<b>-2.398.685</b>	<b>256.937</b>
<b>DA0000</b>	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>			
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>			
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>3.301.052</b>	<b>0</b>	<b>3.301.052</b>
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0
<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	<b>3.301.052</b>	<b>0</b>	<b>3.301.052</b>
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	600.000	0	600.000
<b>EA0050</b>	<b>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</b>	<b>600.000</b>	<b>0</b>	<b>600.000</b>
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
<b>EA0070</b>	<b>E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi</b>	<b>600.000</b>	<b>0</b>	<b>600.000</b>
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	0	0
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	600.000	0	600.000
<b>EA0150</b>	<b>E.1.B.3) Insussistenze attive</b>	<b>2.101.051</b>	<b>0</b>	<b>2.101.051</b>
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
<b>EA0170</b>	<b>E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi</b>	<b>2.101.051</b>	<b>0</b>	<b>2.101.051</b>
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.101.051	0	2.101.051
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	0	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>-213.343</b>	<b>-5.000</b>	<b>-208.343</b>
<b>EA0270</b>	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	<b>-213.343</b>	<b>-5.000</b>	<b>-208.343</b>
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-54	0	-54
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-113.289	-5.000	-108.289

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

**CONTO ECONOMICO 2014 - MODELLO CE**

Codice CE	Descrizione CE	Prev 2015	Prev 2014	Variazione
<b>EA0310</b>	<b>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0320</b>	<b>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
<b>EA0350</b>	<b>E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
<b>EA0370</b>	<b>E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	0	0
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	0	0
<b>EA0460</b>	<b>E.2.B.4) Insussistenze passive</b>	<b>-100.000</b>	<b>0</b>	<b>-100.000</b>
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
<b>EA0480</b>	<b>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi</b>	<b>-100.000</b>	<b>0</b>	<b>-100.000</b>
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-100.000	0	-100.000
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0	0	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>3.087.709</b>	<b>-5.000</b>	<b>3.092.709</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>20.791.791</b>	<b>7.272.646</b>	<b>13.519.145</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>			<b>0</b>
YA0010	Y.1) IRAP	-20.312.122	-20.423.276	111.154
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-18.651.814	-18.758.279	106.465
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-1.275.406	-1.278.222	2.816
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-384.901	-386.775	1.874
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0
YA0060	Y.2) IRES	-444.369	-207.908	-236.461
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-444.369	-207.908	-236.461
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>-20.756.491</b>	<b>-20.631.184</b>	<b>-125.306</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>35.300</b>	<b>-13.358.539</b>	<b>13.393.839</b>

# ***NOTA ILLUSTRATIVA***

## *Indice*

<b>GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI</b> .....	<b>20</b>
<b>Premessa</b> .....	<b>20</b>
<b>Valore della produzione</b> .....	<b>20</b>
Contributi in conto esercizio .....	20
Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti.....	21
Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria .....	21
Concorsi, recuperi e rimborsi .....	22
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) .....	22
Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio .....	22
Altri ricavi e proventi .....	22
Valore della produzione .....	22
<b>Costi della produzione</b> .....	<b>23</b>
Acquisti di beni .....	23
Acquisti di servizi sanitari.....	23
Acquisti di servizi non sanitari.....	25
Manutenzioni e riparazioni.....	25
Godimento di beni di terzi.....	25
Costo del personale dipendente.....	26
Oneri diversi di gestione.....	26
Ammortamenti e svalutazioni .....	26
Variazione delle rimanenze di beni di consumo .....	26
Accantonamenti.....	26
Costi della produzione.....	26
<b>Proventi e oneri finanziari</b> .....	<b>27</b>
<b>Proventi e oneri straordinari</b> .....	<b>27</b>
<b>Imposte d'esercizio</b> .....	<b>27</b>
<b>Commento di sintesi</b> .....	<b>27</b>
<b>Commento al rendiconto finanziario</b> .....	<b>28</b>

## **GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI**

### **Premessa**

Il bilancio economico preventivo dell'esercizio 2015 dell'Azienda USL di Modena è redatto secondo le indicazioni ed i nuovi schemi di conto economico e rendiconto di liquidità previsti dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42., modificato con Decreto del Ministro della Salute del 20 marzo 2013, "Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale".

Le previsioni recepiscono i finanziamenti da Fondo Sanitario Regionale assegnati all'Azienda con DGR 901 del 13/07/2015.

Nella predisposizione dei dati si è tenuto conto delle indicazioni trasmesse con nota PG/2015/0480166 del 06/07/2015 del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali per l'integrazione.

Le previsioni contengono i ricavi e i costi riferiti al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), avviato con DGR n. 509 del 28.03.07. Nel rispetto delle disposizioni regionali, per tale Fondo si prevede una contabilità separata nell'ambito del bilancio delle Aziende Sanitarie che si realizza attraverso l'utilizzo di conti dedicati, sia di ricavo che di costo, così come previsti dalla DGR n. 2313 del 27.12.2007, "Piano dei conti delle Aziende Sanitarie ed all'art. 51 della Legge Regionale n. 27 del 23.12.04".

### **Valore della produzione**

#### **Contributi in conto esercizio**

Il Fondo Sanitario di parte indistinta riflette l'assegnazione regionale deliberata con DGR 901 del 13/07/2015 ed esplicitata nelle relative note regionali accompagnatorie. Nello specifico il valore di 1.161,8 milioni è determinato come di seguito illustrato:

Contributi in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale: l'importo previsto per il 2015 è di 1.135,3 milioni così composti, rilevando una leggera flessione rispetto al 2014 (-0,2%):

- 1.039,0 milioni quale quota indistinta a copertura dei livelli essenziali di assistenza, come nel precedente esercizio; da tale voce si è esclusa la quota storica del FRNA;
- 28,5 milioni per progetti speciali di cui 3,8 milioni quale assegnazione per il superamento degli ex ospedali psichiatrici, 0,5 milioni per Progetti per la salute Mentale, 20,4 milioni per trasferimenti a garanzia dell'equilibrio del SSR, 0,7 milioni per Integrazione sanità penitenziaria e 2,8 milioni per i fattori della coagulazione; nella voce specifica si evidenzia che il trasferimento a garanzia dell'equilibrio di bilancio, quest'anno viene trasferito in unica trancia al fine di dare certezza sin dalla stesura del bilancio preventivo;
- 1,0 milioni per Trasferimenti da FSR finalizzati;

- 46,5 milioni quali trasferimenti per il Fondo Regionale della Non Autosufficienza (quota da FSR);
- 18,5 milioni per altri contributi a destinazione vincolata, di cui 14,6 milioni per i farmaci innovativi e 2,5 milioni a copertura degli ammortamenti relativi a cespiti acquistati negli esercizi 2009 e precedenti.

Contributi in c/esercizio - extra fondo: l'importo previsto per il 2015 è pari a 25,7 (rilevando un minor trasferimento rispetto al 2014 pari al -7,6%) e comprende, fra gli altri, i finanziamenti per FRNA a carico del bilancio regionale, i trasferimenti dalla Ausl Bologna per il rimborso del personale addetto alla centrale 118 e l'indennizzo ai politrasfusi.

Contributi in c/esercizio - per ricerca: si prevede, per tale voce, un importo di 0,6 milioni, pari al trasferimento 2014.

Complessivamente, l'aggregato Contributi in c/esercizio si assesta su un valore assoluto di 1.161,7 milioni, a fronte dei 1.165,8 del consuntivo 2014. La variazione assoluta è pari a -3,9 milioni, percentualmente -0,3%.

### ***Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti***

Nell'aggregato vengono rilevate le Rettifiche ai contributi in c/esercizio, che rappresentano le quote di finanziamenti in c/esercizio destinate alla copertura degli investimenti. Come specificato nella relazione al bilancio consuntivo 2014, i trascinati sul 2015 delle rettifiche relative agli investimenti effettuati negli esercizi 2014 e precedenti sono stati coperti, nello scorso esercizio, con appositi finanziamenti. Per quanto riguarda le rettifiche di contributi a copertura degli investimenti 2015, gli importi saranno coperti con appositi trasferimenti regionali, prima della chiusura dell'esercizio. Quindi, a fronte di un importo di -16,4 milioni nel 2014, nella previsione 2015 tale posta è valorizzata a zero.

### ***Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria***

La classe accoglie i ricavi derivanti dalle attività direttamente prodotte dall'Azienda con l'utilizzo di fattori di produzione interni e, per lo più, compensate in mobilità infraregionale ed extraregionale. All'interno dell'aggregato, i ricavi sono classificati in base alla tipologia di prestazione erogata.

Si ricorda che, a partire dalla metà del 2005, con la confluenza delle attività del vecchio Stabilimento Ospedaliero di Sassuolo nella società controllata Ospedale di Sassuolo S.p.A., la mobilità attiva in passato sviluppata da tale stabilimento è rilevata all'interno di questa classe, nell'ambito della produzione complessivamente erogata dalla società controllata a favore di cittadini residenti fuori provincia e fuori regione.

Nel complesso, si prevede un importo di 82,1 milioni, sostanzialmente invariato rispetto al consuntivo 2014.

Come da indicazioni regionali, per la valorizzazione delle prestazioni compensate in mobilità infra-regionale sono stati mantenuti i valori di consuntivo 2014.

### **Concorsi, recuperi e rimborsi**

Sono i rimborsi che l'Azienda percepisce a fronte della cessione a terzi di servizi e prestazioni non direttamente prodotti e a fronte dei quali, quindi, subisce contestualmente l'addebito di un costo. All'interno della classe, la voce principale per un importo pari a 14,3 milioni, è riferita ai rimborsi per personale comandato presso terzi.

### **Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)**

Esprime la partecipazione dell'utente, in base alla normativa vigente, alla spesa per prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e di Pronto Soccorso non seguito da ricovero. Dall'esercizio 2005, inoltre, la classe rileva anche l'ammontare dei tickets incassati a fronte della produzione sanitaria erogata dalla società partecipata Ospedale di Sassuolo S.p.A., i quali restano acquisiti al bilancio aziendale a fronte dell'addebito dell'intera tariffa (lorda), riconosciuta nell'ambito dell'accordo di fornitura con la S.p.a.

L'importo stimato, pari ad euro 21,5 milioni, registra un incremento di 0,6 milioni rispetto al 2014, importo determinato sulla base dell'andamento rilevato nei primi mesi del corrente esercizio.

### **Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio**

La classe contiene i componenti economici positivi preposti a rettificare indirettamente gli effetti dei costi relativi alle quote di ammortamento dei beni durevoli acquisiti con contributi in conto capitale dello Stato e della Regione, compresi i cespiti acquisiti ante 1996, e donazioni da privati finalizzate ad investimenti.

Per il 2015 non si stimano variazioni rispetto ai dati di consuntivo 2014.

### **Altri ricavi e proventi**

La classe accoglie gli altri ricavi della gestione ordinaria, non legati all'attività sanitaria: fitti attivi, consulenze non sanitarie e attività formative verso terzi..

Anche in questo caso non si stimano variazioni rispetto all'anno precedente.

### **Valore della produzione**

Il valore della produzione dell'esercizio 2015 si stima pari a 1.309,5 milioni, con un incremento di 11,4 milioni rispetto all'esercizio precedente (+0,9%). E' opportuno segnalare che il raffronto 2015/2014 è significativamente influenzato dalla rettifica dei contributi in conto esercizio e dal trasferimento per i farmaci innovativi; al netto di tali poste, il valore della produzione 2015 segnerebbe una riduzione, rispetto al 2014, pari a 19,5 milioni.

## **Costi della produzione**

### **Acquisti di beni**

L'importo previsto per la classe in esame è pari a 168,6 milioni, con una variazione, rispetto alla previsione 2014, pari a 16,2 milioni (+10,7%).

L'incremento più significativo è da ricondurre alle previsioni di costo per l'erogazione dei farmaci di tipo innovativo, in particolare quelli per HCV che concorrono all'incremento per ca. 14,6 milioni.

Per quanto riguarda la farmaceutica ospedaliera, l'obiettivo aziendale è contenere l'incremento al 3,02% (+2,6 milioni) incrementando nell'utilizzo di farmaci a brevetto scaduto e dei farmaci biosimilari, tramite il Coinvolgimento e la responsabilizzazione su obiettivi comuni e specifici di tutti i medici prescrittori.

L'incremento sarà parzialmente compensato dalla riduzione, stimata in ca. 1,0 milioni, nel consumo dei Dispositivi Medici.

Gli acquisti dei farmaci sono gestiti dal nuovo magazzino di area vasta.

### **Acquisti di servizi sanitari**

La classe accoglie i costi connessi all'acquisto di prestazioni e servizi sanitari e socio-sanitari, erogati da soggetti terzi e strumentali al processo produttivo aziendale. Le singole voci sono articolate sulla base della natura delle prestazioni.

L'importo previsto per l'esercizio 2015 è pari a 695,2 milioni, con un decremento previsto di 2,0 milioni (-0,3%).

Il conto economico di previsione allegato riporta il dettaglio degli importi delle singole voci in cui si articola la classe in esame; di seguito si richiamano le voci che registrano le variazioni più significative.

#### **Medicina di base**

Oltre ai Medici di Medicina Generale comprende i Pediatri di Libera Scelta, la Continuità assistenziale e i Medici dell'emergenza. La voce registra un incremento complessivo di 1,6 milioni di cui 0,9 per MMG e Pediatri (di cui 350 mila sul compenso base, 250 mila sul progetto TAO e 135 mila sul progetto diabete) e 0,6 milioni come saldo complessivo delle altre figure professionali per la stabilizzazioni di personale.

Gli aggregati in esame comprendono anche il costo relativo alla mobilità sanitaria infra ed extra regionale (valutata in sostanziale stabilità), mentre non comprendono le somme accantonate per il rinnovo delle convenzioni nazionali, allocate nell'ambito degli accantonamenti.

#### **Assistenza farmaceutica**

Per il 2014, considerando che la spesa procapite dell'AUSL di Modena continua ad essere tra le più alte della Regione, l'Azienda si è posta l'obiettivo di allineare la tale spesa a quella delle altre Province dell'area vasta. Questo obiettivo porta a stimare un obiettivo di riduzione, rispetto al consuntivo 2014, di 2,9 milioni.

#### **Specialistica ambulatoriale**

La voce raggruppa i costi di tutte le possibili tipologie di prestazioni di specialistica acquistate dall'Azienda, compreso il costo dei Medici Specialisti Convenzionati Interni. L'importo previsto per l'esercizio 2015 è pari a 88,6 milioni, con

una variazione incrementale di 1,2 milioni. Tale incremento è ascrivibile al Piano Aziendale per il Piano straordinario per la specialistica ambulatoriale che comporterà maggiori oneri per 1,4 milioni, parzialmente compensati da una previsione di contenimento dei costi per altre prestazioni acquisite da altre aziende sanitarie della Regione.

Al raggiungimento degli obiettivi del piano concorreranno anche le prestazioni erogate dal personale dipendente. I corrispondenti costi, quantificati in ca. 0,5 milioni, saranno coperti dagli importi accantonati sul Fondo Balduzzi negli esercizi 2013 e 2014 e non graveranno, pertanto, sul bilancio aziendale.

Resta invariato, rispetto al 2014, l'importo del contratto di fornitura con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena così come l'importo delle prestazioni erogate dalle altre Aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione, così come viene considerato il contratto di fornitura con la Sassuolo S.p.A. come da consuntivo 2014.

### ***Assistenza Protesica e Integrativa***

In base all'andamento storico, per il 2014 si prevede un incremento complessivo delle due tipologie assistenziali pari a 170 mila euro (+1,4%), che derivano da una previsione di maggior costo per i beni erogati ad assistiti affetti da celiachia, una riduzione dei costi dell'ossigenoterapia domiciliare per effetto della nuova gara (complessivamente +500 mila euro) e, infine, dalla razionalizzazione dell'assistenza protesica (-330 mila euro).

### ***Prestazioni di degenza ospedaliera***

La voce accoglie i costi sostenuti dall'Azienda per l'acquisizione di tutte le tipologie di prestazioni di degenza ospedaliera erogate da soggetti terzi, pubblici e privati, nonché le corrispondenti voci di sopravvenienze e insussistenza passive. Il valore previsto per questa voce è pari a 266,7 milioni con un decremento di 0,5 milioni rispetto al 2014 che deriva da sopravvenienze passive contabilizzate nel 2014 che, al momento, non si sono riproposte nel 2015.

Come per l'aggregato della specialistica ambulatoriale, non si prevedono variazioni nel contratto di fornitura con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena e nei budget riconosciuti ai privati, ivi compresa l'attività di degenza presso il Nuovo Ospedale di Sassuolo che rimane valorizzata al consuntivo 2014.

Come da indicazioni regionali per la mobilità passiva infra RER sono stati mantenuti gli importi contabilizzati nell'esercizio 2014.

### ***Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale***

Si prevede una invarianza dei costi rispetto a quelli contabilizzati nel bilancio consuntivo 2014.

### ***Distribuzione farmaci File F***

Si prevede una invarianza dei costi rispetto a quelli contabilizzati nel bilancio consuntivo 2014.

### ***Acquisti prestazioni termali in convenzione***

Si prevede una invarianza dei costi rispetto a quelli contabilizzati nel bilancio consuntivo 2014.

### **Acquisti prestazioni di trasporto sanitario**

Si prevede una invarianza dei costi rispetto a quelli contabilizzati nel bilancio consuntivo 2014.

### **Prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria**

La voce accoglie tutti i costi per attività assistenziali e riabilitative erogate ai propri residenti presso strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private, comprese quelle finanziate con FRNA.

Per quanto riguarda il Fondo per la non autosufficienza, in attesa della formalizzazione della programmazione, si è ritenuto opportuno ricondurre i costi all'entità del finanziamento 2015, senza previsioni di economie né di utilizzo dei trasferimenti inutilizzati negli esercizi precedenti. Questa comporta, contabilmente, la rilevazione di minori costi, rispetto al 2015, per un importo pari a 2,1 milioni.

Relativamente alle altre voci che compongono l'aggregato si prevede un incremento di 1,3 milioni per effetto dei maggiori rimborsi riconosciuti alle strutture assistenziali per il progressivo rientro del personale infermieristico, parzialmente compensato dalla internalizzazione di parte dei servizi di prelievo domiciliare e di attività infermieristiche.

### **Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie**

Per tale voci si prevede un decremento pari a circa 236 mila euro (-4,3%) per la previsione di riduzione nell'utilizzo di tali tipologie di prestazioni professionali

### **Acquisti di servizi non sanitari**

La voce accoglie i costi per i servizi tecnici (lavanderia, pulizia, mensa, trasporti non sanitari, ecc.), per le assicurazioni, per la formazione e per altre tipologie di servizi. Nel complesso, per tali servizi si prevede un costo a carico dell'esercizio 2015 pari a 69,6 milioni, con un decremento di 1,4 milioni rispetto al consuntivo 2014. Tali risparmi derivano da specifiche azioni e/o dagli effetti delle nuove gare.

Nel dettaglio si prevedono i seguenti risparmi: Lavanderia 200 mila euro, Pulizie 367 mila euro, Riscaldamento 100 mila euro, Servizi di assistenza informatica 190 mila euro, Smaltimento rifiuti 80 mila euro, Telefonia 100 mila euro, Elettricità 50 mila euro.

### **Manutenzioni e riparazioni**

Anche per i costi delle manutenzioni ordinarie si stima un decremento di ca. 450 mila euro dovuto a specifiche azioni di contenimento negoziate con i fornitori esterni. Gli importi più significativi riguardano le attrezzature sanitarie, - 280 mila euro e le manutenzioni alle attrezzature informatiche, - 100 mila euro.

### **Godimento di beni di terzi**

La voce accoglie le diverse tipologie di costi connessi all'utilizzo, da parte dell'Azienda, di beni a fecondità ripetuta di proprietà di terzi. Non si prevedono variazioni rispetto al consuntivo 2014.

### **Costo del personale dipendente**

Il costo del personale, nelle classificazione prevista dal D.L. n.118/2011, non viene depurato dal costo del personale dipendente che opera presso altre Aziende od Enti. Nello specifico, nell'aggregato è compreso il costo del personale in comando presso la controllata Ospedale di Sassuolo S.p.A. mentre i corrispondenti rimborsi sono allocati, come ricavi, nell'aggregato Rimborsi.

La previsione 2015 segna una riduzione di 690 mila euro rispetto al 2014, per effetto della gestione del turn-over che sarà attuata nel corso dell'esercizio.

Non sono previsti, per l'esercizio corrente, accantonamenti per il rinnovo dei contratti di lavoro.

### **Oneri diversi di gestione**

La voce ricomprende le tasse ed imposte escluso IRAP ed IRES e le Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale. Anche per tale voce non si prevedono variazioni.

### **Ammortamenti e svalutazioni**

Si stima un importo complessivo pari a 22,8 milioni, determinato per 13,6 milioni dagli ammortamenti sui fabbricati, per 8,1 milioni dagli ammortamenti su altre immobilizzazioni materiali e per 1,1 milioni circa dagli ammortamenti sulle immobilizzazioni immateriali.

### **Variazione delle rimanenze di beni di consumo**

Non si effettua alcuna ipotesi circa la variazione a fine esercizio delle rimanenze di beni di consumo.

### **Accantonamenti**

La voce accoglie le seguenti tipologie di accantonamenti:

Gli "Accantonamenti per rischi", che hanno natura di passività potenziali. L'importo di previsione, pari a 1,7 milioni, è interamente ascrivibile all'accantonamento per i sinistri in franchigia. Rispetto al 2014 non si prevedono, al momento accantonamenti per contenzioso con personale dipendente. La voce si riduce quindi di 1,7 milioni, corrispondenti a specifici accantonamenti contabilizzati nel 2014.

L'accantonamenti per "premio operosità" dei Medici Specialisti Convenzionati Interni è pari ad euro 744 mila euro.

Per gli "Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati", dove sono allocate le quota parte di costi connessi a finanziamenti regionali che si manifesteranno in esercizi successivi, si è mantenuto l'importo rilevato in chiusura dell'esercizio 2014.

Per gli "Altri accantonamenti", che comprende la vacanza contrattuale per i medici di medicina generale, pediatri, medici della continuità assistenziali e specialisti ambulatoriali nonché l'accantonamento per interessi moratori per ritardati pagamenti, si prevede una riduzione di ca 900 mila euro.

### **Costi della produzione**

Per effetto delle variazioni sopra illustrate, i costi della produzione dell'esercizio 2015 si assestano a 1.289,6 milioni, con un incremento di 8,3 milioni rispetto al

precedente esercizio (+0,7%). Tale risultato è significativamente influenzato dai maggiori oneri per i farmaci per HCV che incidono, sul totale costi, per 14,6 milioni.

### ***Proventi e oneri finanziari***

L'importo associato a quest'aggregato si prevede che si assesterà, nel 2015, a 2,1 milioni, di cui 1,3 milioni determinati dagli interessi che l'Azienda corrisponde sui mutui contratti negli scorsi esercizi per il finanziamento dei propri investimenti e 600 mila euro per gli interessi passivi per ritardati pagamenti, registrando un decremento di circa 300 mila euro, contando sull'effetto del significativo miglioramento dei tempi di pagamento per cui si è impegnati ad osservare il termini di legge dei 60 giorni.

### ***Proventi e oneri straordinari***

In tale voce sono contabilizzati i costi ed i ricavi contabilizzati nell'esercizio ma riferiti ad esercizi precedenti e le plus/minusvalenze connesse alla cessioni di beni strumentali. La previsione, che porta ad un saldo positivo di ca. 3 milioni, è stata effettuata sulla base dei dati disponibili nel sistema contabile. Nel 2014 il saldo positivo è stato pari a ca. 7,1 milioni.

### ***Imposte d'esercizio***

All'interno di questa classe la componente di gran lunga preponderante è rappresentata dall'IRAP, per la quale si prevede un valore pressoché costante prossimo ai 20,3 milioni.

Per le imposte sul reddito dell'esercizio, rappresentate dall'IRES, non si prevedono scostamenti rispetto alle previsioni dell'esercizio precedente e pertanto se ne conferma il valore di circa 444 mila euro. Non si prevedono infine accantonamenti per imposte.

### ***Commento di sintesi***

Il bilancio economico presenta un utile pari a 35 mila euro, sostanzialmente invariato rispetto al risultato d'esercizio 2014.

Tale risultato dovrà essere accompagnato da un forte impegno a migliorare la struttura dei costi aziendali, che sarà reso possibile anche con l'attivazione di azioni che favoriscano e consolidino comportamenti virtuosi di appropriatezza e razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse da parte dell'intera struttura aziendale.

### ***Commento al rendiconto finanziario***

Il rendiconto finanziario contiene una stima delle variazioni di liquidità previste per l'esercizio 2015.

La gestione corrente, per effetto del pareggio di bilancio e del differenziale positivo fra ammortamenti e quota utilizzo, è prevista con segno positivo. Tale differenziale, dati i vincoli posti alle politiche di investimento, è comunque destinato, nel medio periodo, ad azzerarsi.

Si stima un peggioramento, pur modesto, della gestione reddituale rispetto all'esercizio precedente. Stante l'obiettivo del miglioramento dei tempi di pagamento, si prevede una significativa riduzione dei debiti che, verosimilmente non sarà accompagnato da ulteriori trasferimenti straordinari di cassa, e quindi dalla parallela riduzione dei crediti, in particolare da Regione, come è stato negli ultimi esercizi.

Le attività di investimento, pari a 25,8 milioni, sono più che compensate dalle attività di finanziamento, pari a oltre 46 milioni, stante la previsione di contrarre il mutuo di 20 milioni già autorizzato dalla Regione.

Il cash flow negativo determinerà, a fine esercizio, la necessità di chiudere l'esercizio in anticipazione di tesoreria per oltre 12 milioni.

***CONTO  
ECONOMICO  
PREVENTIVO  
CONSUNTIVO***

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

Allegato 2

<b>CONTO ECONOMICO</b>		<b>Importi: Euro</b>		
SCHEMA DI BILANCIO	Prev. 2015	Cons. 2014	VARIAZIONE 2015-2014	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/ esercizio	1.161.771.632	1.165.727.432	-3.955.800	-0,3%
a) Contributi in c/ esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.135.326.749	1.137.175.867	-1.849.118	-0,2%
b) Contributi in c/ esercizio - extra fondo	25.796.401	27.903.084	-2.106.683	-7,9%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	17.948.879	19.259.829	-1.310.950	-6,8%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di cog	0	0	0	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di cog	0	299.085	-299.085	-100,0%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	986.186	1.482.833	-496.647	-33,5%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	6.861.336	6.861.336	0	0,0%
c) Contributi in c/ esercizio - per ricerca	635.088	635.088	0	0,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	635.088	635.088	0	0,0%
4) da privati	0	0	0	-
d) Contributi in c/ esercizio - da privati	13.394	13.394	0	0,0%
2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	0	-16.402.293	16.402.293	-100,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.682.963	4.096.056	-1.413.093	-34,5%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.052.729	82.245.763	-193.034	-0,2%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	65.922.676	66.115.710	-193.034	-0,3%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	9.156.539	9.156.539	0	0,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.973.514	6.973.514	0	0,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	21.513.536	21.492.379	21.157	0,1%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	21.500.000	20.918.400	581.600	2,8%
7) Quota contributi in c/ capitale imputata nell'esercizio	16.707.092	16.707.092	0	0,0%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9) Altri ricavi e proventi	3.272.586	3.272.586	0	0,0%
<b>Totale A)</b>	<b>1.309.500.538</b>	<b>1.298.057.415</b>	<b>11.443.123</b>	<b>0,9%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	168.669.176	152.399.627	16.269.549	10,7%
a) Acquisti di beni sanitari	165.060.086	148.790.537	16.269.549	10,9%
b) Acquisti di beni non sanitari	3.609.091	3.609.091	0	0,0%
2) Acquisti di servizi sanitari	695.294.966	697.303.285	-2.008.319	-0,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	91.349.320	89.686.742	1.662.578	1,9%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	80.729.527	83.629.527	-2.900.000	-3,5%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	88.602.940	87.369.238	1.233.702	1,4%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	200.307	200.307	0	0,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.944.769	3.444.877	499.891	14,5%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	8.198.166	8.528.166	-330.000	-3,9%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	266.740.220	267.257.690	-517.470	-0,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	18.779.308	18.779.308	0	0,0%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	13.038.085	13.038.085	0	0,0%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.293.321	2.293.321	0	0,0%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	5.806.970	5.806.970	0	0,0%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	82.773.734	83.602.965	-829.230	-1,0%

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

Allegato 2

<b>CONTO ECONOMICO</b>		<i>Importi: Euro</i>		
SCHEMA DI BILANCIO	Prev. 2015	Cons. 2014	VARIAZIONE 2015-2014	
			<i>importo</i>	<i>%</i>
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof (intramoenia)	6.190.122	6.190.122	0	0,0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.093.124	11.355.585	-262.461	-2,3%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.268.689	5.505.449	-236.761	-4,3%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.286.365	10.614.934	-328.569	-3,1%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>69.589.540</b>	<b>71.024.321</b>	<b>-1.434.781</b>	<b>-2,0%</b>
a) Servizi non sanitari	67.734.463	69.014.949	-1.280.487	-1,9%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.256.613	1.212.566	44.047	3,6%
c) Formazione	598.465	796.806	-198.341	-24,9%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>19.621.336</b>	<b>20.077.139</b>	<b>-455.803</b>	<b>-2,3%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>6.563.221</b>	<b>6.563.221</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>298.410.795</b>	<b>299.098.647</b>	<b>-687.852</b>	<b>-0,2%</b>
a) Personale dirigente medico	104.775.218	105.236.266	-461.048	-0,4%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	11.138.575	11.064.696	73.879	0,7%
c) Personale comparto ruolo sanitario	131.745.439	131.575.279	170.161	0,1%
d) Personale dirigente altri ruoli	5.162.975	5.396.491	-233.516	-4,3%
e) Personale comparto altri ruoli	45.588.588	45.825.916	-237.327	-0,5%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>2.656.584</b>	<b>2.656.584</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>22.866.983</b>	<b>22.866.983</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.082.457	1.082.457	0	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	13.658.798	13.658.798	0	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.125.727	8.125.727	0	0,0%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>200.000</b>	<b>300.000</b>	<b>-100.000</b>	<b>-33,3%</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>138.940</b>	<b>-138.940</b>	<b>-100,0%</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	94.921	-94.921	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	44.020	-44.020	-100,0%
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>5.782.107</b>	<b>8.866.653</b>	<b>-3.084.546</b>	<b>-34,8%</b>
a) Accantonamenti per rischi	1.700.000	3.484.154	-1.784.154	-51,2%
b) Accantonamenti per premio operosità	744.000	1.144.000	-400.000	-35,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.606.424	1.606.424	0	0,0%
d) Altri accantonamenti	1.731.683	2.632.076	-900.393	-34,2%
<b>Totale B)</b>	<b>1.289.654.709</b>	<b>1.281.295.400</b>	<b>8.359.308</b>	<b>0,7%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>19.845.829</b>	<b>16.762.015</b>	<b>3.083.814</b>	<b>18,4%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	44.032	44.032	0	0,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.185.779	2.486.976	-301.197	-12,1%
<b>Totale C)</b>	<b>-2.141.747</b>	<b>-2.442.944</b>	<b>301.197</b>	<b>-12,3%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	0	0	0	-
2) Svalutazioni	0	0	0	-
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	3.301.052	9.438.034	-6.136.982	-65,0%
a) Plusvalenze	0	10.700	-10.700	-100,0%

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

Allegato 2

<b>CONTO ECONOMICO</b>			<i>Importi: Euro</i>	
SCHEMA DI BILANCIO	Prev. 2015	Cons. 2014	VARIAZIONE 2015-2014	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
b) Altri proventi straordinari	3.301.052	9.427.334	-6.126.282	-65,0%
<b>2) Oneri straordinari</b>	<b>213.343</b>	<b>2.293.428</b>	<b>-2.080.085</b>	<b>-90,7%</b>
a) Minusvalenze	0	42.763	-42.763	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	213.343	2.250.665	-2.037.322	-90,5%
<b>Totale E)</b>	<b>3.087.709</b>	<b>7.144.606</b>	<b>-4.056.897</b>	<b>-56,8%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>20.791.791</b>	<b>21.463.676</b>	<b>-671.886</b>	<b>-3,1%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
<b>1) IRAP</b>	<b>20.312.122</b>	<b>20.312.122</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
a) IRAP relativa a personale dipendente	18.651.814	18.651.814	0	0,0%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.275.406	1.275.406	0	0,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	384.901	384.901	0	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
<b>2) IRES</b>	<b>444.369</b>	<b>444.369</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>0</b>	<b>674.641</b>	<b>-674.641</b>	<b>-100,0%</b>
<b>Totale Y)</b>	<b>20.756.491</b>	<b>21.431.132</b>	<b>-674.641</b>	<b>-3,1%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>35.300</b>	<b>32.545</b>	<b>2.755</b>	<b>8,5%</b>

***PIANO DEGLI  
INVESTIMENTI – ANNI  
2015-2017***



# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena Bilancio Economico Preventivo 2015

## AZIENDA USL MODENA

Scheda 1 - Rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione approvata/piano fornitura approvato posta a base di gara

[SCHEDA 1 rev.12/11/12]

(1)	(2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese/anno)	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo contropartita	mutui (6)	alienazioni (7)	C.Fin. 2015 (8a)	C.Fin. 2016 (9a)	C.Fin. 2017 (9b)	altre forme di finanziamento (9)	denari e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti stoccati	note
tecnologie informatiche	2015/26	Acquisizione e messa in servizio di dispositivi hardware e nuove funzionalità applicative per il sistema informatico/informativo sanitario.	ATT	1.000	giugno-14	500	0	0		500	500								500	Intervento AP.31
	2015/29	Implementazione hw del sistema informativo aziendale	ATT	4.620	gennaio-15	500	1.700	2.420		4.620		500				4.120			4.620	Sostituzione di apparati che non garantiscono più i necessari livelli di sicurezza o malfunzionanti o modifiche al parco HW conseguenti al miglioramento dei livelli di sicurezza imposti dall'art. 50 bis del CAD - piano di Disaster Recovery e Business Continuity - → 500.000 - M28 nuovo mutuo (autorizzato G.P.G/2014/864)
	2015/30	Implementazione sw del sistema informativo aziendale	ATT	3.230	gennaio-15	500	1.300	1.430		3.230		500				2.730			3.230	Modifiche al portafoglio applicativo aziendale conseguenti a cambiamenti normativi o ad adeguamenti non necessari dal mantenimento dei livelli di sicurezza necessari o necessari ad aumentare l'usabilità degli applicativi al fine di diminuire le probabilità di errore nell'utilizzo → 500.000 - M28 nuovo mutuo (autorizzato G.P.G/2014/864)
USL	2015/27	Attrezzi	ATT	750	gennaio-15	250	250	250		750				250	250	250			750	
	2015/28	Automezzi	ATT	150	gennaio-15	50	50	50		150				50	50	50			150	
<b>Totale interventi</b>				<b>51.705</b>		<b>14.020</b>	<b>10.044</b>	<b>7.140</b>	<b>0</b>	<b>31.213</b>	<b>14.572</b>	<b>3.904</b>	<b>0</b>	<b>960</b>	<b>1.190</b>	<b>8.061</b>	<b>1.226</b>	<b>1.301</b>	<b>31.213</b>	
<b>rimborso rate mutui accessi (parte capitale)</b>																				
<b>TOTALE</b>				<b>51.705</b>		<b>14.020</b>	<b>10.044</b>	<b>7.140</b>	<b>0</b>	<b>31.213</b>	<b>14.572</b>	<b>3.904</b>	<b>0</b>	<b>960</b>	<b>1.190</b>	<b>8.061</b>	<b>1.226</b>	<b>1.301</b>	<b>31.213</b>	

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

AZIENDA USL MODENA

250

Scheda 2 - Rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	C.Es. 2015 (7/a)	C.Es. 2016 (7/b)	C.Es. 2017 (7/c)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	
Lavori	2013/32	HP Adeguamento degli impianti meccanici del comparto operatorio	IMP	1.800	100	1.000	700		1.800	1.400	400							1.800	
	2013/33	HV Trasferimento CUP c/o ex laboratorio 1° stralcio	OP	930	430	500			930		704	226						930	
	2013/35	CFE Sistemazione del Parco e delle Camere ardenti ( F 04 12)	OP	140	140				140				55					85	140
	2013/40	D3 - Modena Casa della Salute - Nucleo di cure primarie (progetto F/07/14)	OP/IMP	5.800	300	3.200	2.000	300	5.800	5.800									5.800
	2013/46	DSM_D3_centro residenziale "Madonnina" Trasformazione in DH e CD (SF 14/2012)	OP/IMP	901	401	500			901	548	353								901
	2014/10	H Mirandola Completamento interventi Corpo 2 P1 (Lungodegenza)	OP/IMP	2.601	101	2.000	500		2.601								2.601		2.601
	2014/11	H - Mirandola - Corpo 2 - Piano 2 - Spogliatoi	OP	551	51	500			551									551	551
	2014/12	H Carpi - Intervento F - Scala sicurezza corpo 4	OP	345		345			345		170						175		345
	2014/14	Casa della Salute Guiglia (Progetto D 04/14)	OP	400	350	50			400		260							140	400
	2014/18	Nocsaie Rifacimento impianto idrico distribuzione ACS e AFS	IMP	800	200	400	200		800		800								800
	2014/20	HC Endoscopia (Donazioni Ordinanza 37 del 21-3-2013 ) (Progetto F/11/13)	OP/IMP	1.100	1.100				1.100			350						750	1.100
	2014/22	SF/04/13 - HM Casa della Salute (Donazioni Ordin.37 - 21-3-2013)	OP	750	50	600	100		750									750	750
	2014/24	Casa della salute di Fanano - 2° stralcio ( progetto D 06/14)	OP	200	30	170			200		200								200
	2014/25	PT San Giovanni del Cantone Servizio Personale Unificato (Progetto F/14/14)	OP	250	250				250		250								250
	2014/27	D4 - Sede distrettuale - Adeguamento depositi e seminterrato	OP/IMP	150	150				150					150					150
	2014/28	D4 - Sede distrettuale - Migliorie in materia di sicurezza	OP/IMP	250		250			250						250				250
	2014/29	SF/20/13 - Carpi - RTI psichiatrica (progr.superamento O.P.G.)	OP	1.000	50	500	450		1.000	1.000									1.000
	2015/02	Trasferimento DSM in viale Muratori (progetto SF 02/14)	OP	104	104				104			85		19					104
	2015/03	Carpi - Casa della Salute	OP	3.980	80	1.500	1.500	900	3.980		3.980								3.980
	2015/04	Ristrutturazione e miglioramento del complesso ospedaliero di Castelfranco Emilia, finalizzato al riassetto complessivo dei servizi sanitari destinati al territorio ed alla realizzazione di un Hospice (Progetti preliminari F/19/14 e F/20/14)	OP/IMP	3.405	1.405	1.000	1.000		3.405	2.105	1.300								3.405
	2015/05	Azienda Stab. Ospedaliere - Adeguamento isole ecologiche	OP/IMP	200	100	100			200				100	100					200
	2015/06	H Carpi - Prevenzione Incendi: adeguamenti imp.elettrici	IMP	1.400		900	500		1.400		1.400								1.400
	2015/07	H Carpi - Altri adeguamenti antincendio prioritari	OP/IMP	210		210			210						210				210
	2015/08	H Carpi - Installazione Nuova UTA per RMN Adeguamento Sicurezza	OP/IMP	125	125				125			125							125
	2015/09	H Carpi - adeguamenti vari per attuazione Piano Direttore	OP/IMP	120		120			120						120				120
	2015/10	HM C8 Trasferimento Ambulatori area materno infantile (Progetto D/01/15)		195	195				195								195		195
	2015/11	H Mir - Corpo D1 Piano 1 - Centro prelievi ad accesso diretto	OP/IMP	275		275			275						175	100			275
2015/12	EXH ESTENSE - Adeguamento piano terra ex Estense Realizzazione casa della salute D3 (Progetto F/03/15)	OP/IMP	3.500		500	2.000	1.000	3.500		3.500								3.500	
2015/13	Sede San Giovanni del Cantone_ adeguamento percorsi esodo: nuova scala esterna	OP	250		250			250			250							250	
2015/14	Azienda - Adeguamento impianti di spegnimento gas "ex" NAFS 3	IMP	150	150				150			150							150	
2015/15	NOCSAE - Sostituzione parziale controsoffitti per adeguamento strutture di sostegno	OP	90		90			90						90				90	
2015/16	NOCSAE sostituzione tubi fluorescenti con tubi led a risparmio energetico	IMP	180		90	90		180						90	90			180	
2015/17	NOCSAE - Razionalizzazione CDZ nel CED e montaggio Energy Team sui quadri CDZ	IMP	60		60			60						60				60	

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena Bilancio Economico Preventivo 2015

AZIENDA USL MODENA

250

## Scheda 2 - Rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

(1)	Identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	C.Es. 2015 (7/a)	C.Es. 2016 (7/b)	C.Es. 2017 (7/c)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	
Manutenzioni straordinarie	2015/18	NOCSAE - intervento per automatizzare la gestione della centrale frigo in DESIGO	IMP	60		60			60					60				60	
	2015/31	Azienda - Impianti elettrici - Manutenzione straordinaria extra canone di priorità 1 (Stralcio fattibile 2015)	IMP	272	272				272		272							272	
	2015/19	HP - sostituzione caldaie CT obsolete	IMP	180	90	90			180		100			80				180	
	2015/20	DSM_D3 nuova sede SERT in via Nonantolana	OP	1.400	100	400	900		1.400		500	900						1.400	
	2015/21	HCarpi Rifacimento copertura Camere Ardeni (eliminaz. eternit) (Progetto E/04/15)		81	81				81										81
	2015/22	Piano Condizionamenti 2015	IMP	300	100	200			300				100	200					300
	2015/23	Bonifica e rimozione pavim. vitilamento sede aziendale SGdC e connessi adeguamenti distribuzione spazi	OP	430	100	130	200		430		300			70	60				430
	2015/24	HCarpi - Completamento Sottocentrale Sterilizzazione - inserimento generatore di vapore indiretto	IMP	160		80	80		160					80	80				160
	2013/47	Aggiornamento RIS-PACS (workstation)	ATT	600	100	300	200		600		100			300	200				600
	2013/48	Ecocardiografo cardiologia Baggiovara sostituzione esistente (secondo)	ATT	100	0	100	0		100					100					100
	2013/50	Videoendoscopia (bronco e gastro) provinciale per sostituzioni ed esigenze screening colon-retto. Nel 2015 una colonna endo per Carpi	ATT	200	80	60	60		200		80			60	60				200
	2013/51	Aggiornamento rete neurologica (EEG, EMG, sw)	ATT	20			20		20							20			20
	2013/52	Ecografi e sostituzioni sonde	ATT	600	0	280	320		600					280	320				600
	2013/53	Sistema sollevapazienti	ATT	80	20	20	40		80				20	20	40				80
	2013/54	Sostituzioni letti degenza	ATT	80	0	60	20		80					60	20				80
	2013/55	Apparecchiature indifferibili (ventiloterapia fuori gara, microinfusori, ...)	ATT	180	50	60	70		180				50	60	70				180
	2013/56	Automobili attrezzate per l'emergenza (MODENA Soccorso)	ATT	630	140	210	280		630				140	210	280				630
	2013/58	Termometri infrarossi	ATT	30	10	20	0		30		20			10					30
	2013/59	Sostituzioni fuori uso e piccole attrezzature (ottiche, aspiratori, pompe inf., ...)	ATT	240	100	80	60		240				100	80	60				240
	2013/60	Sostituzione piccole-medie apparecchiature NOCSE acquistate 2005 (pompe infusione, elettrobisturi, ...). Vedi ID 2014/47e 2014/48	ATT	340	10	180	150		340				10	180	150				340
	150	Aggiornamento LIS (hw e stampanti etich) e ampliamento policlinico	ATT	160	10	100	40		160		150								160
	2013/62	Ammodernamento cardiologia imp pacemaker (poligrafo/sistema navigazione)	ATT	80			80		80						80				80
	2013/65	App. per PS carpi (nel progetto di ristrutturazione)	ATT	20	20				20		20								20
	2014/30	Microscopio operatorio neurochirurgia e neuronavigatore	ATT	290	0	140	150		290					140	150				290
	2013/67	Programma odontoiatria III fase (Riuniti ed attrezzature) compresi adeguamenti edili ed impiantistici connessi	ATT	267	117	110	40		267		267								267
	2014/31	TAC Pavullo sostituzione esistente con 16/32 strati	ATT	20		20			20									20	20
	2014/32	Attrezzature per farmacia Carpi con preparazione antiblastici	ATT	0					0										0
	2014/33	Portatile radioscopia NOCSE (endoscopia) e Vignola e Pavullo e vecchi portatili grafia	ATT	360	80	160	120		360		80			160	120				360
	2014/34	Elettrocardiografi per trasmissione a MUSE	ATT	80	0	50	30		80					50	30				80
	2014/35	Defibrillatori DAE e sostituzione LIFEPAK	ATT	320	120	100	100		320		250			50			20		320
	2014/36	Sistemi per telemedicina a supporto della specialistica e case della salute. Mirandola, Modena e Sassuolo	ATT	180	80	100			180				80	100					180
	2014/37	Ammodernamento sistema multimediale SO Baggiovara	ATT	200	10	100	90		200		10	0		100	90				200
	2014/38	Sistema tracciabilità centrale sterilizzazione Carpi (ampliamento)	ATT	20	10	10			20		10	0		10					20
	2014/39	Apparecchiature per attività specialistica amb. di base (perimetri visivi, videodermio, retinografi digitali, eco portatile per color doppler)	ATT	240	130	50	60		240				130	50	60				240
	2014/40	Sostituzione lavaendoscopi e sist. tracciabilità	ATT	0					0										0
	2014/41	Apparecchiature per grandi emergenze (ventilatori, ...)	ATT	100		40	60		100					40	60				100
	2014/43	Microscopio per oculistica Castelfranco E	ATT	50	50				50					50					50
	2014/44	Modulo fluorescenza robot chirurgico per applicazioni epato biliari	ATT	100	100				100				100						100
	2014/52	Ecografo NOCSE applicazioni endo e broncoendo	ATT	180		180			180					180					180
	2014/51	Idrodissettore per endoscopia/chirurgia/neurochirurgia	ATT	50		50			50					50					50
	2014/45	Sistema monitoraggio per prevenzione cadute e problemi di decubito (sperimentazione NOCSE)	ATT	120		80	40		120					80	40				120
	2014/46	Sistema a ph-manometria rinnovo (medicina NOCSE)	ATT	60		60			60					60					60



Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

PINV2013PROGETTAZIONE IN CORSO 2013

**AZIENDA USL MODENA**

**Scheda 2Bis - Rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione L.R. N.16/12**

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2015	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimenti da realizzare	contributo corticapsite	mutui (5)	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti disponibili	note	
Lavori	2013/30	HF Casa della salute - Finale Emilia (Unificato con intervento L12 Programma Regionale)	OP/MIP	9.309	309	3.000	3.000	3.000	9.309	7.750				450	1.109	9.309	L.R.16/12 (Interv.746) - € 9.000.000 + € 300.000 = € 9.300.000 Interv. L12 Prog. Regionale - € 7.750.000 + € 1.109.000 donazione Unipol Ord.n.1 del 14.01.14 + 450.000 risarcim. assicurazione Progetto preliminare inoltrato STCD con lettera prot. AUSL_MO 2012 del 03/12/2014. Il progetto presentato prevede co-finanziamenti, a copertura dell'importo complessivo delle opere previste, pari a €. 9.309.782,26 (NB: prima richiesta di rimodulazione recepita da STCD in data 24/3/2015 - da presentare seconda rich rimodulazione) Maggio 2015 PERVENUTO parere favorevole STCD - Copia progetto preliminare già inoltrato Ass.Sanita per parere GTR (co-finanziamento a co-operazione sanità)	
	2014/43	F/10/2014_HM_Ospedale Santa Maria Bianca - Corpo 8	OP	2.200	100	1.000	1.000	100	2.200	2.200						2.200	L.R.16/12 (Interv.747) - Progetto preliminare inoltrato alla STCD con lettera prot. AUSL Modena 35741/15 del 15/05/2015	
	2014/44	HC Ospedale Ramazzini - Corpo 6	OP	0					0	0							0	L.R.16/12 (Interv.748) - Progetto iterato non ammissibile 0 finanziamento dopo colloqui con STCD e SGSS - Da fare richiesta annullamento nella prossima imminente richiesta di rimodulazione
	2014/45	HC Ospedale Ramazzini - Corpo 15	OP	0					0	0							0	L.R.16/12 (Interv.749) - Progetto iterato non ammissibile 0 finanziamento dopo colloqui con STCD e SGSS - Da fare richiesta annullamento nella prossima imminente richiesta di rimodulazione
	2014/46	O9_Centro Servizi Mirandola corpo O9	OP	474		474			474	474							474	L.R.16/12 (Interv.750) in Programma Opere REK inizialmente per 1.200.000 ) Progetto preliminare inoltrato STCD con lettera prot. AUSL_MO 90152 del 03/12/2014, per istruttoria art.3 Regolamento (Allegato E) - Richiesta integrazione da parte STCD, in corso istruttoria per riscontro AUSL. Si procederà entro breve ad una revisione delle previsioni tecniche strutturali sulla base dell'effettiva entità del danno residuo, e all'invio di richiesta di rimodulazione per una previsione complessiva di spesa di €.474.000
	2014/48	F/09/14 - Concordia ex Padiglione Muraton	OP	586		100	486		586	500				86			586	NB: Importo complessivo del primo progetto presentato € 964.000, prima richiesta di rimodulazione recepita da STCD in data 24/3/2015 L.R.16/12 (Interv.752) - Progetto preliminare inoltrato STCD con lettera prot. AUSL_MO 84885 del 19/11/2014 - Richiesta integrazione da parte STCD, in corso istruttoria per riscontro AUSL. Previsto parziale co-finanziamento con fondi aziendali (86.165,30 da Nuovo mutuo, autorizzato GPG/2014/064) fino a concorrenza dell'importo del progetto preliminare (risultato pari a €.586.000). Edificio vincolato.
	2014/49	F/12/13 Ospedale Santa Maria Bianca Mirandola - Corpo 2	OP	0					0	0							0	L.R.16/12 (Interv.748) - Il progetto presentato (codice AUSL Modena F/12/13), prevedeva il miglioramento sismico al 60% del Corpo 2 dell'Ospedale di Mirandola, integrato con il completamento delle ristrutturazioni funzionali. In tale contesto erano stati previsti cospicui co-finanziamenti (risarcimento assicurativo, donazioni), a copertura dell'importo complessivo delle opere, corrispondenti agli interventi 9624-9628-9629-9630 ai cui al Programma delle Opere Pubbliche (Allegato B) e 8612 ordinanza 37/2013. In base agli incontri interlocutori e ai chiarimenti avvenuti con il SGSS, con approfondimenti interpretativi del Regolamento, con apposita richiesta di rimodulazione si chiederà l'annullamento dell'intervento 753. E' attualmente in corso una revisione con ridimensionamento delle altre previsioni sopra citate che, rinunciando all'obiettivo del miglioramento sismico al 60% e limitandosi ai soli residui interventi strutturali di miglioramento localizzato ancora necessari, dovrà comunque tenere in debito conto le complesse esigenze di riattivazione funzionale di carattere sanitario ed assistenziale aggiornate e previste nell'Ospedale secondo il piano dell'Azienda. Dette opere saranno quindi progettate e realizzate esclusivamente utilizzando le sole risorse disponibili, ossia la quota del risarcimento assicurativo ancora disponibile e una donazione (vedi interventi 2014/10 - 2014/11 - 2014/22 - 2014/49 - 2015/33)
	2014/50	HC_Ospedale Carpi - Corpo 11	OP	0					0	0							0	L.R.16/12 (Interv.754) - Progetto iterato non ammissibile 0 finanziamento dopo colloqui con STCD e SGSS - Da fare richiesta annullamento nella prossima imminente richiesta di rimodulazione
<b>Totale interventi L.R. N.16/2012</b>				<b>12.569</b>	<b>409</b>	<b>4.574</b>	<b>4.486</b>	<b>3.100</b>	<b>12.569</b>	<b>10.924</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>536</b>	<b>1.109</b>	<b>12.569</b>		



Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

AZIENDA USL MODENA

Scheda 4 Rilevazione delle alienazioni patrimoniali

SCHEDA 4 rev. 12/11/12

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									
1	V6_P607 Terreno e fabbricato via Ca' De Barozzi in Vignola	62	226									Vedi intervento 2013/33  Nulla osta della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Giunta della Regione Emilia Romagna Prot. 35451 del 30.09.2003. Valore a base d'asta Euro 166.880,00 Rogito di vendita in data 23.01.2014 Effettivo realizzo Euro 226.288,00
2	D200_P312_P314_P316 Fabbricato di via Sgarzeria in Modena							435	900			Vedi intervento 2015/20  L'importo indicato nella colonna "presunto realizzo" assume al momento il valore di "stima sommaria" preliminare. Alienazione programmabile ma al momento non attuabile finché permane l'uso come bene strumentale dell'Azienda. Con l'avanzamento del procedimento e le successive fasi della progettazione dovrà essere rideterminata ed aggiornata sulla scorta di apposita perizia estimativa. L'alienazione vera e propria resta subordinata alla presenza di entrambi i seguenti aspetti: A) Deliberazione dell'Azienda che formalizzi il passaggio dell'immobile al patrimonio disponibile, per cessazione dell'uso come bene strumentale alle attività aziendali; B) successiva DGR autorizzazione alienazione
3	3400_P400 Ex Ospedale Civile di Sassuolo in via Prampolini					5.468	6.172					DGR 1493/2003 Nuova perizia aggiornata maggio 2015 (NB: Prima perizia asseverata (2003) era 7.055.000)
4												
5												
6												
7												
		62	226	-	-	5.466	6.172	435	900	-	-	

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2013		2014		2015		2016		anni successivi	
	valore bilancio	presunto realizzo								
-										
-										
-										
-										
-										
<b>totale</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(importi in migliaia di euro)

***RELAZIONE***

***DEL DIRETTORE GENERALE***

***PIANO DI ATTIVITÀ 2015***

## **Indice**

<i>Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2015</i> .....	44
1. Gli obiettivi di mandato e del primo anno di lavoro della Giunta.....	44
1.1. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero ospedaliero.....	44
1.2. Le Case delle Salute e la continuità assistenziale.....	47
1.3. Tra prevenzione e promozione della salute.....	47
1.4. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero.....	47
1.5. Piattaforme logistiche ed informatiche.....	50
1.6. Gestione del patrimonio e delle attrezzature.....	50
2. Il governo delle risorse e la sostenibilità del sistema dei servizi sanitari e sociali integrati.....	58
2.1 Il quadro economico.....	58
2.2. Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi.....	63
2.3. Il governo delle risorse umane.....	64
2.4. Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici.....	65
2.4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2015.....	65
2.4.2 Assistenza farmaceutica convenzionata.....	65
2.4.3 Acquisto ospedaliero di farmaci.....	66
2.4.4 Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici.....	70
2.5. Programma regionale gestione diretta dei sinistri.....	72
3. Il governo complessivo e la qualificazione del sistema.....	72
3.1. Sistema informativo regionale.....	73
3.2. Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.....	73
3.3. Promozione della salute, prevenzione delle malattie.....	75
3.3.1 Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018.....	75
3.3.2 Sanità Pubblica Veterinaria, Sicurezza Alimentare e Nutrizione.....	76
3.3.3 Vaccinazioni.....	78
3.3.4 Screening oncologici.....	79
3.3.5 Promozione e prescrizione dell'attività fisica.....	79
3.3.6 Tutela della salute e della sicurezza nelle strutture sanitarie.....	80
3.4. Assistenza Territoriale.....	81
3.4.1. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza.....	81
3.4.2. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Promozione e Tutela della Salute negli Istituti Penitenziari.....	82
3.4.2.1. Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale.....	82
3.4.2.2. Percorso di chiusura OPG di Reggio Emilia.....	84
3.4.2.3. Case di promozione e tutela della salute in carcere.....	84
3.4.2.4. Attività ambulatoriale, residenziale ed ospedaliera.....	85
3.4.3 Cure Primarie.....	86
3.4.3.1. Formazione specifica in medicina generale.....	86
3.4.3.2. Cure palliative.....	87
3.4.3.3. Percorso nascita.....	87
3.4.3.4. Assistenza pediatrica.....	89
3.4.3.5. Contrasto alla violenza.....	89
3.4.3.6. Promozione della salute in adolescenza.....	90
3.4.3.7. Procreazione Medicalmente Assistita.....	90
3.4.3.8. Salute riproduttiva.....	90
3.4.3.9. Valutazione e qualità delle cure primarie.....	90
3.5. Assistenza ospedaliera.....	91
3.5.1. Attività di donazione di organi, tessuti e cellule.....	91
3.5.2. Sicurezza delle cure.....	93

## ***Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2015***

### ***1. Gli obiettivi di mandato e del primo anno di lavoro della Giunta***

#### ***1.1. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero ospedaliero***

La facilitazione dell'accesso alle prestazioni sanitarie è ritenuto obiettivo prioritario dell'Azienda USL di Modena, sia sotto il profilo della rete di prenotazione, sia sotto il profilo dell'offerta prestazionale e modalità erogative.

L'obiettivo di facilitazione dell'accesso riguarderà anche il ricovero ospedaliero, come tema da considerare nel riordino della rete ospedaliera di cui si dirà oltre, non tralasciando un migliore governo delle liste di attesa per il ricovero programmato, specie in area chirurgica.

#### ***Specialistica ambulatoriale***

In coerenza con gli obiettivi assegnati dalla RER alle Direzioni Generali in ordine al miglioramento delle modalità di accesso per i cittadini alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, l'Azienda prevede di consolidare e promuovere una serie di interventi individuati come prioritari dalla normativa regionale di riferimento (DGR n.1735/14 e circolare applicativa 21/14).

Tra questi rientrano anzitutto le azioni finalizzate all'abbattimento dei tempi di attesa, lo sviluppo del DSA, il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, la corretta gestione delle agende di prenotazione con l'indicazione a definire strategie per la gestione di casi oggetto di segnalazione, l'implementazione di percorsi di presa in carico del paziente da parte dello specialista. I dati derivanti dalle rilevazioni della RER collocano l'Azienda USL di Modena in una posizione critica rispetto alla possibilità di garantire le prestazioni oggetto di rilevazione entro i tempi previsti (30 gg. per le visite, 60 per gli esami diagnostici). Risulta pertanto necessario procedere tempestivamente alla definizione di azioni di miglioramento sia di immediato impatto, sia di più lungo periodo a carattere strutturale.

È obiettivo dell'anno in corso l'adozione di un modello organizzativo della specialistica ambulatoriale con un governo centralizzato che possa agire in modo più efficace sia sul mantenimento dei livelli di offerta e di controllo sulla domanda, sia sul versante della comunicazione/relazione col cittadino.

In particolare è prevista la revisione delle regole di gestione (apertura, blocco e proiezione) delle agende in base a criteri standardizzati e l'analisi dell'offerta esistente, l'implementazione di un sistema di monitoraggio e alert delle prestazioni che consenta la costante valutazione dell'offerta nonché la pronta messa in campo di misure organizzative in caso di criticità, la definizione di un sistema di intercettazione e gestione delle eccezioni nonché di un modello di comunicazione one-to-one col cittadino, l'identificazione delle discipline critiche in termini di offerta e proposta di azioni di miglioramento, la presa in carico dei controlli su percorsi interni e la definizione di modalità di offerta flessibile (es. overbooking).

### *Governo dei tempi di attesa*

L'Azienda USL di Modena proseguirà anche nel 2015 il lavoro di applicazione degli atti normativi regionali contenenti le indicazioni relative al governo delle liste di attesa. L'attività sarà concentrata in modo particolare sui seguenti temi:

1. consolidamento della capacità produttiva in alcune branche critiche, incremento in altre;
2. attivazione del percorso garanzia su nuove prestazioni;
3. ridefinizione degli ambiti di garanzia;
4. miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva: applicazione della DGR n.704/2013;
5. miglioramento dell'appropriatezza clinico-organizzativa per i percorsi di follow-up;
6. semplificazione nell'accesso attraverso modalità di prenotazione interna in grado di garantire la continuità della presa in carico.

### *Consolidamento della capacità produttiva*

In coerenza con le indicazioni regionali e con quanto realizzato negli anni precedenti, anche per il 2015 l'Azienda USL di Modena, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico, predisporrà il Piano di Produzione.

La pianificazione della produzione viene effettuata utilizzando diverse fonti informative quali la banca dati ASA e l'andamento dei tempi di attesa, monitorati sia attraverso il sistema di rilevazione regionale (prospettico), sia attraverso il sistema di rilevazione aziendale (retrospettivo).

### **Committenza**

In linea con le indicazioni emerse dalla programmazione regionale ed aziendale la committenza esterna è finalizzata a perseguire la massima integrazione della rete pubblico-privata al duplice fine di garantire il soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione e la corretta allocazione delle risorse.

In quest'ottica l'accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliera si pone l'obiettivo prioritario di garantire il pieno coordinamento dei due ospedali cittadini con semplificazione dei percorsi di cura, identificazione dei centri di riferimento, piena integrazione nella rete provinciale, incrementi di attività in aree connotate da elevata mobilità per favorire una maggiore autosufficienza territoriale.

Le due Aziende sanitarie sono impegnate al raggiungimento di obiettivi condivisi (riduzione dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale, disattivazione dei posti di DH medici, maggiore appropriatezza dei DH chirurgici con riconversione in attività ambulatoriale, contenimento della spesa farmaceutica, integrazioni dei servizi intermedi, ecc.).

Parimenti l'accordo di fornitura con il Nuovo Ospedale di Sassuolo, è orientato in primo luogo a assicurare che venga svolto il ruolo strategico di ospedale d'area, garantendo i bisogni di salute non solo del distretto di Sassuolo, ma di tutta l'area sud (Pavullo e Vignola). Tale funzione prevede da un lato l'incremento delle prestazioni urgenti presso la sede di Sassuolo (ricovero da P.S., guardia chirurgica, punto di

riferimento per i parti complicati, ecc.) e dall'altro l'attivazione e la implementazione di forme di collaborazione con gli ospedali di Pavullo e Vignola e con le strutture dell'area sud afferenti nell'ambito del Dipartimento di Cure Primarie.

Anche l'Ospedale di Sassuolo è impegnato al conseguimento degli obiettivi assegnati alle aziende sanitarie sia in termini di riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche sia nella riduzione della spesa farmaceutica.

La committenza nei confronti del privato accreditato provinciale ed extra provinciale è orientata a garantire l'acquisto di prestazioni sanitarie per le quali si riscontrano elevati livelli di mobilità o lunghe liste d'attesa: nell'ambito della degenza si citano in particolare le branche di ortopedia, oculistica, urologia.

Nell'ambito della cardiocirurgia l'Azienda ha stipulato un accordo locale con Hesperia Hospital per l'erogazione degli interventi di TAVI (impianti per via trans-catetere della valvola aortica) inviati dalle aziende sanitarie locali. Tale accordo è finalizzato a garantire la piena condivisione dei percorsi di cura e delle indicazioni all'intervento tra cardiologi inviati e cardiocirurghi.

Un particolare impegno è altresì rivolto alla committenza nell'ambito della riabilitazione/lungodegenza e psichiatria. In entrambi i casi, secondo le indicazioni regionali che prevedono la ridefinizione della disciplina dell'accesso, l'azienda è attivamente impegnata alla revisione delle modalità di invio e presa in carico, alla identificazione di percorsi di cura integrati tra pubblico e privato, al perseguimento di una maggiore appropriatezza con riconversione di budget verso ambiti connotati da bisogni emergenti.

In particolare, in ambito psichiatrico, è in corso un'attenta valutazione sul corretto impiego dei posti letto ospedalieri e residenziali finalizzato a migliorare la integrazione tra tutti i punti della rete (CSM, ospedale, residenze sanitarie, residenze territoriali, strutture socio-sanitarie), a ridurre i ricoveri inappropriati, a favorire una presa in carico del paziente che garantisca il mantenimento o il recupero del maggiore livello di performance possibile. In quest'ottica è in corso una riconversione di parte di budget verso nuovi bisogni sanitari quali la presa in carico dei disturbi di personalità in percorsi extra-ospedalieri, la strutturazione di percorsi di cura per pazienti cronici volti alla prevenzione delle ricadute che determinano nuovi ricoveri ospedalieri, la cura dei pazienti con doppia diagnosi o con disturbi dell'alimentazione, l'implementazione del progetto autismo.

In ambito riabilitativo e post-acuzie l'azienda sta incentivando percorsi di integrazione pubblico privato volti ad aumentare le attività in rete secondo percorsi di cura condivisi. La ridefinizione delle modalità di invio riguarda in particolare la riabilitazione motoria e pneumologica, ma anche l'ambito psicogeriatrico nel quale si sta operando per una maggiore integrazione del nucleo demenze di Villa Igea con i centri dei disturbi cognitivi e per l'incremento di attività ambulatoriale volta a ridurre i tempi di attesa.

Per quanto concerne la committenza in ambito ambulatoriale l'azienda è fortemente impegnata da un lato all'attento monitoraggio dei percorsi di garanzia previsti nel privato accreditato e dall'altro a dare piena attuazione al Piano Straordinario di riduzione dei tempi di attesa elaborato in linea con le indicazioni regionali, integrando la committenza esterna nei confronti degli erogatori pubblici e privati con commesse aggiuntive volte a ridurre i tempi di attesa di prestazioni critiche.

Le attività di committenza prevedono la effettuazione di controlli sulla appropriatezza delle prestazioni previste dagli accordi di fornitura in linea con le indicazioni della DGR n.354/2012. I controlli sono finalizzati a verificare il rispetto delle indicazioni normative, ma anche ad orientare i percorsi di riconversione.

### **1.2. Le Case delle Salute e la continuità assistenziale**

Nel 2015 si consoliderà l'operatività delle Case della Salute già attive (Finale Emilia, Bomporto, Montefiorino, Pievepelago e Rovereto e Fanano) e saranno avviate le nuove case della salute di Concordia, Cavezzo e sarà intrapresa la progettualità per quelle di Spilamberto e Guiglia.

Presso l'Ospedale di Castelfranco Emilia inizieranno i lavori strutturali per una Casa della Salute grande e a regime con OSCo e Hospice territoriale, coinvolgendo due medicine di gruppo del NCP Area Sud (Comuni di Castelfranco Emilia e San Cesario sul Panaro).

Si realizzerà, inoltre, un'esperienza/cantiere "preparatoria" alla prima casa della salute in fase di realizzazione nella città di Modena.

Nelle Case della Salute dove già attivo si consoliderà l'approccio proattivo ed il monitoraggio dei pazienti, attraverso il lavoro in équipe (infermieri, medici di medicina generale, medici specialisti, professionisti del sociale, associazioni), lavorando per la sua implementazione nelle altre realtà.

Nel 2015 si prevede di consolidare in tutte le Casa della Salute l'ambulatorio infermieristico per la presa in carico proattiva e la gestione integrata del diabete e dello scompenso cardiaco cronico.

Verrà consolidata la collaborazione tra MMG e CSM (con lo psichiatra di NCP), di MMG e PLS con la NPIA (con il di Neuropsichiatra di NCP) anche con la programmazione congiunta della formazione che riguarderà, nel 2015, il riconoscimento precoce degli esordi psicotici, DCA, le nuove dipendenze i pazienti affetti da demenza con disturbi acuti del comportamento

Con il DSP sarà effettuata la mappatura delle iniziative e delle opportunità presenti nell'area della Casa della salute e si individueranno gli intervento comuni per la promozione delle azioni positive su abitudini di vita e prevenzione delle patologia croniche con almeno una iniziativa per Casa della salute attiva.

### **1.3. Tra prevenzione e promozione della salute**

La Casa della salute è il contesto in cui realizzare interventi integrati rivolti ad anziani, bambini, immigrati, anche attraverso lo sviluppo di modelli predittivi per l'identificazione delle persone fragili, a rischio di ospedalizzazione e/o di non autosufficienza per la loro presa in carico. La casa della Salute di Bomporto sarà sede di specifico progetto sperimentale (progetto RHO Assessorato Sanità - Jefferson University).

### **1.4. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero**

Relativamente al riordino ospedaliero, l'impegno dell'Azienda USL verrà rivolto non solo a considerare quanto a suo tempo previsto dal PAL 2012/2014 per quanto ancora attuale e coerente con il recente DM 2 aprile 2015 di definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla assistenza ospedaliera.

Quest'ultimo provvedimento sarà necessariamente oggetto di linee di indirizzo regionali che saranno cogenti nella programmazione del riordino aziendale.

Azioni di sinergia con l'Azienda Ospedaliero Universitaria e con il Nuovo Ospedale di Sassuolo gestito dalla Sassuolo S.p.A., società mista partecipata al 51% dall'AUSL di Modena, sono già da tempo avviate per ridurre la dispersione di discipline e tipologie di intervento, azioni che pur nelle more del riordino ospedaliero non mancheranno. La presenza sul territorio di queste due Aziende dovrà essere fattore di forte *partnership* nel riordino più complessivo in risposta al fabbisogno ed alla qualificazione di un reale sistema di assistenza ospedaliera su questo territorio.

Nello specifico del regime di day hospital, si persegue il trasferimento al regime ambulatoriale della casistica chirurgica ancora svolta in tale setting e ciò potrà comportare l'ulteriore revisione dei letti di day hospital chirurgico.

Per quanto invece attiene i letti di day hospital internistico, la rideterminazione delle dotazioni potrà avvenire da un lato grazie alla riconduzione ai percorsi di day service ambulatoriale di un'ulteriore quota di attività impropriamente erogata in regime di day hospital (riabilitazione, elettrofisiologia, interruzione di gravidanza farmacologica, reumatologia, radioterapia ecc.) e dall'altro dalla revisione degli accessi (in primis i cosiddetti accessi leggeri) dei day hospital oncologici.

#### *118 e Centrali operative*

L'Azienda ha partecipato attivamente alla stesura del progetto definitivo di centralizzazione, presso la sede di Bologna, della Centrale Operativa 118 EMILIA EST che è stata completata alla fine del mese di maggio 2014.

Si evidenzia che entro la fine del 2015 è previsto il rientro in Azienda degli operatori di Centrale comandati presso la sede di Bologna che saranno utilizzati nella funzione di governo dei trasporti interospedalieri che, attualmente garantita su base distrettuale (Modena e Castelfranco Emilia), sarà estesa a livello provinciale.

L'Azienda collaborerà come di consueto con la Centrale operativa Emilia Est per la unificazione delle modalità di ricezione e gestione informatizzata delle chiamate e per l'unificazione dell'algoritmo informatizzato di gestione delle chiamate, sulla base delle indicazioni concordate con la Centrale stessa.

#### *Centralizzazione emergenze*

Le due Aziende modenesi hanno già provveduto, da alcuni anni, a centralizzare i trasferimenti dei pazienti con IMA presso i due Hub previsti dalla programmazione provinciale: il Policlinico di Modena ed il NOCSAE di Baggiovara. E' in via di definizione la centralizzazione presso il NOCSAE delle attività di urgenza notturne e festive, Nell'Azienda USL di Modena è consolidata, già da diversi anni, la centralizzazione del politrauma grave e dell'ictus presso il NOCSAE di Baggiovara.

Anche i percorsi delle urgenze di endoscopia digestiva sono stati centralizzati presso il NOCSAE, mentre per quanto attiene le patologie respiratorie e la diagnostica broncoscopica è stato avviato un percorso finalizzato alla progressiva integrazione tra le Pneumologie presenti in ambito provinciale (Policlinico, Ospedale di Sassuolo S.p.A. e Pneumologia di Mirandola per l'Azienda USL) a partire dalle attività di Broncoscopia e Pneumologia interventistica.

Attivo da anni il percorso di centralizzazione delle gravidanze a rischio secondo una stratificazione del rischio che vede chiamare in causa in modo differenziato gli ospedali prossimità dotati di punto nascita (Pavullo e Mirandola) poi a seguire gli ospedali di area (Carpi e Sassuolo), e, da ultimo, l'hub di riferimento per il terzo livello, ovvero il Policlinico di Modena.

Analoga organizzazione per i percorsi della neonatologia; si sottolinea che in accordo con l'Azienda ospedaliera e con l'Ospedale di Sassuolo S.p.A., sono stati definiti i percorsi relativi al trasporto in utero (STAN) e del neonato critico (STEN) che saranno implementati nel corso dell'anno.

Per quanto attiene i servizi di diagnostica per immagini, in aggiunta alla guardia neuroradiologica provinciale e alla guardia radiologica del NOCSAE, nel corso del 2015 sarà attivata, in una prima fase relativamente ai prefestivi e festivi, la guardia radiologica a copertura della rete ospedaliera di area nord e sud (Ospedali di Carpi, Mirandola, Vignola e Pavullo).

### Modelli assistenziali

Prosegue il consolidamento delle attività in rete fra le strutture Hub, gli ospedali di riferimento di Area e gli Ospedali di Prossimità al fine di operare in stretta integrazione per garantire un adeguato livello di competenze cliniche del sistema sovra distrettuale di area.

In particolare, ciò dovrà continuare ad avvenire attraverso **l'integrazione delle équipe e la mobilità dei professionisti** ed il consolidamento dei percorsi patologia/disciplina specifici.

Il consolidamento di tale impianto dovrà consentire la "caratterizzazione" delle strutture in funzione di alcune vocazioni produttive, specie in ambito chirurgico, lo sviluppo ed il mantenimento della clinical competence anche per il personale sanitario neo-assunto, l'efficientamento produttivo delle strutture di produzione ad alto costo. Nel corso del 2015 proseguirà l'implementazione del **modello di assistenza per intensità di cura**.

Risultano da consolidare in quanto già attivate nel corso degli anni o dei mesi precedenti le aree omogenee chirurgiche (ortopedico-chirurgica) e quella internistica risultante dalla fusione della medicina della geriatria e della lungodegenza-post acuzie e riabilitazione estensiva dell'Ospedale di Pavullo, come pure l'area internistica (medicina, cardiologia e pneumologia) e quella chirurgica (ortopedia e chirurgia) dell'Ospedale di Mirandola. Per quest'ultima struttura, in particolare, l'Azienda ha avviato un interessante percorso di accompagnamento al cambiamento, supportato da una specifica funzione presente in seno allo sviluppo organizzativo.

Saranno altresì da sviluppare l'area chirurgica (chirurgia, ginecologia e otorino) e quella internistica dell'Ospedale di Carpi, l'area internistica e l'area chirurgica (ortopedia, chirurgia e day surgery) di Vignola.

Particolarmente rilevante, poi, il lavoro da condurre a Baggiovara: in questo ospedale sarà infatti realizzata nel corso del 2015 una importante revisione dei posti

		Complessità	
		Alta	Bassa
Frequenza	Alta	Strutture ad alta complessità (sicurezza)	Tutte le strutture (equità di accesso)
	Bassa	Strutture ad alta complessità (sicurezza)	Strutture predefinite (efficienza e mantenimento della clinical competence)

letto di terapia intensiva e semintensiva con variazione delle dotazioni, delle collocazioni fisiche e delle afferenze specialistiche in termini di responsabilità.

Si procederà in corso d'anno anche alla revisione della mission produttiva della medicina d'urgenza, la cui attuale organizzazione rappresenta un specificità che non ha uguali in regione.

### **1.5. Piattaforme logistiche ed informatiche**

In osservanza al forte impegno della Regione per il potenziamento della rete informatica a supporto della facilitazione della circolarità dei flussi informativi tra le aziende e con la regione stessa, nonché per facilitare l'accesso dei cittadini e la fruibilità della documentazione sanitaria, l'Azienda persegue gli obiettivi dati in merito alla dematerializzazione della prescrizione medica, della prenotazione e della refertazione. L'impegno, ormai forte e diffuso tra i MMG ed i PLS, dovrà essere maggiormente mirato ai prescrittori "interni" (specialisti ambulatoriali e medici ospedalieri), coinvolgendo nell'azione di diffusione anche la locale azienda ospedaliera.

In aggiunta al lavoro di implementazione dei software applicativi per consentire che le fasi prescrittive, prenotative ed erogative siano dematerializzate l'Azienda sta operando per conseguire il risultato della dematerializzazione entro l'anno del 90% della prescrizione specialistica e farmaceutica.

Analogamente verranno messe in atto le opportune azioni per l'avvio e la diffusione della Scheda Sanitaria Individuale (SSI), dell'accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e della refertazione digitale delle prestazioni di diagnostica per immagini da inviare alla rete SOLE: strumenti rivolti al MMG ed al cittadino per migliorare la "conservazione" della storia sanitaria del singolo: obiettivi sfidanti per il 2005 ma di forte impatto nella relazione con il Cittadino e di "alleggerimento" della sua relazione con i servizi sanitari.

Per altre azioni di qualificazione del sistema, si rinvia al paragrafo 3.1.

L'avvio dall'1 aprile 2015 della fatturazione elettronica, per motivi di sistema informatico, ha visto non poche difficoltà procedurali iniziali, in via di risoluzione. Forte impegno, per non vanificare la portata dell'innovazione, sarà posto per rispettare le scadenze temporali date dal quadro normativo e regionale, nell'estendere quanto più possibile sin da questo anno, l'ordine elettronico, anche per facilitare il riscontro della fatturazione con quanto acquistato.

L'Azienda USL partecipa attivamente al progetto regionale per la realizzazione di un sistema informatizzato unitario per la gestione delle Risorse Umane. Nel gruppo di lavoro regionale siamo infatti presenti e partecipi con l'apporto di un dirigente del servizio competente, per altro già organizzato a livello interaziendale con la locale Azienda Ospedaliera.

### **1.6. Gestione del patrimonio e delle attrezzature**

#### ***Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico***

##### ***Piano investimenti***

In materia di interventi in edilizia ed impiantistica, le progettazioni e gli interventi che impegnano l'Azienda durante l'esercizio 2015 riguarderanno principalmente l'impiego delle seguenti risorse:

- risorse assegnate dal Piano degli Interventi in edilizia sanitaria ex art. 20 della Legge n. 67/88 e dai programmi Regionali;
- utilizzo integrato di contributi delle Fondazioni di Istituti di Credito ed altre donazioni di privati;
- quote dei fondi provenienti dal risarcimento assicurativo per i danni del sisma del 2012;
- programma delle Opere Pubbliche e BB.CC. danneggiati dagli eventi sismici del maggio 2012 (Legge Regionale n.16/2012 - DGR n.1388/2013 - Ordinanza Commissariale n.120/2013), secondo le rimodulazioni maturate;
- contributi in conto esercizio, integrate da una somma già incassata (€ 226.000) proveniente da una alienazione immobiliare per progettazione ed attuazione interventi minori, quali ad esempio ristrutturazioni ed interventi vari per l'apertura di "Case della Salute";
- un intervento rientra nel programma regionale cui DGR n.1823 del 9 dicembre 2013 "Interventi per incrementare la realizzazione dei percorsi terapeutico-riabilitativi e favorire misure alternative all'internamento (Legge 57 del 23.05.2013)";
- in un caso (Ospedale di Vignola, area CUP) le previsioni sono finalizzate all'ottimizzazione di utilizzo dell'immobile di proprietà aziendale, consentendo la dismissione di un contratto di affitto e il recupero dell'investimento in tempi contenuti;

In generale l'esercizio 2015 è caratterizzato dalla prosecuzione dei lavori finanziati e dal completamento di lavori già avviati nei piani investimenti precedenti, nonché, ove ancora necessario, dal completamento di alcune progettazioni esecutive per pervenire all'affidamento di interventi inseriti nell'Elenco Annuale 2015, ed infine dalle attività di progettazione degli altri interventi programmati inseriti nel Programma Triennale 2015-2017.

Per gli effetti a breve termine su qualche voce del Piano Investimenti 2015, in particolare sull'Elenco Annuale delle Opere 2015, va segnalata l'entrata in vigore del nuovo Decreto Ministeriale 19/03/2015 in materia di prevenzione incendi. Per seguire l'articolato e complesso percorso imposto dal citato nuovo DM "antincendio" alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere secondo le priorità indicate per la gestione di Ospedali e Strutture nel "transitorio", cioè fino al completo adeguamento ai fini della prevenzione antincendi, a parità di risorse disponibili nella redazione del Programma Triennale 2015-2017 e dell'Elenco Annuale 2015 è risultato necessario "ritagliare" le risorse per attuare alcuni adeguamenti antincendio obbligatori, a partire ad esempio da quelli da completare entro 6 mesi dall'entrata in vigore del DM per i poliambulatori di superficie compresa fra 500 m<sup>2</sup> e 1000 m<sup>2</sup> (Art.3 comma 1 del DM 19/03/2015).

Per quanto riguarda le attività di progettazione, direzione lavori, ecc., esse vengono assicurate facendo ricorso prevalentemente alle prestazioni del personale dipendente dell'Azienda assegnato al Servizio Tecnico, composto da professionisti e tecnici diplomati dotati di adeguata capacità ed esperienza, limitando l'eventuale ricorso all'affidamento di incarichi a liberi professionisti esterni a prestazioni specialistiche di particolare impegno o complessità, scelta che realizza un considerevole minor impegno economico da parte dell'Azienda.

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

In sintesi, nel corso del 2015 si prevedono l'esecuzione o la prosecuzione, e in vari casi il completamento, dei seguenti interventi, in tutto o in quota parte imputabili al bilancio aziendale:

Manutenzione Straordinaria e migliorativa edile ed impiantistica 2015 (programmazione annuale)
Cavezzo – Casa della salute in immobile concesso dal Comune su un programma di due anni (1^ stralcio con utilizzo di donazioni da privati)
Casa della salute di Guiglia (co-finanziamento del Comune proprietario)
Fanano – Casa della salute (completamento intervento di ristrutturazione migliorativa in immobile aziendale)
Completamento lavori RSA S. Felice sul Panaro (riconversione dell'ex Ospedale)
Piano Condizionamenti 2015
Adeguamenti vari per l'installazione di Mammografi secondo i piani aziendali
Sistemazione dell'Unità di raccolta sangue e sede AVIS presso l'Ospedale di Mirandola
Adeguamenti antincendio obbligatori da completare entro 6 mesi per poliambulatori di superficie compresa fra 500 m <sup>2</sup> e 1000 m <sup>2</sup> (Art.3 comma 1 del DM 19/03/2015): spese tecniche ed accessorie.

*Art. 20 Legge n.67/88 e Programma straordinario Regionale di investimenti in sanità, 6° e 7° aggiornamento*

(NB: i valori contenuti nelle seguenti tabelle sono espressi in migliaia di €)

Proseguono gli interventi:

<b>Intervento</b>	<b>importo</b>	<b>Cod.Int.</b>
NOCSAE - Laboratorio di Istopatologia, Elettrofisiologia e servizi generali	1.413	H15
Ospedale Castelfranco Emilia - Adeguamento prevenzione incendi (progetto F/12/00)	2.904	H17
Altri edifici distrettuali - Adeguamento prevenzione incendi (progetto F/38/05)	4.916	H18
Importo complessivo	<b>8.233</b>	

Altri interventi già avviati o in procinto di attivazione:

<b>Intervento</b>	<b>importo</b>	<b>Fonte finanziamento</b>	<b>Note</b>
Finale Emilia (ex Ospedale) L 12- Casa della Salute e adeguamenti impiantistici e messa a norma	2.700	Programma regionale 6° agg. L 12	La parte storica dell'edificio è tuttora inagibile causa sisma 2012. La progettazione è stata integrata nell'ambito del Programma delle Opere ex L.R. 16/2012 – Ordinanza 120/2013 per una previsione complessiva di circa 9 MLN, comprendente co-finanziamenti: 5MLN LR 16/2012 – 1MLN donazione "Unipol", quota parte risarcimento assicurativo danni sisma.

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Bilancio Economico Preventivo 2015

			<u>Il Progetto preliminare è stato già inviato in Regione per esame Gruppo Tecnico Regionale c/o Assessorato Sanità</u>
Ospedale di Pavullo - Adeguamento degli impianti meccanici del comparto operatorio	1.400	Programma regionale 7° agg. M 08	Il quadro finanziario è stato integrato con 400.000 del bilancio aziendale, il Progetto preliminare presenta un Quadro Economico complessivo di 1,8 MLN di Euro. <u>Il progetto preliminare è stato già inviato in Regione per esame Gruppo Tecnico Regionale c/o Assessorato Sanità</u>
<b>Totale</b>	<b>4.100</b>		

L'avvenuto invio dei progetti da parte dell'Azienda USL entro i termini fissati dal competente Servizio Regionale, pone le condizioni di base per il raggiungimento dell'obiettivo regionale di ammissione al finanziamento indicate al paragrafo 1.6 dell'Allegato A alla proposta di deliberazione di Giunta Regionale GPG/2015/990.

Sono inoltre confermati nel programma triennale i seguenti interventi autorizzati nell'ambito del Accordo di Programma Stato Regione:

<b>Intervento</b>	<b>importo</b>	<b>Fonte finanziamento e note</b>
Ospedale Carpi – Completamento adeguamento funzionale e normativo Comparto Operatorio (collegamento dedicato vecchie/nuove SSOO)	1.028	art. 20 IV 2° stralcio AP 29 Lavori appaltati e in corso (Quadro finanziario integrato con parte risarcimento assicurativo per un importo complessivo di Quadro Economico di 1.228.000)
Ospedale Vignola - Ristrutturazione e adeguamenti normativi	1.200	art. 20 IV 2° stralcio AP 28 Lavori appaltati e in corso
Ospedale Pavullo - Opere per la messa in sicurezza	1.450	art. 20 IV 2° stralcio AP 25 Lavori appaltati e in corso
Ospedale Castelfranco Emilia - Completamento interventi antincendio	1.050	art. 20 IV 2° stralcio AP 24 Lavori appaltati e in corso
Distretto 3 Modena – Casa della Salute	5.800	art. 20 IV 2° stralcio AP 23 Procedura di gara in corso
<b>Totale</b>	<b>10.528</b>	

*Gestione del Patrimonio immobiliare ed impiantistico*

Va ricordato che il nuovo impianto di cogenerazione, che provvede alla autoproduzione combinata di energia elettrica e termica per il Nuovo Ospedale Civile

Sant'Agostino Estense di Baggiovara, è stato avviato nel gennaio 2014; maggiori dettagli sono desumibili dal paragrafo sull'uso razionale dell'energia.

Per quanto riguarda la Manutenzione del Patrimonio Immobiliare, (edilizia ed impiantistica) l'Azienda conferma anche per il 2015 l'intendimento di monitorare con rigore l'andamento della gestione, per tenere in linea per quanto possibile il costo medio parametrico della manutenzione alla media regionale assunto come riferimento tendenziale, riducendo lo scostamento registrato all'ultima media Regionale nota (rilevazione riferita all'esercizio 2011, elaborazioni 2012) che evidenziava uno scostamento pari al 3,4% in più rispetto alla media.

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

#### *Ottimizzazione post opera dell'impianto di cogenerazione presso l'Ospedale NOCSAE*

E' iniziata (09/01/2014) la fase di produzione del nuovo impianto di Cogenerazione realizzato presso il complesso ospedaliero NOCSAE di Modena che ha come obiettivo la riduzione dei costi correnti per energia e contemporaneamente un minor inquinamento. Nel corso del 2014 è avvenuta la messa a punto dell'impianto finalizzata all'ottenimento dei migliori rendimenti energetici, il suo corretto bilanciamento negli aspetti di interazione con l'impiantistica e la produzione termica esistente dell'ospedale. Obiettivo del 2015 sarà l'ottenimento della qualifica "CAR" (Cogenerazione ad alto rendimento) e della qualifica "SEU" (Sistema Efficiente di Utenza) per il sistema di distribuzione di energia elettrica ad esso associato, con conseguente riduzione degli oneri di sistema introdotti dalle recenti disposizioni normative dell'AEEG ed infine l'ottenimento dei fondi incentivanti per l'efficienza energetica (Titoli di efficienza energetica TEE o "Certificati bianchi") conseguenti ai rendimenti energetici ottenuti.

#### *Interventi sull'illuminazione*

Il progetto prevede di individuare le situazioni di illuminazione in cui è possibile intervenire per la riduzione dei consumi senza creare pregiudizio al rispetto della normativa vigente ed alla sicurezza degli operatori ed utenti. Vista la ridotta incidenza dell'illuminazione rispetto ai consumi elettrici generali, sarà posta maggiore attenzione alle strutture ospedaliere ed in particolare al Nuovo Ospedale di Baggiovara. E' stato realizzato uno studio per la sostituzioni di lampade al neon con lampade a LED. Nel corso del corso del 2014 è stato realizzato un primo stralcio di lavori: il risparmio annuo calcolato è pari a € 51.578,70 (-45%) con un rientro medio dei costi sostenuti per l'investimento iniziale di 1,9 anni. Nel corso del 2015 si procederà alla progettazione di un secondo stralcio che verrà realizzato al più presto, compatibilmente con le risorse di bilancio disponibili.

#### *Gestione dell'energia*

Proseguirà anche nel 2015 l'attenta e costante azione di controllo sul corretto uso dell'energia da parte dell'ufficio dell'Energy Manager, ed in particolare rivolto al:

- controllo delle bollette energetiche;

- controllo mensile di tutti i consumi energetici ed acqua attivando prontamente azioni di verifica;
- controllo accensioni spegnimenti degli impianti di riscaldamento e di condizionamento rispetto all'andamento stagionale;
- Individuazione degli interventi per migliorare l'efficienza impiantistica in particolare al NOCSAE.

*Collaborazione con Intercent-ER per gli "acquisti verdi"*

Nel corso del 2015, l'Azienda USL di Modena aderirà alla Convenzione Intercent-ER per tutte le utenze aziendali, sia per quanto riguarda la fornitura di energia elettrica che per la fornitura di gas. Nell'ambito del rapporto di collaborazione in atto con la Regione Emilia-Romagna, i tecnici dell'ufficio dell'Energy Manager sono stati inseriti nel gruppo di lavoro che ha collaborato alla definizione del bando per la fornitura di energia elettrica e gas 2015.

*Garantire il flusso delle informazioni sull'applicazione delle politiche per l'uso razionale dell'energia*

Verrà garantito come sempre il flusso informativo regionale relativo ai consumi elettrici e termici e su ogni altro aspetto inerente l'applicazione delle politiche per l'uso razionale dell'energia, nei tempi e modi indicati dalla Regione stessa, anche attraverso l'utilizzo dell'applicativo di CUP2000 sviluppato appositamente per il "Gruppo Energia".

*Vulnerabilità sismiche degli elementi non strutturali*

*Corretta gestione ambientale in termini di gestione dei rifiuti sanitari e mobilità sostenibile*

Nel corso dell'anno proseguirà l'impegno per completare la valutazione sismica degli elementi non strutturali da redigere conformemente alle linee guida in elaborazione dalla specifico gruppo di lavoro regionale, a cui partecipa il RSPP quale rappresentante di area vasta AVEN.

Continua inoltre la politica di ottimizzazione della gestione dei rifiuti sanitari che nel tempo ha consentito, a parità di sicurezza un consistente riduzione dei costi. Operando in particolare sui contenitori monouso e sulle sacche di diuresi.

L'Azienda USL di Modena ha già allineato la gestione dei reflui di laboratorio alle indicazioni regionali. Prosegue l'attività di formazione, informazione ed addestramento degli operatori che, come nel caso della MVE ha visto, ambiente e sicurezza integrarsi profondamente tra loro. Prosegue inoltre l'attività di implementazione di un Sistema di Gestione Ambientale in parallelo a quello della Sicurezza sul Lavoro e da integrarsi con il "neonato" Sistema di gestione antincendi, azioni queste a guida principale SPP ma fortemente supportate dal STP ed altri servizi. Se nell'ambito della gestione dei rifiuti è stato completamente recuperato il gap informativo degli anni precedenti verso AEM, su quello della mobilità, che risulta in ritardo causa da eventi contingenti, si provvederà al recupero più rapido possibile.

Relativamente al **patrimonio tecnologico**, al 31/12/2014 risultano in funzione presso le strutture aziendali (ospedaliere e territoriali), e al domicilio dei pazienti, circa

21.000 sistemi di apparecchiature biomediche (dispositivi medici hardware e software) per un valore di sostituzione di circa 170.000.000 euro relativo ad un costo di acquisto di 148.000.000 euro. Di questi 21.000 sistemi circa 14.500, per un valore di sostituzione di 133.000.000 euro, sono di proprietà, mentre il rimanente è in produzione mediante contratti, in genere di service o noleggio.

Le procedure per il mantenimento in sicurezza e efficienza sono garantite dal Servizio Ingegneria Clinica e per l'anno 2015 sono di 7 milioni di euro con una incidenza di circa il 4% sul valore del patrimonio stesso.

Il programma annuale degli investimenti viene redatto in relazione alle risorse disponibili basandosi sui di seguenti fattori:

- a) progetti specifici: attivazioni nuovi servizi e/o programmi speciali,
  - b) nuove esigenze cliniche legate a particolari indagini diagnostiche e terapeutiche,
  - c) obsolescenze delle apparecchiature: inadeguatezza alle esigenze cliniche, non conformità alle norme di sicurezza, elevati costi di manutenzione,
- e verificando in maniera dettagliata fattibilità clinica, esigenze analoghe in altri reparti o stabilimenti ospedalieri, tasso di utilizzo previsto e costi di gestione.

I progetti che coniugano dispositivi hardware e software medicali e più rilevanti dal punto di vista tecnologico e per il supporto che danno all'organizzazione delle attività sanitarie, sono:

sistema provinciale (multiaziendale) per la gestione delle immagini radiologiche (PACS-RIS, PRIMO): il sistema è stato esteso alla diagnostica prenatale (b-test/ecografia morfologica) con il progetto "view-point" e nel 2015 c'è in programma di estenderlo ad applicazioni cardiovascolari;

Laboratorio Provinciale (multiaziendale) (BLU): è stata ultimata la completa integrazione con l'Azienda Ospedaliera-Policlinico e nel 2015 sarà rimodulato l'assetto finale dei laboratori della provincia;

effettuazione in rete di esami di laboratorio (D-LAB/POCT.NET): Governo tecnico e clinico dei dispositivi da PoCT. Nel 2014 (a regime nel 2015) è stata implementata la nuova fornitura aggiudicata in AVEN nel 2013 con l'integrazione verso i LIS, arrivando così ad uno dei primi casi di omogeneità tecnologica sul territorio AVEN;

La Centrale di cardiologia: il sistema gestione tracciati elettrocardiografici (MUSE) attivato inizialmente presso il NOCSAE nel 2008 è stato esteso a Sassuolo e successivamente nell'Area Nord ed a Pavullo grazie all'integrazione con il Sistema Informativo Ospedaliero. Per il 2015 sono previsti importanti aggiornamenti e l'estensione al territorio. Tale esperienza per i suoi vantaggi, ha portato a realizzare un sistema analogo per i tracciati neurologici EMG ed EEG;

sistemi per la gestione dell'emergenza cardiologica: rete integrata per trasmissione tracciati ECG dai defibrillatori verso un sistema centralizzato di refertazione a supporto della rete provinciale dell'emergenza 118 (autoambulanza anche via cellulare, pronto soccorso, punti di primo intervento);

apparecchiature per le Sale Operatorie e Terapie Intensive: particolare enfasi si è data alla fruibilità dei dati clinici in sala operatoria e alla possibilità per gli operatori di alimentare i dati del registro operatorio, con maggiore sicurezza e tracciabilità dei dati;

□ Chirurgia Robotica: installato nel 2005 presso il NOCSAE. Nel 2013 il sistema è stato rinnovato e portato al più avanzato livello tecnologico ed è in corso un progetto, con contributo regionale, per realizzare una piattaforma organizzativa per l'utilizzo condiviso e multidisciplinare. Nel 2015 è stata realizzata una sala multimediale per consentire "live surgery" e valorizzare le esperienze chirurgiche più avanzate tra cui quelle che utilizzano il robot chirurgico.

Nel ricorso alla "chirurgia robotica" si realizza una elevata integrazione con équipes chirurgiche dell'Azienda Ospedaliero Universitaria presso l'Ospedale di Baggiovara, nella logica di favorire l'accrescimento professionale dei professionisti e standard omogenei di trattamento dei pazienti a parità di condizioni patologiche, a prescindere dal luogo di cura.

□ controllo in remoto di sistemi diagnostici medicali: controllo a distanza della funzionalità e qualità di alcune importanti apparecchiature biomediche di particolare rilevanza nei processi assistenziali finalizzato ad un'analisi precoce dei guasti. Trattasi di frigoriferi con farmaci e vaccini, centrale di monitoraggio, autoclavi e sistemi radiologici.

Negli ultimi anni, inoltre, si è prestata particolare attenzione alla gestione delle apparecchiature che, sempre più numerose, sono collocate al domicilio dei pazienti e alle possibilità che le nuove tecnologie possono offrire per la "cura" a domicilio.

#### *Investimenti*

Le fonti di finanziamento per gli investimenti del 2015 previste sono:

- programma AP.32 per 3.000.000 di euro (interventi ex art. 20, Legge 67/88, previsti dall'Accordo di Programma sottoscritto il 1° marzo 2013), il programma si esaurisce a ottobre 2015;
- investimenti aziendali per le urgenze per fuori uso o acquisti indifferibili (quali apparecchiature per il domicilio o assimilabili) o tramite commesse specifiche per un valore previsto di circa 1.000.000 di euro;
- contributi e donazioni provenienti dalle Fondazioni bancarie (Carpi, Mirandola, Modena), associazioni o singoli cittadini.

In particolare, si interviene nei diversi settori secondo i seguenti criteri ed indirizzi:

A) riqualificazione tecnologica a fronte di obsolescenza, sicurezza e/o elevati costi di manutenzione ed anche per miglioramento dei processi assistenziali;

B) riqualificazione di settori della rete sanitaria provinciale di erogazione dei servizi con l'ausilio di tecnologie per consentire l'interscambio di informazioni ed una gestione ottimale dei dati clinici ottenuti dalle strumentazioni nell'ottica di un miglioramento di efficienza del processo di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Si evidenziano due importanti interventi di qualificazione della rete sanitaria provinciale, da attuarsi nel corso dell'anno:

- un sistema automatizzato per la preparazione farmaci anti-blastici con relativi componenti ed accessori per l'Ospedale di Carpi (con contributo di alcune donazioni);
- iniziare alcune realizzazioni di telemedicina, sfruttando già l'esistente nel settore telecardiologia, nel settore delle aree di Sassuolo e Mirandola (con i contributi di donazioni e aziendali).

### *Flussi informativi e procedure di acquisto*

E' garantito il flusso informativo per il Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche relativamente al parco tecnologico installato.

Relativamente alle nuove acquisizioni, è stata garantita la comunicazione agli organi regionali secondo gli schemi e la modulistica prevista e le modalità di acquisto saranno definite nell'ambito della programmazione Intercent-ER e AVEN nella quale, anche a questi fini, è stato istituito un coordinamento delle ingegnerie cliniche.

### *Azioni di miglioramento dell'uso del parco tecnologico*

Al fine di ottimizzare e razionalizzare il parco tecnologico aziendale, si opererà in termini di:

- dotazioni standard a parità di funzione,
- ottimizzazione dell'utilizzo delle tecnologie (massimizzare gli utilizzi, ecc.),
- condivisione dell'utilizzo di tecnologie tra più Unità Operative, potranno portare ad un migliore e più efficiente uso del parco tecnologico.

Sono state avviate statistiche ed analisi ai fini della ottimizzazione non solo dell'uso delle tecnologie ma delle risorse in generale per:

- Utilizzo e produttività della grandi diagnostiche.
- Appropriatezza esami di laboratorio con implementazione di regole automatiche ed eliminazione esami inutili.
- Efficienza dell'utilizzo delle sale operatorie con ridefinizione della banca dati interventi chirurgici e costante analisi di lisi dei dati di occupazione e di efficienza.

## **2. Il governo delle risorse e la sostenibilità del sistema dei servizi sanitari e sociali integrati**

### **2.1 Il quadro economico**

L'incertezza della definizione delle risorse disponibili a livello di Fondo Sanitario nazionale e conseguentemente del Fondo Sanitario Regionale, pur con l'impegno della Regione a definire il quadro di riferimento per le Aziende regionali, ha fatto sì che si sia giunti con ritardo alla concreta definizione delle disponibilità economiche.

A livello regionale , si registra la seguente situazione, con riferimento specifico anche alla ripartizione del Fondo Sanitario tra le Aziende e alla Azienda USL di Modena:

## RISORSE 2015 / 2014 REGIONE

importi in milioni di €

	2014	2015	VARIAZIONE
FSR indistinto	7.755.520	7.740.009	
FSR vincolato obv PSN	116.270	83.350	
Finanziamenti vincolati c. 560/561 L. Stabilità 2015	/	23.958	
Fondo farmaci innovativi	/	41.100	
<b>TOTALE RISORSE FS NAZIONALE</b>	<b>7.871.790</b>	<b>7.888.417</b>	<b>16.627</b>
Risorse regionali	87.094	40.000	
Pay back farmaci	18.000	26.000	
<b>TOTALE RISORSE DISPONIBILI</b>	<b>7.977.384</b>	<b>7.954.417</b>	<b>- 22.967</b>

## IL FINANZIAMENTO A QUOTA CAPITARIA

AUSL	FINANZIAMENTO	% SU FINANZIA MENTO	INDICE DIPENDENZA DELLA POPOLAZIONE	Finanziamento quota capitaria al netto fondo vincolato AO SP	Ridefinizione finanziamento quota capitaria	% su finanziamento ridefinito
PIACENZA	466.309.351	6,72	1,65	465.194.177	465.194.177	6,79%
PARMA	698.473.740	10,07	19,46	685.300.745	685.300.745	10,00%
REGGIO EMILIA	790.250.191	11,40	19,1	777.320.504	777.320.504	11,34%
<b>MODENA</b>	<b>1.063.738.761</b>	<b>15,34</b>	<b>14,49</b>	<b>1.053.927.269</b>	<b>1.053.927.269</b>	<b>15,38%</b>
BOLOGNA	1.372.466.294	19,79	25,56	1.355.165.476	1.355.165.476	19,77%
IMOLA	207.057.422	2,98	1,31	206.169.918	205.703.584	3,00%
FERRARA	593.074.671	8,55	13,31	584.063.346	584.063.346	8,52%
ROMAGNA	1.740.629.570	25,11	5,11	1.737.168.199	1.726.722.670	25,20%
<b>TOTALE</b>	<b>6.932.000.000</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>6.864.309.634</b>	<b>6.853.397.771</b>	<b>1,00</b>

## RISORSE 2015 / 2014 AUSL MODENA

	2014	2015	VARIAZIONE
Finanziamento quota capitaria	1.063.738.761	1.063.738.761	0
Finanziamento vincolato AOSP	-9.811.492	-9.811.492	0
Finanziamento quota capitaria al netto AOSP	1.053.927.269	1.053.927.269	0
Fondo di riequilibrio economico finanziario	28.297.000	20.470.000	-7.827.000
% fondo riequilibrio /fondo req. RER	16,17	14,36	
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	3.600.000	2.500.000	-1.100.000
Piano investimenti		Tetto a consuntivo	
Farmaci innovativi		Tetto a consuntivo	
<b>TOTALE RISORSE DISPONIBILI</b>	<b>1.085.824.269</b>	<b>1.076.897.269</b>	<b>-8.927.000</b>

Si evidenzia che in questo esercizio, il fondo di riequilibrio disposto dalla Regione per assicurare la sostenibilità del sistema regionale, viene trasferito in una unica trince iniziale, al fine di dare certezza alle Aziende del quadro economico a disposizione e pianificare le azioni osservando il vincolo del pareggio di bilancio anche in senso civilistico, sin dal documento di previsione.

### ***Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR***

Nel corso del 2015 l'Azienda attiverà tutte le misure necessarie per portare i tempi di pagamento entro i termini disposti dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i., nonostante le difficoltà insorte a più riprese con il fornitore del sistema informativo contabile nella predisposizione delle varie implementazioni richieste negli ultimi mesi (fatturazione elettronica attiva e passiva, split payment ecc.) conseguenti al fatto che lo stesso fornitore ha visto ridursi, nel corso degli anni, il proprio portafoglio clienti in sanità.

Nel corso dell'esercizio sarà bandita la gara per l'aggiudicazione del mutuo da 20 milioni di euro, già autorizzato dalla Regione, a copertura dei piani di investimento, che comporterà un ulteriore miglioramento delle dinamiche finanziarie.

L'Azienda ha aderito alla gara regionale per il Servizio di Tesoreria e, a partire dal 1° luglio 2015, dopo lo svolgimento delle necessarie attività di omogeneizzazione delle procedure; il nuovo tesoriere ha iniziato a svolgere regolarmente le proprie attività. I tassi praticati sulle anticipazioni di tesoreria e le buone condizioni contrattuali sulle altre tipologie di pagamento (es.: MAV) consentiranno di realizzare risparmi e di meglio strutturare le modalità di incasso, in particolare dei ticket.

### ***Il miglioramento del sistema informativo contabile***

#### *Applicazione del Decreto Legislativo n. 118/2011*

L'azienda perseguirà, anche nel 2015, il miglioramento delle modalità di compilazione degli schemi di bilancio (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario) e nella verifica della correttezza delle scritture contabili per meglio assolvere ai vari debiti informativi anche infrannuali.

Per quanto attiene agli scambi di prestazioni con le altre aziende del SSR, l'azienda si è dotata di apposito applicativo per la compilazione in automatico delle matrici di costo e ricavo, procedura che consentirà di meglio rispondere ai debiti informativi introdotti dalla nuova procedura regionale "Flusso di scambio prestazioni fra aziende" per la verifica della corrispondenza delle reciproche scritture contabili.

Particolare attenzione verrà prestata alla gestione dei fondi che, peraltro, derivano da analitiche valutazioni e sono destinati a coprire perdite o debiti di natura determinata, di esistenza certa o probabile dei quali tuttavia alla chiusura dell'esercizio sono indeterminati l'ammontare o la data di sopravvenienza. Non sono stati quindi costituiti fondi rischi generici. L'Azienda provvederà con sollecitudine alla loro rideterminazione al mutare della normativa di settore o qualora vengano emanate specifiche direttive.

#### *Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile*

L'Azienda ha partecipato con proprio personale, nel corso del 2014 e del 2015, ai gruppi di lavoro che hanno elaborato la prima stesura delle caratteristiche tecniche e funzionali del futuro sistema informativo unico regionale, che costituiranno la base per la predisposizione del capitolato di gara.

#### *Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci delle Aziende Sanitarie*

La Giunta Regionale con propria deliberazione (n. 865 del 24/06/2013) ha approvato il Percorso Regionale Attuativo della Certificabilità (PAC). L'Azienda USL di Modena recependo le disposizioni regionali ha individuato nel Servizio Bilancio – Settore Bilanci e Finanza il ruolo di referente aziendale del Percorso. Il mandato prevede il coordinamento delle varie strutture aziendali interessate e, unitamente al Servizio Qualità, la predisposizione delle procedure indicate nelle linee guida regionali.

Obiettivo dell'anno 2015 è quello di seguire il Percorso Attuativo della Certificabilità predisposto dalla Regione, lavorando nella logica dell'integrazione tra i servizi coinvolti nei processi contabili, con specifici gruppi di lavoro

#### *Qualità dei dati di Contabilità Analitica*

La contabilità analitica è alimentata da un sistema integrato ed è direttamente collegata alle principali procedure aziendali (contabilità generale, magazzini, procedura paghe) . Gli inserimenti manuali di dati sono ad oggi residuali. Vengono periodicamente fatte verifiche sulla coerenza dei dati contenuti nella Co.Ge e quelli della Contabilità Analitica.

Le indicazioni contenute nei Manuali di CA, finalizzate alla corretta compilazione dei modelli ministeriali e regionali, vengono rispettate. I modelli 2015 sono già stati inseriti nel rispetto delle scadenze.

Il piano dei Centri di costo aziendale e dei Fattori produttivi viene costantemente aggiornato sulla base dell'organizzazione aziendale.

### ***Sintesi Budget 2015***

In linea con il percorso avviato negli anni scorsi, l'Azienda ha attuato il proprio processo di programmazione in una logica di progressiva autonomia e responsabilizzazione delle articolazioni organizzative aziendali.

Per l'anno 2015 la Direzione ha negoziato il budget con il Dipartimento Cure Primarie, con il Dipartimento Salute Mentale, con il Dipartimento Sanità Pubblica e per quanto riguarda il Presidio Ospedaliero, la negoziazione è avvenuta con tutti i singoli Responsabili dei Dipartimenti Ospedalieri.

Il processo di budget rappresenta lo strumento operativo fondamentale per la programmazione della gestione aziendale. Esso, infatti, richiede ai professionisti che operano all'interno dell'Azienda di ripensare alla propria attività in maniera propositiva anche dal punto di vista gestionale, puntando in particolare al perseguimento degli obiettivi previsti ed alla ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse, irrinunciabile per conseguire le economie necessarie per raggiungere un equilibrio complessivo di bilancio.

Il budget deve pertanto stimolare un'analisi critica della situazione attuale e l'individuazione di azioni e progetti da perseguire nel corso dell'anno, nel rispetto degli obiettivi e delle risorse individuati dall'Azienda, mettendo in campo tempestivamente comportamenti e programmi idonei.

Con il budget 2015 s'intende comunque continuare con decisione il processo di crescente autonomia gestionale del Presidio e dei Dipartimenti Ospedalieri, del Dipartimento Cure Primarie, del Dipartimento di Sanità Pubblica, del Dipartimento Salute Mentale e del Dipartimento Farmaceutico ed allo stesso tempo favorire una chiara assunzione di responsabilità da parte di tutto il management aziendale, compreso quello operante in tutti i Servizi di supporto.

Pertanto, nella distribuzione delle risorse si è ritenuto utile:

- individuare, per tutti i fattori produttivi, uno o più Responsabili diretti;
- superare, per quanto possibile, una distribuzione secondo criteri storici delle risorse, cercando di individuare indicatori che assicurassero un maggiore equilibrio tra le varie articolazioni aziendali.

Anche per il budget 2015, come già avvenuto per gli anni precedenti, esistono concettualmente due livelli di contrattazione:

- da un lato, quello fra la Direzione Aziendale e i Responsabili dei Dipartimenti Ospedalieri, del Dipartimento Cure Primarie, del Dipartimento di Sanità Pubblica e del Dipartimento Salute Mentale: in questa sede, si definiscono gli obiettivi e le risorse complessive per le suddette macroarticolazioni; è necessario che i risultati di tale negoziazione siano assunti come linee aziendali condivise senza riserve e non successivamente contestabili in sede decentrata, per tale ragione il processo di discussione prevede la presenza anche dei responsabili della singole strutture complesse o dipartimentali che gestiscono risorse.

□ dall'altro, quello tra i Responsabili di Dipartimento Ospedaliero, Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento di Sanità Pubblica e Dipartimento Salute Mentale ed i Responsabili delle Unità Operative: nell'ambito delle linee generali concordate, ogni Responsabile eserciterà la propria autonomia traducendola in azioni specifiche.

## **2.2. Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi**

### *Riorganizzazione della funzione acquisti regionale*

In relazione alla riorganizzazione della funzione acquisti ridefinita dalla Regione anche in ottemperanza al dettato normativo nazionale, l'Azienda USL di Modena partecipa al Dipartimento Interaziendale Acquisti dell'Area Vasta Emilia Nord collaborando per quanto di propria competenza alla definizione delle modalità operative della nuova funzione acquisti ed alla individuazione delle risorse professionali necessarie per il funzionamento della stessa. Contestualmente, partecipando ai processi di Area Vasta, si garantirà la partecipazione ai gruppi tecnici ed alle commissioni giudicatrici, individuando con tempestività i professionisti competenti

### *Pianificazione e monitoraggio degli acquisti di beni e servizi*

La programmazione degli acquisti di beni e servizi è sviluppata in modo integrato e coerente a livello regionale e raccolta in un Masterplan triennale con cui si individuano, tra l'altro, il livello di acquisto (Regionale – Area Vasta) e le tempistiche di realizzazione delle gare. L'attività del Dipartimento Interaziendale Acquisti (DIA) è conseguentemente quella definita dal suddetto Masterplan e l'obiettivo fissato è quello di dedicare una forte attenzione al rispetto/miglioramento dei tempi di realizzazione delle gare.

L'Azienda USL di Modena partecipa pertanto alla attività del Dipartimento interaziendale.

### *Supporto alla dematerializzazione del processo di ciclo passivo*

L'Area Vasta Emilia Nord collaborerà con la Regione e con l'Agenzia Intercent-ER affinché quanto previsto nella direttiva regionale relativa alla dematerializzazione del ciclo passivo venga realizzato nel rispetto dei tempi stabiliti. Si segnala che relativamente agli scambi tra le Aziende afferenti a questa Area Vasta legati alle forniture di magazzino (ciclo attivo per l'Azienda USL di Reggio Emilia, passivo per le altre Aziende) nell'anno in corso si è già positivamente avviato il processo di dematerializzazione del DDT per le consegne del magazzino e che sono stati avviati incontri con alcuni tra i fornitori di maggiore importanza per la dematerializzazione degli ordini.

### *Acquisto di dispositivi medici*

E' stato messo a punto un sistema di monitoraggio per i prodotti gestiti dal magazzino che permette, a ciascuna Azienda, l'identificazione dei prodotti acquistati fuori gara e la realizzazione di un confronto per alcuni rilevanti gruppi omogenei di dispositivi, sul mix di prodotti utilizzato per la diffusione delle migliori pratiche.

Effettuate le suddette considerazioni generali, l'Azienda USL svolge per diverse gare la funzione di capofila di Area Vasta, mentre proseguirà altresì l'attività contrattuale aziendale, ammessa dalle linee guida regionali riferita alle specifiche necessità locali ed in tale logica sono state attivate e si concluderanno le gare aziendali di rilievo comunitario.

Proseguirà parimenti l'attività contrattuale sotto soglia comunitaria con l'uso sempre più massivo del mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) anche in questo caso utilizzato, ove possibile, per acquisti aggregati di Area Vasta.

E' tutt'ora in fase di studio invece la problematica che riguarda la gestione dei centri prelievi aziendali e l'attività prestata sul territorio, per il forte processo di internalizzazione che queste funzioni stanno subendo e che esiteranno nella gara pubblica per l'esternalizzazione della sola quota non gestibile con risorse interne.

Per l'aspetto delle azioni che riguardano la logistica, si precisa è già in corso il processo di dematerializzazione delle fatture tramite il sistema informatico archiflow e che nel corso dell'anno 2015 proseguirà il monitoraggio dei contratti dei dispositivi medici gestiti dall'unità logistica centralizzata di Reggio Emilia (le cui forniture aziendali saranno comunque contrattualizzate dall'Azienda Usl di Modena, anche se gli ordinativi saranno emessi dall'Azienda Usl di Reggio Emilia) e che si effettuerà la presa in carico, nel sistema ordini, di ulteriori posizioni contrattuali oltre a quelle già presenti.

### **2.3. Il governo delle risorse umane**

L'anno 2015, dopo i primi mesi di "conoscenza" dell'Azienda, considera impegno prioritario il governo delle RU, non solo sotto il profilo economico, sebbene fattore determinante, ma anche sotto il profilo della gestione degli istituti contrattuali, nonché sotto il profilo della tipologia contrattuale.

Fattore importante nel governo di questa area, è il consolidamento del Servizio Interaziendale, unico con la locale Azienda Ospedaliera, oltre che le numerose interrelazioni tra servizi e discipline cliniche in essere nella locale rete ospedaliera che vedono collaborazioni ed integrazioni sul piano clinico tra AUSL, AOSP e NOS Nuovo Ospedale di Sassuolo gestito dalla S.p.A. società mista partecipata al 51% dall'Azienda USL.

Pertanto, gli obiettivi di contenimento della spesa per il personale portano ad una previsione di una riduzione dei costi, quantificata secondo le modalità di riclassificazione contabile regionali, per € 580.000,00 per il personale dipendente e di € 295.000,00 per il personale a tempo determinato e/o atipico, invertendo una tendenza che si è riscontrata nel passato; l'obiettivo 2020 di contenere il costo del personale nel limite di meno 1,4% sul costo 2004, se non immediato nel tempo, è comunque particolarmente impegnativo per questa Azienda.

Per il turn over si osservano gli indirizzi regionali, rivolgendo la possibile capacità assunzionale al solo personale di assistenza sia dirigenziale che di comparto.

I piani di assunzione saranno pertanto occasione di una valutazione delle dotazioni organiche che potranno avere impatto anche sulla determinazione dei fondi contrattuali, che vengono determinati in stretta osservanza alle indicazioni regionali ed alla normativa di riferimento anche nazionale.

E' altresì importante l'analisi e la possibile revisione di accordi sindacali, tenendo conto anche della opportunità di condividere, per quanto possibile, modalità, forme e contenuti con l'Azienda Ospedaliera.

La partecipazione dell'Azienda nella S.p.A. che gestisce l'Ospedale di Sassuolo, ci impegna nel condividere indirizzi di politica di gestione delle RU, al fine di contribuire alla sostenibilità del sistema e per realizzare forme più omogenee di gestione del personale, considerati fattori da non sottovalutare quali la presenza al NOS di personale dipendente AUSL in posizione di comando e personale dipendente S.p.A. a cui si estende il trattamento contrattuale SSN e le diverse sinergie tra le strutture ospedaliere del territorio, compreso il NOS.

In merito all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, si dà atto del rispetto della L. 120/2007 con particolare riferimento all'esercizio negli studi privati, oltre che alla copertura dei costi aziendali per l'esercizio della libera professione con ricavi della stessa.

## **2.4. Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici**

### **2.4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2015**

Gli obiettivi della farmaceutica per il 2015 si focalizzano su alcuni obiettivi trainanti:

- consolidamento del governo e dell'appropriatezza d'uso dei farmaci sia in ambito ospedaliero che territoriale;
- governo dell'impiego dei Dispositivi Medici e delle risorse ad essi correlate;
- riorganizzazione complessiva delle attività della farmaceutica in un'ottica di centralizzazione delle attività ed integrazione delle risorse.

### **2.4.2 Assistenza farmaceutica convenzionata**

Nel 2014 la **spesa per assistenza farmaceutica convenzionata** nell'Azienda USL di Modena è stata di 81.870.887 € ed ha registrato un decremento del -4,74% rispetto al 2013.

Per il 2015 l'obiettivo assegnato dalla RER consiste in una riduzione della spesa farmaceutica convenzionata del -3,82% , corrispondente in valore assoluto di circa - 3.200.000 €, ed una corrisponde riduzione della spesa pro capite netta pesata da 121,27 € a 116,65 €.

La spesa per **erogazione diretta di farmaci di fascia A** è stata di 33.476.882 nel 2014, con una riduzione del -0,4% rispetto al 2013; tale risultato è connesso a diversi fattori: la riduzione della quota di farmaci A extra PHT erogati in distribuzione diretta (es. colliri antiglaucoma), a seguito dell'accordo siglato a fine 2013 con Federfarma sulla DPC; il tendenziale calo dei prezzi di molti farmaci di fascia A (per effetto delle scadenze di brevetto e delle gare); l'azione di governo sull'uso appropriato nella pratica clinica dei nuovi farmaci anticoagulanti (NAO) e dei farmaci per l'HCV (Telaprevir e Boceprevir).

Per il 2015 la spesa per erogazione diretta di farmaci di Fascia A è da prevedere in tendenziale aumento (circa 1%) rispetto al 2014, in relazione al consolidamento del servizio di presa in carico della terapia complessiva dei pazienti polipatologici che accedono alla Distribuzione diretta.

La spesa per **erogazione di Farmaci in Distribuzione per Conto** è stata nel 2014 di 3.544.418 €, con un aumento del 52,9% rispetto al 2013 e con un costo complessivo del servizio di 1.014.377 €.

Per il 2015 si prevede un andamento simile al 2014 in termini di importo di spesa e di numero di pezzi erogati, con un lieve incremento connesso all'aumento tendenziale nell'utilizzo dei NAO.

### **2.4.3 Acquisto ospedaliero di farmaci**

La **spesa farmaceutica ospedaliera** 2014, comprensiva dei farmaci utilizzati in regime di ricovero ed ambulatoriale nonché dei farmaci di fascia H erogati direttamente, è stata di 51.723.922 € (escluso l'ossigeno) con un incremento del +4,7% rispetto al 2013, che corrisponde ad un aumento di +2.324.000 € in valore assoluto, a fronte di un incremento medio regionale del +6%. La spesa per l'ossigeno ammonta a 3.575.917 €.

Nel 2015 è da prevedere un ulteriore aumento connesso all'utilizzo di nuovi farmaci (farmaci biologici, oncologici, ecc.).

Per il 2015 l'aumento complessivo previsto dalla RER per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusi i farmaci per HCV e l'ossigeno) è del +3,02%, che corrisponde ad un aumento in valore assoluto di +2.664.110 € (da 88.745.000€ a 91.426.500 €).

#### *Obiettivi di appropriatezza nell'impiego di farmaci in ambito territoriale ed ospedaliero*

Per dare continuità ed incisività agli obiettivi di appropriatezza occorre portare avanti ed ulteriormente implementare nel 2015 gli interventi già impostati nel 2014 sui seguenti temi:

- **incremento nell'utilizzo di farmaci a brevetto scaduto** puntando all'obiettivo regionale assegnato dell'85,4% dei consumi di farmaci a brevetto scaduto sul totale, attraverso interventi capillari di informazione/formazione con i prescrittori, la produzione di appositi report per l'analisi dei dati di prescrizione e la diffusione tempestiva ai medici degli aggiornamenti sull'argomento; di fondamentale importanza potranno essere nuove campagne di informazione rivolte alla cittadinanza;
- **incremento dell'utilizzo dei farmaci biosimilari sia nei pazienti di nuova diagnosi che in fase di rivalutazione per i pazienti già in trattamento;** attualmente sono disponibili i farmaci biosimilari a base di infliximab, epoetina alfa, ormone somatotropo, filgrastim, follitropina alfa ed è prevista l'immissione in commercio del biosimilare a base di insulina glargine. Con il coordinamento della Commissione Farmaci di area vasta, devono essere programmati confronti con i clinici utilizzatori e prodotta apposita reportistica per il monitoraggio del livello di raggiungimento dell'obiettivo regionale;
- **coinvolgimento e responsabilizzazione su obiettivi comuni e specifici di tutti i medici prescrittori (MMG e PLS, Specialisti ospedalieri, ambulatoriali e del privato accreditato),** per indirizzare la prescrizione verso un impiego appropriato e razionale dei farmaci che a parità di efficacia presentano il costo/DDD più favorevole.

L'intervento prevede quindi:

- a. definizione di obiettivi omogenei, specifici e misurabili da assegnare agli specialisti ospedalieri e ambulatoriali nel processo di Budget e accordi di fornitura (Policlinico e NOS), agli MMG negli accordi integrativi aziendali, ai medici del privato accreditato nei contratti di fornitura;
  - b. verifiche e analisi mirate dei dati di prescrizione sia di MMG, sia di Specialisti Ambulatoriali ed Ospedalieri (AUSL, AOU, NOS) con produzione di report individuali e di équipe;
  - c. organizzazione di incontri "ospedale-territorio" che coinvolgano insieme Specialisti Ambulatoriali e Ospedalieri e MMG/PLS per condividere obiettivi, raccomandazioni e dati di monitoraggio, con il supporto di farmacisti, direzioni sanitarie, staff. Gli argomenti oggetto di intervento sono prioritariamente quelli indicati dalla RER (PPI, ACE-SARTANI, Ipolipemizzanti, Fluorochinoloni, Antidepressivi) e poi altri particolarmente critici nella nostra realtà locale (es. farmaci per IPB, dolore, demenza, ecc.). Le attività sono concordate, organizzate e monitorate in Commissione Interaziendale Appropriately Prescrittiva;
  - d. implementazione di strumenti informatici, con particolare riferimento alla prescrizione informatizzata della terapia alla dimissione e da visita ambulatoriale, con campi strutturati in calce al referto e alla lettera di dimissione, al fine di rendere più agevole il monitoraggio degli indirizzi prescrittivi degli specialisti;
- **riduzione delle resistenze agli antibiotici:** favorire l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici, promuovendo eventi formativi in tema di terapia e profilassi antibiotica e diffusione dei report di prescrizione e dei dati relativi alle resistenze;
  - **monitoraggio utilizzo farmaci di recente immissione in commercio e/o prescritti da centri specialistici ospedalieri ed ambulatoriali:**
    - a. **Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO)** e terapia anticoagulante orale: attraverso il gruppo di lavoro interaziendale provinciale deve essere svolta un'attività di coordinamento funzionale dei professionisti coinvolti nelle attività previste dal percorso al fine di garantirne un'omogenea ed appropriata implementazione sia da un punto di vista organizzativo sia clinico. Devono essere effettuati incontri periodici sia di formazione e aggiornamento sui temi di pertinenza sia di audit clinico e monitoraggio degli indicatori; deve essere implementata la compilazione informatizzata dei piani terapeutici sia per i farmaci prescritti dai Centri specialistici, sulla piattaforma SOLE e sulla piattaforma AIFA, che per la gestione della terapia anticoagulante orale con Warfarin da parte dei MMG.
    - b. **Farmaci antivirali per la terapia dell'epatite C (HCV):** il gruppo provinciale interaziendale deve effettuare incontri almeno mensili di confronto ed aggiornamento sui dati di letteratura che si rendono via via disponibili, di raccogliere criticità, dubbi, specifiche richieste scaturite dalle esperienze specifiche di gestione dei pazienti e che il coordinatore porterà in discussione al Gruppo Farmaci HCV Regionale; favorire modalità collegiali di selezione dei nuovi casi da trattare, concordare/comunicare mensilmente il numero di nuovi casi che si intendono avviare ai trattamenti specificando in maniera sintetica caratteristiche dei pazienti e terapia di scelta; comunicare via mail al coordinatore e/o al gruppo eventuali arruolamenti che si aggiungono

estemporaneamente a quelli concordati durante gli incontri; produrre report di sintesi sulle attività svolte e di verifica di appropriatezza clinica e organizzativa. I clinici devono compilare i piani terapeutici sulla piattaforma SOLE (per il governo dell'appropriatezza) e sulla piattaforma AIFA (per consentire la gestione dei rimborsi);

- **definizione di budget programmati e relativi monitoraggi di consumo e di spesa con gli Specialisti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena** per le seguenti classi di farmaci:
  - a. farmaci oncologici (monitoraggio da parte della Commissione Oncologica Provinciale);
  - b. farmaci per la terapia e la profilassi dell'HIV: verifica con i prescrittori dell'adesione alle aggiudicazioni di gara con particolare riferimento ai farmaci a brevetto scaduto;
  - c. farmaci oculistici per la DMLE con riferimento all'adesione alle raccomandazioni della RER;
  - d. farmaci biologici in ambito reumatologico, dermatologico e gastroenterologico (incontri per la valutazione dell'adesione alle raccomandazioni regionali e per l'inserimento in terapia dei farmaci biosimilari);
- **adesione agli esiti delle gare farmaci di Intercent-ER e riduzione del ricorso all'utilizzo di farmaci non inseriti in PT RER ed AVEN;**
- **implementazione del sistema informatizzato di rilevazione del prescrittore** che insieme all'adozione della **prescrizione informatizzata strutturata della terapia farmacologica a seguito di dimissione e di visita specialistica ambulatoriale** dovrebbe consentire di costruire un report sul profilo prescrittivo delle equipe e dei singoli specialisti analogamente a quanto avviene per la Medicina Generale;
- **interventi di riorganizzazione dell'attività di distribuzione diretta** finalizzati a migliorare e completare il servizio offerto (semplificazione dei percorsi e ulteriore presa in carico dei pazienti complessi) tenendo conto della riorganizzazione ospedaliera.

#### *Attività di selezione e valutazione dei farmaci*

Le Commissioni di Area vasta per i farmaci, sulla base di indirizzi regionali, devono coordinarsi per la condivisione delle scelte su gruppi selezionati di farmaci per raggiungere, a regime, livelli di integrazione indispensabili a garantire solidità al nuovo impianto organizzativo.

La **Commissione del Farmaco AVEN**, nel 2015, proseguirà gli interventi già individuati nel 2014, realizzandoli in modo coordinato con la commissione regionale del farmaco.

A livello provinciale occorre perseguire gli obiettivi di appropriatezza d'uso di farmaci specialistici da parte dei **Centri autorizzati, che devono attenersi alle Linee guida terapeutiche ed alle Raccomandazioni correlate al Prontuario Terapeutico Regionale**: la documentazione relativa ai monitoraggi ed agli audit clinici effettuati costituiscono gli indicatori per il raggiungimento degli obiettivi.

Particolare attenzione continuerà ad essere posta relativamente alla tempestività dell'inserimento e dell'aggiornamento delle schede online dei farmaci che

prevedono l'accesso a "registri AIFA" sia come vincolo all'erogazione dei farmaci stessi, sia per il recupero dei rimborsi dovuti dalle Aziende farmaceutiche a fronte dell'eventuale inefficacia terapeutica dei medicinali.

*Attività di vigilanza - Uso razionale e sicuro dei farmaci*

Anche nel 2015 si dovranno mettere in campo le azioni utili a mantenere il trend favorevole delle segnalazioni di eventi avversi riscontrato nel corso degli anni 2013 (n.483 segnalazioni) e del 2014 (n.716 segnalazioni); l'impegno dovrà andare nel senso di strutturare meglio e semplificare i percorsi attivati di segnalazione delle reazioni avverse (in particolare da pronto soccorso) e di promuovere la collaborazione e sensibilizzazione dei clinici ai temi della farmacovigilanza.

Si ritiene inoltre necessario dare continuità alla realizzazione dei progetti regionali di farmacovigilanza attiva, secondo una modulazione favorente l'organizzazione per Area Vasta:

- uso appropriato e sicuro dei medicinali nei pazienti anziani ospiti nelle residenze sanitarie assistite e nelle case protette, con particolare attenzione alle interazioni clinicamente rilevanti (l'Azienda USL di Modena è responsabile regionale di progetto);
- monitoraggio epidemiologico di reazioni ed eventi avversi da farmaci in pronto soccorso;
- monitoraggio delle reazioni avverse in ambito oncologico (progetto da condurre a livello provinciale).

Nel 2015 si sta procedendo :

- all'aggiornamento e all'adozione a livello provinciale della procedura (ora aziendale) per la "**Gestione clinica dei farmaci**" ed all'aggiornamento delle raccomandazioni relative alla "**Ricognizione come premessa alla prescrizione**";
- alla riorganizzazione delle modalità e dei percorsi dei flussi informativi per la trasmissione delle informazioni relative a ritiri, revoche, note di sicurezza, a tutti i destinatari coinvolti;
- all'adozione della "**raccomandazione regionale sulla gestione sicura dei farmaci antineoplastici**";
- all'implementazione di azioni per la sicurezza nella gestione dei farmaci ad alto livello di attenzione "**farmaci look alike/sound alike**" ed all'avvio di progetti di audit clinico su tematiche relative alla sicurezza nell'uso dei farmaci.

*Obiettivi di revisione delle attività farmaceutiche*

Recenti importanti realizzazioni in ambito regionale sono presupposto alla revisione delle attività dei Servizi farmaceutici per quanto attiene:

- centralizzazioni logistiche di distribuzione dei beni farmaceutici,
- rete dei laboratori di allestimento delle terapie antitumorali,
- definizione dei criteri per l'accreditamento delle farmacie ospedaliere,

- progetto nazionale/regionale di dematerializzazione per il quale i Servizi farmaceutici dovranno garantire collaborazione alla realizzazione del progetto di dematerializzazione della ricetta.

Occorre dare continuità al **coordinamento costante e strutturato** a livello di Area Vasta per tutte le decisioni relative:

- alla quali-quantità dei prodotti da tenere a scorta,
- alla sostituibilità di farmaci e DM in caso di carenza, ritiri, sospensioni, sanitari gestiti,
- alle decisioni ed ai flussi informativi connessi a disposizioni normative e/o di sicurezza per singoli prodotti.

#### *Rete dei laboratori di allestimento delle terapie antitumorali*

Nel 2015 verrà completata la costruzione della Centrale per l'allestimento delle terapie antitumorali, che servirà tutti i DH oncologici dell'Azienda USL di Modena (Carpi, Mirandola, Pavullo, Vignola e Sassuolo).

Nel 2015 si dovrà inoltre garantire:

- la partecipazione dei farmacisti all'attività del gruppo regionale dei Referenti delle Centrali antitumorali e all'attività della Commissione Oncologica provinciale;
- uno specifico percorso formativo per i farmacisti addetti alla gestione della centrale antitumorali e dei tecnici di laboratorio e/o infermieri addetti all'allestimento dei farmaci;
- l'attività a supporto del software per prescrizione-preparazione-somministrazione dei cicli chemioterapici;
- le attività di monitoraggio dell'adesione alle raccomandazioni GReFO-CRF, della corretta compilazione dei registri AIFA per la fornitura di farmaci soggetti a monitoraggio Onco-AIFA;
- le azioni finalizzate all'inoltro delle richieste di rimborso previste (cost-sharing, risk-sharing, Payment by Result, Pay Back) con controllo e resoconto degli esiti delle stesse.

#### *Accreditamento delle farmacie ospedaliere*

Nel 2015 si deve procedere all'adozione della procedura, elaborata dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, in collaborazione con il Servizio Politica del Farmaco e con alcuni Direttori di farmacie ospedaliere della Regione Emilia-Romagna, che contiene i criteri per l'accREDITAMENTO delle farmacie ospedaliere.

Si dovrà pertanto verificare che le farmacie ospedaliere siano in possesso dei requisiti di qualità e di sicurezza necessari richiesti dal percorso di accREDITAMENTO. Tale percorso presuppone anche la verifica delle autorizzazioni delle farmacie riguardanti gli aspetti logistici, strutturali e tecnologici.

#### **2.4.4 Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici**

La Commissione Aziendale dei Dispositivi medici ha il compito di approvare le richieste di nuovi Dispositivi Medici mentre per i dispositivi medici più rilevanti sono

avviate azioni di monitoraggio mettendo in relazione consumi ed attività. In particolare per le seguenti aree:

- miglioramento del dato registrato sui consumi di Dispositivi Medici,
- dispositivi per elettrochirurgia ultrasuoni e radiofrequenza,
- medicazioni avanzate per il trattamento di ferite, piaghe ulcere acute e croniche,
- Terapia a Pressione Negativa (TPN),
- meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da taglio o da punta,
- dispositivi medici impiantabili attivi per la funzionalità cardiaca (pacemaker e defibrillatori),
- endoprotesi vascolari,
- suture chirurgiche.

Le forniture di dispositivi medici di consumo sono programmate a livello di Area Vasta.

L'impegno di risorse per DM dell'Azienda USL Modena e di Nuovo Ospedale di Sassuolo S.p.A. è stato di 60.704.000 € nel 2014, in aumento del 4,22% (+2.459.000 €) rispetto al 2013. Dai dati del flusso DIME prodotto dalla Regione l'importo per DM per Modena Azienda USL (compreso Sassuolo S.p.A.) è di 44.175.000 e risulta il più alto tra le Aziende Sanitarie della regione; in tale conteggio non sono compresi i Diagnostici in vitro (Gruppo W - quantificato in 12.907.000 €), i DM privi di numero di repertorio e i prodotti assemblati (non classificati - per un totale di circa 3.000.000 €).

Per il 2015 occorre strutturare **interventi per un uso più razionale dei DM e per una conseguente riduzione della spesa (almeno del 2%)**.

Per la realizzazione di tale obiettivo si procederà, in collaborazione col Controllo di gestione, alla **produzione di flussi informativi per la elaborazione di report di monitoraggio** finalizzati alla valutazione dei dati di consumo e spesa complessivi aziendali (mensile) e in dettaglio per Dipartimento, Distretto, U.O. (trimestrale).

Nel 2015 si intensificherà l'impegno a strutturare maggiormente, sia a livello provinciale che di Area Vasta, le attività connesse al governo dei Dispositivi Medici, promuovendo la collaborazione in rete tra i professionisti coinvolti sull'argomento.

A livello di area vasta è attivato il gruppo dei Farmacisti incaricati della gestione del settore dei Dispositivi Medici.

Verrà data continuità ai lavori della CADM, ma si dovrà collaborare con la Direzione Operativa AVEN per la progressiva centralizzazione degli organismi di selezione dei DM, puntando alla istituzione di una CADM di area vasta, che dovrà essere il riferimento per i prodotti oggetto di centralizzazione e per i DM che sono acquistati con gare centralizzate.

Si dovranno garantire le attività per la **completezza dei dati richiesti dalla Regione relativamente al flusso DIME** e per l'aggiornamento di tutti i prodotti presenti in anagrafica con l'attribuzione del parametro della Classificazione Nazionale Dispositivi (CND), finalizzato alla realizzazione di un Repertorio AVEN e, quindi, al miglioramento della gestione logistica centralizzata. Saranno applicati modelli di reportistica per effettuare il monitoraggio costante dell'adesione agli esiti delle gare centralizzate per l'acquisto dei DM.

Verrà aggiornata la **procedura per la vigilanza sui DM**, in analogia a quanto concordato in sede di Area Vasta, al fine di adottare un modello che possa tenere conto del nuovo contesto di gestione centralizzata della logistica dei beni sanitari (alle responsabilità di vigilanza sui DM deve corrispondere anche la responsabilità gestionale di tali prodotti).

Dovranno essere impostati specifici monitoraggi per le classi di DM su cui la Regione ha richiesto interventi mirati: suturatrici meccaniche; medicazioni avanzate per il trattamento di ferite, piaghe ulcere acute e croniche; guanti non chirurgici.

### **2.5. Programma regionale gestione diretta dei sinistri**

Con riferimento al Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile, l'Azienda USL di Modena non è inclusa, come noto, tra le aziende sperimentatrici; la polizza stipulata con la Compagnia assicurativa Am Trust sino al 30/06/2015 è stata prorogata, come da contratto e alle medesime condizioni, sino alle ore 24.00 del 27 novembre 2015 in forza di una determinazione assunta a livello di Area Vasta Emilia Nord.

Nel corso del secondo semestre 2015 verranno dunque rivisti gli assetti organizzativi atti a permettere la gestione diretta dei sinistri da parte delle strutture che già oggi collaborano nella gestione del contezioso. Perseguendo la integrazione della funzione assicurativa con la locale Azienda Ospedaliero-Universitaria le competenze necessarie deriveranno dalla integrazione di quelle già presenti nelle due Aziende; sarà tuttavia necessario ridefinire modalità di lavoro per far fronte al nuovo sistema che vede l'Azienda impegnata direttamente nella gestione del sinistro, assumendo anche le attività che ora fanno capo alla Compagnia assicurativa ("autogestione").

L'adesione effettiva al programma regionale sarà preceduta da iniziative, già concordate, di informazione e sensibilizzazione dei professionisti che si vedranno sempre più coinvolti nei processi di gestione del sinistro, dall'analisi dei fattori che l'hanno generato alla messa in atto delle azioni volte a prevenirlo, favorendo una loro maggiore responsabilizzazione.

### **3. Il governo complessivo e la qualificazione del sistema**

Un'azione che concorrerà al governo complessivo del sistema, risponde ad un preciso obiettivo di mandato dei Direttori Generali, volto a ricercare ogni sinergia che porti alla forte integrazione ed unificazione di servizi tra le Aziende USL ed Ospedaliera.

Questo processo è già stato avviato negli ambiti di non diretto impatto assistenziale e rivolto ai servizi: Gestione delle Risorse Umane (già organizzato come servizio Interaziendale), Informatico, Patrimonio, Tecnologie Sanitarie, Fisica Medica; seguiranno altri servizi o ambiti operativi quali la Formazione, l'Assicurativo ed altri ancora possibili che si stanno valutando.

Peraltro il Servizio Informatico fa già riferimento ad un Dipartimento Interaziendale con le Aziende anche di Reggio Emilia, come è già attivo il Dipartimento Interaziendale Farmaceutico ed il Servizio Acquisti fa già riferimento al Dipartimento Interaziendale Acquisti a livello di Area Vasta Emilia Nord. Interventi questi già disposti ma che necessitano di azioni maggiormente sinergiche per assicurare al meglio il governo complessivo e la qualificazione del sistema per quanto ci compete.

### **3.1. Sistema informativo regionale**

Al punto 3.1 – Sistema Informativo Regionale – si sottolinea che “assume carattere prioritario l’obiettivo di garantire il mantenimento e lo sviluppo del patrimonio informativo che è oggetto di adempimento verso NSIS e Sistema TS.”

Il Servizio Informativo Aziendale partecipa altresì ai numerosi gruppi di lavoro regionali ed ha doverosamente accolto la richiesta regionale di potersi avvalere di un professionista aziendale che era impegnato anch'egli in prima persona nelle collaborazioni regionali e di area vasta.

Si aggiunge anche che le dimensioni che verranno utilizzate per la valutazione degli obiettivi sono la tempestività e completezza delle rilevazioni oggetto di alimentazione NSIS e Sistema TS:

SDO; ASA; PS; CEDAP; AFO; FED; DIME; HOSPICE; ADI; Salute mentale adulti e neuropsichiatria infantile; Dipendenze Patologiche; Esenzioni ticket; Assistiti e scelta medico (MMG/PLS); Incarichi medici prescrittori; Assegnazione ricettari.

L’Azienda garantisce il presidio dei diversi flussi citati, grazie anche ad una buona collaborazione e sinergia tra i servizi interessati.

In particolare:

- relativamente ai flussi SDO, ASA, PS e CEDAP si stanno conducendo di concerto con i servizi preposti e i professionisti incontri volti a mettere in luce gli eventuali possibili margini di miglioramento al fine di migliorare la qualità dei dati inviati alle banche dati regionali;
- i flussi AFO, FED e DIME vengono attentamente monitorati, in particolare sul flusso DIME è in atto un percorso di monitoraggio dell’inviato che porterà ad una maggiore sistematicità della rilevazione rendendo meno necessario il reinvio di dati nei periodi successivi; si cercherà anche di analizzare i dati di consumo secondo criteri di appropriatezza in relazione alla unità organizzativa di consumo;
- i dati del Dipartimento di Salute Mentale sono stati discussi con la direzione di Dipartimento e con i responsabili delle diverse unità organizzative al fine di migliorare la qualità di quanto viene inviato in Regione; si confida che le azioni in corso diano i migliori risultati nel secondo semestre 2015;
- in merito poi ai flussi relativi alle esenzioni, alla scelta e revoca del medico, agli incarichi medici prescrittori e alla assegnazione ricettari, trattandosi di uno specifico ambito direttamente o indirettamente coinvolto nella “rivoluzione” introdotta dalla prescrizione dematerializzata, vi è stato un forte impegno del Sistema informativo aziendale anche per supportare i professionisti coinvolti. La graduale conversione dalla ricetta rossa alla ricetta dematerializzata, infatti comporta una graduale dismissione dell’uso della ricetta cartacea, ma anche la corretta compilazione dell’esenzione e della fascia di reddito e quindi una buona tenuta delle banche dati della Medicina di Base e un corretto allineamento con i MMG e PLS.

### **3.2. Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale**

L’Anagrafe Regionale della Ricerca (AReR) è un registro prospettico che raccoglie i progetti condotti nelle Aziende e negli IRCSS del Servizio Sanitario Regionale e - contemporaneamente - tiene traccia di quanto prodotto da questi studi.

Si caratterizza per la registrazione di tutti i progetti in essere, a prescindere dalla linea di finanziamento e dalla tipologia di attività, ricerca di base, clinico assistenziale o organizzativa.

Il Servizio Ricerca e Innovazione dell'Azienda USL ha inserito all'interno dell'AReR le ricerche avviate a partire dal 2009, tale attività è riportata ogni anno all'interno del Bilancio di Missione Aziendale.

La registrazione delle schede viene effettuata da personale formato, successivamente al nulla osta all'avvio del progetto di Ricerca da parte della Direzione Aziendale.

Nel 2014 sono stati inseriti in AReR n. 64 progetti di ricerca e da gennaio 2015 ne risultano registrati 23.

La previsione di inserimento per l'anno 2015 è di 55-60 progetti in base alle procedure amministrative in corso, da avviare e alla media dei dati relativi agli ultimi 3 anni di attività.

Il 56% dei progetti inseriti nel database regionale nel periodo 2014-2015 considerato, sono risultati essere di natura No-profit. Il 25% dei progetti risulta essere finanziato nell'ambito di un Bando Pubblico Competitivo.

E' stata effettuata un'analisi dei finanziamenti collegati alle diverse tipologie di studi avviati in Azienda USL. Nel 2014 il totale del finanziamento da Bandi Pubblici Competitivi (BPC) è risultato pari a 1.403.375 Euro, occorre tenere in considerazione che l'Azienda USL è Capofila di 4 progetti di ricerca multicentrici e pertanto quota del finanziamento complessivo è destinato a Unità Operative esterne. Gli studi No-Profit hanno ricevuto un contributo finanziario di 24.791 euro mentre la previsione per gli studi Profit è pari a 239.160 euro.

Nel primo semestre del 2015 il finanziamento da BPC è risultato pari a 47.000 Euro, si specifica che non sono tuttora disponibili i risultati del Bando di Ricerca Finalizzata 2013 del Ministero della Salute; infine per gli studi Profit la previsione è di 141.214 euro.

Anno avvio Progetto	No-Profit/Totale Euro	Profit/Totale Euro	BPC/Totale Euro	Totale/Euro
2014	24.791	239.160	1.403.474	1.667.42
2015	3.000	141.214	47.000	191.214
Totale	27.791	380.374	1.450.474	1.858.639

Proseguirà anche nel 2015 l'attività di attuazione delle linee di indirizzo regionali per la gestione del rischio infettivo e ciò con particolare riferimento alle infezioni correlate all'assistenza e all'uso responsabile degli antibiotici di cui alla DGR n.318/13 e al monitoraggio di quanto in essa richiamato.

Rispetto all'obiettivo della promozione dell'equità e del contrasto alle disuguaglianze, l'Azienda USL di Modena, in linea con le indicazioni regionali, ha adottato strategie che mirano all'inclusione delle diversità di cui sono portatori i cittadini, a garantire equità d'accesso nei percorsi assistenziali ed al raggiungimento dei livelli di salute individuali. A tale scopo, il Gruppo Aziendale Equità, istituito con DRG n.602/2009, con il coinvolgimento dei professionisti e di interlocutori significativi, ha predisposto il piano programma aziendale 2014-2015. Il piano contiene le azioni in

essere e da attuare per il raggiungimento degli obiettivi per garantire la promozione dell'equità e del contrasto delle disuguaglianze.

Il piano aziendale dell'equità è disponibile on line in versione integrale <http://www.ausl.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/10363>

Il piano è suddiviso in 7 aree:

1. La rinuncia alle cure,
2. Violenza ed Abuso,
3. Salute delle comunità migranti e mediazione culturale,
4. Health Literacy,
5. Reti e Percorsi di salute per persone in condizione di vulnerabilità,
6. Salute della popolazione carceraria,
7. Innovazione della rete dei servizi e impatto sull'equità.

Ciascuna Area contiene azioni e progetti, tra cui specifiche attività di equità auditing, volti al raggiungimento dell'obiettivo specifico. Per l'anno 2015 è stato programmato un "Health Equity Audit (HEA) sul benessere dei bambini in età prescolare nel comune di Modena".

### **3.3. Promozione della salute, prevenzione delle malattie**

Nel corso del 2015 verranno garantite le attività di prevenzione istituzionalmente dovute del DSP e le attività di vigilanza e controllo nei diversi ambiti di competenza, secondo specifici piani mirati.

Verranno effettuate le attività connesse all'emergenza "Mare nostrum" e "Triton", proseguendo il programma di vaccinazione dei profughi, nell'ambito del quale nel 2014 sono stati sottoposti a vaccinazione 211 soggetti.

Si garantirà la gestione delle diverse emergenze e, per quanto riguarda quelle ambientali, verrà applicato un protocollo ARPA-DSP definito congiuntamente nel 2014.

#### **3.3.1 Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018**

Nel 2014 è stato istituito il Programma di Promozione della Salute dell'Azienda USL di Modena per rafforzare gli interventi per favorire stili di vita salutari, sia nei confronti della popolazione in generale sia delle persone fragili, e per favorire integrazioni professionali e alleanze intersettoriali. Sono stati sviluppati numerosi interventi in collaborazione con diversi soggetti istituzionali e in vari ambiti (scuola, mondo dello sport, comunità). Il nuovo PRP 2015-2018 rappresenterà una ulteriore opportunità per rafforzare il lavoro interdisciplinare e intersettoriale, implementando sinergie e alleanze, e per dare la massima coerenza agli interventi in una visione d'insieme.

A tal fine verrà adottata un'impostazione metodologica coerente con le indicazioni fornite dalla DGR n.152/15, riprendendo e migliorando l'esperienza di impostazione e coordinamento del precedente PRP 2010-2012. In particolare si prevede di:

- realizzare una iniziativa aziendale volta a favorire una lettura d'insieme del PRP e a promuovere il lavoro multiprofessionale, con un approccio di sanità pubblica orientato all'equità;
- istituire un coordinamento aziendale per il monitoraggio e attuazione del PRP e gruppi di lavoro per setting;

- predisporre il piano attuativo del PRP all'interno del quale ricondurre i progetti in corso.

A tale proposito verranno in particolare implementati, secondo logiche coerenti al nuovo PRP, progetti in vari ambiti:

- progetti di comunità, di cui due in collaborazione con l'Azienda USL di Reggio Emilia e finanziati dalla Regione (totale di 13 progetti attivi nel 2014);
- progetti rivolti al mondo della scuola, rafforzando l'approccio multiprofessionale degli interventi in essere e supportando il percorso delle scuole che promuovono salute (28 istituti in provincia di Modena);
- progetti nelle Case della Salute, proseguendo le esperienze in essere coerenti con il PRP, e in altri contesti quali il carcere;
- interventi nei luoghi di lavoro con l'avvio sperimentale, in una decina di aziende, del progetto condiviso nel 2014 con le parti sociali, nell'ambito del quale sono stati formati circa 50 medici competenti.

Riguardo al consolidamento e sviluppo dei sistemi informativi, dei registri e delle sorveglianze (PASSI, Passi d'Argento, Okkio e HBSC), proseguiranno le attività in coerenza con le indicazioni regionali, mantenendo la partecipazione ai lavori del Gruppo Tecnico nazionale delle sorveglianze PASSI e Passi d'Argento.

Verrà inoltre conclusa l'indagine ISTMO sull'impatto del terremoto del 2012 su salute e fattori di rischio comportamentali delle popolazioni colpite.

Verrà curata la divulgazione dei risultati delle diverse sorveglianze, analogamente a quanto fatto nel 2014, tramite produzione di rapporti, schede sintetiche e con l'aggiornamento del sito internet del DSP, avvalendosi anche dell'ausilio di newsletter.

Proseguirà infine la gestione delle banche dati/registri a cura del Servizio di Epidemiologia (Registro di Mortalità, Registro Tumori in raccordo con il Registro Tumori di Reggio Emilia, Registro Pazienti diabetici).

### **3.3.2 Sanità Pubblica Veterinaria, Sicurezza Alimentare e Nutrizione**

L'attività SIAN e SVET continuerà ad essere realizzata, registrata e rendicontata secondo quanto previsto dalle normative specifiche e dai piani in vigore, proseguendo il consolidamento dell'integrazione operativa tra i due servizi e sviluppando le azioni mirate agli obiettivi specifici.

Verrà data attuazione a quanto previsto per il 2015 dal nuovo Piano Regionale della Prevenzione, in particolare:

- a. realizzazione dell'Osservatorio Regionale sulla Sicurezza Alimentare (ORSA): i SIAN e SVET continuano ad operare secondo le indicazioni della Regione per l'allineamento al sistema informativo ORSA,
- b. partecipazione al gruppo regionale per le emergenze: i due Servizi hanno predisposto procedure per la gestione delle emergenze secondo quanto indicato dalla Regione (gestione focolai malattie infettive negli animali, MTA, Allerta),
- c. attuazione delle azioni previste dal progetto malattie trasmesse da vettori, dal piano di sorveglianza sanitaria animali selvatici e dal piano regionale alimenti: il Servizio Veterinario ha messo in atto le azioni previste dal progetto malattie trasmesse da vettori e dal piano sorveglianza animali selvatici coinvolgendo anche altri Enti (Provincia e IZS). Il piano regionale alimenti è in corso nei due Servizi ed è stato aggiornato di recente dalla Regione in funzione dei piani nazionali in materia di OGM, additivi, radiazioni ionizzanti. Oltre al rispetto delle

matrici e delle ricerche indicate è previsto, a seguito dell'entrata in funzione a regime dal 1 gennaio 2015 del flusso VIG verso il Ministero della Salute, l'adeguamento del verbale di campionamento e del foglio integrativo e la possibilità di seguire in tempo reale lo stato di avanzamento dei piani e le eventuali incongruenze da sanare, attraverso la recente possibilità di consultare il portale SEER dell'IZS,

- d. formazione e mantenimento delle qualifiche del personale addetto al controllo ufficiale ai sensi del Reg. CE 882/2004: come negli anni precedenti i Servizi pianificheranno un numero di audit adeguato su OSA (nel 2014: 55 il Servizio Veterinario e 12 il SIAN), secondo lo standard regionale e organizzeranno corsi a ricaduta; il personale partecipa a corsi regionali,
- e. attuazione delle azioni previste dal progetto "Monitoraggio dei consumi di antibiotici e campagne informative per l'uso appropriato di questi farmaci in ambito umano e veterinario": il Servizio Veterinario ha predisposto un piano di farmacovigilanza negli allevamenti per il controllo della presenza delle ricette e la corretta registrazione del farmaco, che riguarda anche il controllo nei canili e presso gli ambulatori veterinari. Il monitoraggio sull'utilizzo del farmaco negli allevamenti è attuato attraverso l'applicazione del PNR,
- f. per l'attuazione delle azioni previste per promuovere il consumo di alimenti salutari il SIAN ha programmato le azioni per: la campagna "Pane meno sale", con l'obiettivo di raggiungere nel 2015 il 20% dei panifici attraverso azioni informative; la promozione dell'offerta di sale iodato, con azioni di controllo sulla sua messa a disposizione nella ristorazione pubblica e collettiva; l'offerta di alimenti idonei a soggetti celiaci attraverso corsi di formazione rivolti agli operatori del settore alimentare (8 corsi nel 2014, 6 programmati nel 2015).

Si darà inoltre attuazione a quanto previsto dalle linee guida regionali in tema di:

- attività di supervisione: si è data diffusione all'interno dei Servizi SIAN e Veterinario del documento e si è proceduto ad applicarlo alla programmazione. Nel piano delle azioni 2015 il SVET ha predisposto, ed è in corso di attuazione, uno specifico piano di supervisione per ciascuna Area Disciplinare, che prevede la supervisione di tutto il personale ispettivo (annualmente viene supervisionato il 30% del personale). Nel SIAN il piano di supervisioni, inteso con riferimento agli obiettivi di lungo periodo, è stato elaborato per gli anni 2011-2015 e articolato in programmi annuali. Il piano ha previsto la supervisione di tutto il personale ispettivo nell'arco di cinque anni; le ditte presso cui si svolge la supervisione rientrano tra quelle per le quali è previsto un regime di autocontrollo semplificato (laboratori artigianali e ristoranti). Sono previste 10 supervisioni per il 2015;
- elaborazione del piano delle attività: è stata fatta come previsto ed è in corso un'analisi di applicabilità in sede locale di tutte le indicazioni, mentre per la pianificazione 2015 si è data sperimentalmente applicazione, strutturando i piani specifici con uno schema unico. Il piano delle azioni 2015 per ciascuna area disciplinare del Servizio Veterinario è stato predisposto e assegnato secondo le linee guida regionali.

Riguardo all'adeguamento dei sistemi informativi e informatici, nel 2014 è stata elaborata dai Servizi la tabella di correlazione tra le codifiche delle Unità primarie controllabili dell'archivio informatico SICER e il vocabolario Thesaurus, utilizzati da ORSA e IZS. Nel 2015 si proseguirà con gli adeguamenti e le ricodifiche come previsto

e si procederà ad una verifica delle anagrafiche SIAN e SVET, finalizzata alla loro integrazione laddove ancora fosse necessario.

Riguardo all'adeguamento ai criteri definiti al capitolo 1 dell'accordo Stato-Regioni del 7/2/2013, lo standard di riferimento nazionale per i tre livelli di autorità sanitarie competenti prevede elementi di conformità ed evidenze oggettive distinte in due fasi temporali: la prima da completare entro il primo triennio, che si conclude a febbraio 2016, e la seconda entro il primo quinquennio, che si conclude a febbraio 2018. Pertanto continuerà nel 2015 la verifica e l'attuazione delle azioni necessarie ai fini dell'adeguamento. I Servizi SIAN e SVET sono già allineati rispetto allo standard regionale di cui alla DGR n.1488/2012.

I Servizi parteciperanno alla definizione del Piano regionale Integrato 2015-2018.

Il Servizio Veterinario attuerà le azioni necessarie per il mantenimento della qualifica di territorio ufficialmente indenne da malattie come tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi bovina enzootica.

### **3.3.3 Vaccinazioni**

Proseguirà l'attuazione dei programmi vaccinali. Riguardo alla razionalizzazione della rete vaccinale:

#### Ambulatori vaccinali pediatrici:

attualmente sono attivi n.29 ambulatori vaccinali pediatrici, di cui n.6 (della zona montana) aperti meno di 1 volta a settimana, ma in alcuni di questi si effettua anche attività consultoriale pediatrica per la carenza di PLS nell'area. In particolare le sedi per distretto sono: 1 a Modena, 3 a Castelfranco Emilia, 4 a Carpi, 5 a Mirandola, 6 a Vignola, 7 a Sassuolo, 3 a Pavullo.

Si sta valutando la fattibilità dello spostamento di 6 sedi su una sede centrale, non problematica sul piano organizzativo, previa modifica dei software e della gestione degli inviti (fattibile in circa 6 mesi); l'azione è più delicata sul piano degli aspetti comunicativi e relazionali con i Sindaci e, pertanto, richiede una forte condivisione della Direzione strategica e dei Direttori di Distretto.

Ulteriori riduzioni sono al momento più problematiche in quanto richiedono assetti logistici adeguati (ambulatori e sale di attesa) per consentire altri accorpamenti.

#### Ambulatori vaccinali per adulti:

nel corso del 2014 è cessata l'attività negli ambulatori SIP di Formigine e Nonantola, confluita su sedi più grandi, pertanto attualmente sono attivi 8 ambulatori SIP: 1 per ognuno dei 7 Distretti dell'Azienda USL e l'ambulatorio nel comune di Bomporto la cui chiusura, ipotizzata nel 2014, è stata rinviata al 2015 a conclusione di alcuni lavori nel Distretto di Castelfranco Emilia necessari ad adeguare l'assetto logistico per consentire l'accorpamento.

Nel 2014 si è sperimentato presso la Casa della Salute di Finale Emilia un percorso facilitato per la vaccinazione contro il tetano per donne >65anni, effettuando con il DCP una chiamata attiva delle donne residenti in alcuni comuni (vaccinazioni eseguite 46), che proseguirà nel 2015.

#### Riguardo all'autonomia professionale:

nella Pediatria di Comunità si sta facendo una formazione sul campo specifica per gli operatori, che durerà per tutto il 2015, e consentirà successivamente di avviare

in qualche ambulatorio il lavoro in autonomia. Tuttavia in assenza di adeguamento del personale infermieristico non potrà diventare la modalità organizzativa standard. D'altro canto l'autonomia professionale ha senso solo se collegata alla centralizzazione degli ambulatori e alla possibilità di avere almeno 2 ambulatori pediatrici in parallelo.

Negli ambulatori SIP l'autonomia professionale è conseguita da tempo e viene implementata con un percorso di formazione e addestramento in caso di nuove assunzioni di personale infermieristico. Il medico SIP è presente in sede e interviene a supporto per esigenze specifiche.

Riguardo al tema delle vaccinazioni sulle fasce più deboli e a rischio, anche per il 2015 continua l'attenzione della Pediatria di Comunità ai nati da madre HBsAg positiva che, onde evitare ritardi nella esecuzione del calendario a rischio, vengono segnalati direttamente dal punto nascita alla pediatria di comunità del distretto.

Naturalmente rimane attiva la collaborazione con i PLS per la individuazione dei minori con patologie per le quali siano indicate la vaccinazione antinfluenzale o specifici calendari vaccinali, come per gli asplenicici o i trapiantati di midollo.

Riguardo agli adulti proseguirà da parte del SIP la vaccinazione dei soggetti a rischio per patologia.

#### **3.3.4 Screening oncologici**

Sono in corso di superamento progressivo alcune criticità legate a problematiche di offerta da parte dello screening mammografico (in particolare a causa dell'allargamento alla fascia di età 45-49 anni e per il ritardato adeguamento tecnologico in alcuni Distretti della provincia) e da parte del programma colon retto (per insorte problematiche parzialmente risolte a carico dei Servizi di Endoscopia, dato anche l'elevato numero di colonscopie richieste - nel 2014 sono state circa 3000 tra approfondimento primo livello e follow-up).

Si prevede per il 2015, per tutti e tre gli screening, di proseguire con continuità nella progressione degli inviti e nel monitoraggio delle attività tramite sistemi già collaudati e consolidati. Fermo restando la necessaria gradualità delle chiamate, prevista per la fase di attivazione dell' articolato progetto di riconversione con HPV test per programma di Screening dei tumori del collo dell'utero, secondo le indicazioni regionali.

#### **3.3.5 Promozione e prescrizione dell'attività fisica**

Riguardo alla promozione dell'attività fisica si proseguirà il programma di sviluppo della rete di collaborazione tra Azienda USL, enti locali, associazioni sportive implementando i gruppi di cammino (nel 2014 i gruppi attivi sono stati 6), la rete di palestre etiche e sicure (attualmente 29 in provincia di Modena su 82 a livello regionale).

Riguardo ai programmi di prescrizione dell'attività fisica (AFA) e dell'esercizio fisico (EFA) sono attivi in provincia di Modena fin dall'avvio degli stessi e il Servizio di Medicina dello sport svolge già il ruolo previsto. Nel 2014 sono stati seguiti 120 soggetti per EFA, di cui 86 inviati all'esterno nella rete del percorso palestre Etiche e Sicure, e 24 per AFA, di cui 10 continuano l'attività all'interno di palestre sicure.

Pertanto tali programmi proseguiranno secondo le indicazioni regionali. Proseguirà inoltre il progetto "disabili e sport" in collaborazione con l'Azienda USL di Reggio Emilia.

### **3.3.6 Tutela della salute e della sicurezza nelle strutture sanitarie**

Nel 2015 Azienda USL di Modena proseguirà l'implementazione delle azioni in essere, in particolare:

- attiverà un Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio in conformità al D.M. 19/03/2015;
- continuerà nell'elaborazione di un Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro SGSL anche in coordinamento con un parallelo Sistema di Gestione Ambientale particolarmente sentito sul piano della problematica dei rifiuti;
- la sorveglianza sanitaria è attiva nei confronti dei lavoratori e di tutte le figure ad essi equiparate ai sensi del D.Lgs 81/08 (nel 2014 il personale sottoposto a sorveglianza sanitaria è pari a 6.790 operatori, di cui 4.809 femmine e 1.981 maschi); oltre alla piena osservanza degli obblighi previsti dalla normativa vigente con sempre maggiore aderenza del giudizio di idoneità specifica alla mansione, si lavorerà per uniformare i protocolli sanitari alle *"linee di indirizzo per la sorveglianza sanitaria degli operatori delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna"*, alla cui redazione hanno partecipato i Medici Competenti dell'Azienda;
- continuerà l'azione di formazione, informazione ed addestramento dei lavoratori che nel 2014 ha visto oltre 3.000 operatori interessati, e manterrà forte attenzione nell'introduzione dei dispositivi antitaglio ed antipuntura;
- si parteciperà fattivamente in AVEN per la definizione di prodotti di formazione in e-learning;
- verrà completato il progetto interaziendale (in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera) rivolto ai coordinatori (preposti ai sensi del D.Lgs n.81/08) dei dipartimenti interaziendali le cui UU.OO. risultano, sulla base della valutazione del rischio stress lavoro-correlato, ad alto rischio. Le attività rientrano tra le azioni di miglioramento previste dalla normativa sopra richiamata;
- manterrà alto il livello di attenzione nei confronti della protezione delle malattie infettive come già effettuato nel 2014, in occasione della situazione creatasi per la MVE. Sarà ulteriormente potenziato il controllo/verifica delle procedure per la prevenzione delle malattie infettive degli operatori, con particolare attenzione agli eventi infortunistici (infortuni a rischio biologico) e ai contatti a rischio;
- è istituito un gruppo di lavoro multidisciplinare (medico legale, legale, privacy, pronto soccorso, igienista, SPSAL, sorveglianza sanitaria) con l'incarico di aggiornare la procedura aziendale per la gestione degli infortuni a rischio biologico e renderla compatibile anche con le più recenti interpretazioni in tema di privacy. L'aggiornamento, anche sul piano documentale, che rappresenta una tutela medico legale per l'azienda e gli attori coinvolti nell'evento infortunistico, è un obiettivo da raggiungere entro l'anno in corso;
- manterrà lo screening che viene effettuato su tutti i nuovi assunti esposti a rischio biologico, per l'individuazione dei soggetti suscettibili a morbillo, varicella, rosolia, epatite B, con la relativa offerta vaccinale. Da giugno 2015 è iniziato il programma di screening immunologico, relativo a morbillo, varicella e rosolia, degli operatori afferenti ai reparti/servizi non inseriti negli elenchi delle Circolari Regionali in materia. Il programma verrà sviluppato nell'arco di un triennio. Obiettivo dell'anno in corso è la copertura del 15% della popolazione aziendale;
- garantirà il mantenimento della sorveglianza tubercolare, orientata anche alla individuazione dell'infezione tubercolare garantendo l'accesso alla valutazione pneumologica, uniformata alla normativa nazionale e alle linee di indirizzo regionali. Il 13.9% degli operatori sottoposti a sorveglianza tubercolare aderisce con molto ritardo, in alcuni casi non aderisce, ai programmi di screening proposti

dalla sorveglianza sanitaria. L'Azienda USL di Modena attribuisce molta importanza ai programmi di sorveglianza tubercolare degli operatori sanitari che, oltre ad essere un obbligo normativo, rappresentano una tutela per il paziente. Obiettivo di minima, per l'anno in corso, è dimezzare la percentuale sopra richiamata;

- manterrà il controllo della contaminazione degli impianti da legionella secondo le indicazioni regionali.

Riguardo alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro l'attività SPSAL proseguirà in continuità con il 2014, programmando azioni di vigilanza nei confronti dei comparti a maggior rischio, tra cui l'edilizia, mantenendo un'elevata attenzione nelle aree di ricostruzione post sisma. Si garantirà il controllo del 9% delle aziende presenti sul territorio (3.340 aziende controllate nel 2014, pari al 9,98% di quelle esistenti), mantenendo azioni di vigilanza congiunta e coordinata con altri Organismi di controllo (269 interventi congiunti nel 2014, per un totale di 542 imprese controllate) e di vigilanza integrata con altri Servizi DSP (scuole, strutture sanitarie, distributori di carburante ecc.).

Si darà infine continuità alle azioni di informazione, formazione e assistenza, rivolte ai diversi soggetti della prevenzione e al mondo della scuola.

### **3.4. Assistenza Territoriale**

#### **3.4.1. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza**

I servizi della rete per la non autosufficienza sono l'ambito in cui si estrinseca l'impegno per l'integrazione socio sanitaria che deve vedere il pieno impegno dei servizi aziendali e dei servizi sociali gestiti dai Comuni e/o loro Unioni e/o dalle ASP di riferimento, per il rispetto dell'unitarietà della persona, dell'appropriatezza dell'intervento di cura e di assistenza, della presa in carico complessiva della persona non autosufficiente o a forte rischio di non autosufficienza.

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) in attuazione dell'art. 51 della Legge Regionale n.27/2004 nel nostro ambito territoriale è a regime e sostanzialmente in equilibrio.

L'Azienda USL, attraverso la partecipazione al Tavolo coordinato dall'Ufficio di Supporto della CTSS, composto dai Responsabili degli Uffici di Piano a cui partecipa la Direzione Socio-Sanitaria, assicura un livello di governo ed il monitoraggio del FRNA e FNA per il sostegno e lo sviluppo dei Servizi socio-sanitari destinati alla popolazione anziana non autosufficiente ed alle persone adulte con disabilità.

A livello distrettuale è consolidato il processo di pianificazione delle azioni annuali a sostegno della non autosufficienza che rientrano nei Piani di Zona per il benessere sociale e la salute, con il diretto coinvolgimento delle Direzioni distrettuali e dei professionisti dei dipartimenti territoriali, attraverso la costante partecipazione ai momenti di confronto interistituzionale e con tutti i soggetti interessati e coinvolti nella programmazione.

Nell'ambito del monitoraggio e dell'azione di governo del FRNA, FNA e FSR, l'Azienda USL, con il coinvolgimento dei Direttori di Distretto e delle funzioni dipartimentali interessate, effettuerà costanti verifiche tese a confermare la qualità dei servizi e la compatibilità tra programmazione ed il complesso delle risorse assegnate, senza tralasciare la sostenibilità delle risorse attribuite ad ogni singolo Distretto.

In tal senso, per il 2015 sarà possibile garantire complessivamente la rete di offerta formale accreditata dei servizi ed interventi alla persona nelle dimensioni

programmate nel 2014. Ciò è reso possibile anche dall'utilizzo dei residui degli anni precedenti; tuttavia la loro progressiva riduzione impone in alcune realtà un'attenzione nella programmazione tesa a garantire la sostenibilità del sistema, in altre, ove non si realizzano risconti attivi, è doverosa una particolare attenzione alla programmazione locale.

Al fine di favorire il maggior livello di omogeneità nel sistema di accesso ai servizi della rete, pur salvaguardando la programmazione locale, nel 2005 la Direzione Socio-Sanitaria con il raccordo degli Uffici di Piano, affronterà l'analisi degli scostamenti tra i vari territori per elaborare proposte di facilitazione di una maggiore omogeneità territoriale per un principio di equità tra i cittadini di uno stesso territorio aziendale.

Il processo di accreditamento transitorio si è concluso e, con l'avvio dell'accREDITamento definitivo, il contratto di servizio ha assunto una valenza ancora più importante come strumento di governo, monitoraggio e verifica delle attività socio-sanitarie nell'ambito della cornice definita dalla programmazione distrettuale.

In tale senso, costante sarà l'azione di coordinamento tra le varie strutture dell'Azienda interessate e di supporto alle direzioni distrettuali per la stesura e gestione dei contratti di servizio, implementando ulteriormente l'utilizzo di indicatori di qualità, compresi quelli indicati dal livello regionale.

Particolare attenzione sarà prestata alle modalità di fornitura delle attività sanitarie (infermieristiche, riabilitative, farmaceutiche e protesiche), migliorando ulteriormente i processi in atto con l'obiettivo di una maggiore omogeneizzazione anche attraverso l'impegno a dare piena attuazione alle nuove linee regionali in fase di definizione. Nel 2015 si persegue, quindi, l'obiettivo di assicurare l'assistenza infermieristica e riabilitativa alle strutture accreditate superando l'attuale fornitura diretta di personale dipendente AUSL ancora presente in molte realtà, provvedendo al rimborso degli oneri per il personale messo a disposizione direttamente dalle strutture.

L'Azienda si impegna a consolidare la rete dei servizi territoriali e le soluzioni residenziali esistenti. Si è conclusa la riflessione sull'attuazione della DGR n.2068 avviata a livello di Area Vasta Emilia Nord, le cui proposte verranno portate all'attenzione del livello regionale in un'ottica di collaborazione con il percorso di monitoraggio e riflessione sull'esperienza per le soluzioni residenziali avviata dalla Regione stessa.

In particolare, rispetto alla realtà aziendale, l'obiettivo è di migliorare l'integrazione tra la fase ospedaliera/riabilitativa e la fase territoriale/esiti, in modo che la rete complessiva dei servizi sia in grado di coprire tutte le necessità di presa in carico in maniera appropriata e rispettosa della dignità della persona.

### ***3.4.2. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Promozione e Tutela della Salute negli Istituti Penitenziari***

#### ***3.4.2.1. Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale***

I progetti terapeutico abilitativi interessano le persone con bisogni complessi di salute mentale in carico ai Centri di Salute Mentale, che necessitano di un programma individualizzato per il raggiungimento della possibilità-capacità di fruire del pieno

diritto di cittadinanza, come la salute, l'abitare, l'istruzione, la formazione, le relazioni sociali, il lavoro.

Il budget di salute - Progetto Terapeutico Abilitativo Personalizzato - di norma interessa la persona per un periodo di massimo 48 mesi, prevedendo anche il passaggio da un programma abilitativo ad un altro e/o la conclusione del programma stesso; il budget di salute può estendersi nel tempo e a periodi successivi, prevedendo tuttavia la trasformazione degli obiettivi e lo sviluppo di nuove attività.

Il DSM-DP di Modena sta sperimentando e applicando, secondo il modello Budget di Salute, un intervento di residenzialità socio-sanitaria che prevede piuttosto la titolarità da parte dei pazienti dei contratti di locazione e sostenere così un intervento assistenziale al domicilio riconosciuto come proprio dal paziente.

Nel corso del 2014 si è già tenuto un evento formativo ad hoc - una giornata seminariale - condiviso tra gli operatori del DSM DP e gli operatori dei Servizi Sociali e gli operatori del Terzo Settore.

Sono stati attivati 5 progetti individualizzati utilizzando questa modalità progettuale e di reperimento delle risorse, il Budget di salute.

Nel 2015 sono stati avviati altri nuovi progetti per persone in uscita da percorsi residenziali a maggiore intensità assistenziale.

Nel 2015 all'interno degli eventi della Quinta edizione della Settimana della Salute Mentale - MAT - sono previsti eventi di formazione e confronto con utenti, familiari, Enti Locali, Terzo settore e l'insieme della cittadinanza sull'assistenza in Salute Mentale nell'ottica della Recovery.

Secondo l'ottica del Budget di salute come strumento di progettazione del Progetto terapeutico abilitativo personalizzato è stato avviato un progetto innovativo di domiciliarità, alternativa ad una residenzialità sanitaria inappropriata: il Progetto IESA

Il Progetto IESA, cioè di Inserimento Eterofamiliare Supportato per Adulti, attivo presso il DSM-DP di Modena in collaborazione con l'Associazione Rosa Bianca, oggetto di convenzione con il Comune di Modena, prevede la possibilità di collocazione presso famiglie che si rendono disponibili di una persona in carico ai servizi di salute mentale, che ha necessità abitative e relazionali, anche in alternativa alla istituzionalizzazione. Il progetto prosegue anche nel 2015.

Anche nel corso del 2015 in occasione dell'attivazione di ogni intervento socio-sanitario all'interno dei Progetti terapeutico abilitativi individualizzati, i CSM del DSM DP, seguiranno un percorso di progettazione e valutazione condiviso con tutti gli attori interessati e che ha come punto saliente l'UVM che già dal 2013 risulta una modalità operativa consolidata.

L'attività di UVM nei nuovi progetti personalizzati attivati si conclude con la stesura di un Modulo, standard per tutto il settore SMA (MIU), elaborato dalla Direzione Amministrativa del DSM-DP, sottoscritto da tutti gli attori interessati, nel quale si descrive il progetto, le risorse impiegate e da chi sono messe a disposizione, la ripartizione della spesa tra i servizi, gli utenti e i familiari.

Con questa modalità è stato possibile creare, già dal 2013, un database centralizzato presso la Direzione del DSM-DP di tutti gli interventi socio-sanitari del Settore, realizzato su cartella condivisa, accessibile selettivamente da parte degli operatori interessati, sanitari ed amministrativi.

E' allo studio dal 2014 ed è stato attivato dal gennaio 2015 uno strumento informatizzato più evoluto, in sostituzione della gestione su cartella condivisa, che porterà ad una notevole semplificazione nel percorso di approvazione condivisa con i Servizi Sociali.

Nel corso del 2015 la direzione DSM-DP darà ulteriore impulso all'attività dell'Unità di Valutazione Multiprofessionale, chiedendo ai propri professionisti di realizzare progressivamente per ogni utente un Progetto Personalizzato Socio-Sanitario sui tre assi (abitare, lavoro, socialità). Tale progetto, condiviso con l'ente locale, verrà realizzato sul Portale Web Socio-Sanitario.

#### **3.4.2.2. Percorso di chiusura OPG di Reggio Emilia**

- Anche nel 2015 sarà garantita la partecipazione al Gruppo di Lavoro Regionale (Determinazione n.7824 della RER del 10-06-14) con la finalità di essere referente, per il DSM.DP dei percorsi di cura per le persone soggette a misure di sicurezza provvisoria o definitiva.
- Nel corso del 2015, con l'attuazione della legge 9.2012, si è giunti alla chiusura degli OPG alla fine di Marzo. In Aprile è iniziato il trasferimento dei pazienti modenesi dall'OPG di RE alla REMS provvisoria di Parma. In totale, a quella data, risultavano 4 le persone con misura di sicurezza detentiva da trasferire in REMS. Si è mantenuto uno stretto e regolare collegamento con tali strutture per la rapida conoscenza dei nuovi ingressi, di nostra competenza territoriale, al fine, soprattutto nei casi di pazienti non conosciuti dai servizi territoriali e/o con problematiche relative alla residenza (scaduta o mai ottenuta perché senza permesso di soggiorno), di individuare comunque un Servizio di riferimento che consenta la formulazione di un PTRI da attivare in tempi brevi e comunque entro un mese dall'ammissione in REMS, predisponendo al contempo gli indicatori e la raccolta dei dati utili a monitorare il fenomeno.
- Partecipazioni agli eventi formativi organizzati sul tema in diverse sedi regionali.

#### **3.4.2.3. Case di promozione e tutela della salute in carcere**

##### *Casa Circondariale Sant'Anna di Modena*

Nel corso dell'anno 2014 sono state **1.313** le cartelle cliniche aperte alle persone transitate dalla casa circondariale Sant'Anna e che abbiano scontato almeno un giorno di detenzione (1.394 cartelle nel 2013).

Il numero di detenuti presenti in Istituto è variato da un minimo di circa 350 ad un massimo vicino alle 410 presenze (al termine del 2013 erano presenti in Casa Circondariale 550 persone detenute; il numero cala sensibilmente nel corso dei mesi – anche grazie all'applicazione del c.d. Decreto Svuota Carceri – e il 31/12 si contavano 350 presenze, per ciascuno di essi è prevista la redazione (e sottoscrizione da parte del detenuto) dei PTI

**I detenuti presi in carico dal CSM intramurario** e regolarmente seguiti dalla mini-équipe interna al penitenziario sono stati **251**; dei pazienti presi in carico il 92% sono uomini e il rimanente 8% sono donne. La maggior parte dei presi in carico (40%) sono cittadini Italiani; si riscontra una forte presenza di cittadini provenienti dal Nord Africa (il 21% dei presi in carico è di nazionalità tunisina e il 16% di nazionalità marocchina).

Anche la documentazione clinica di questi pazienti dovrà utilizzare il canale del portale web attivato nel corso del 2015.

Viene assicurata **l'attività di consulenza psicologica**: oltre al Progetto Nuovi Giunti, cui sono dedicate almeno **15 ore settimanali per la valutazione del rischio suicidario**, altre **2 ore sono riservate ad attività cliniche di II livello**, attualmente insufficienti al fine di consentire una appropriata assistenza psicologica.

*Casa di Reclusione a Custodia attenuata con annessa Casa di Lavoro di Castelfranco Emilia*

Nel penitenziario di Castelfranco Emilia si calcolano mediamente dalle 100 alle 105 persone ristrette che dimorano all'interno dell'Istituto (l'Amministrazione Penitenziaria calcola una presa in carico dell'Istituto di mediamente 120-125, includendo nel conteggio anche le persone che, per licenze trattamentali o di esperimento finale, risultano in carico alla Casa di Lavoro pur non essendo fisicamente presenti al suo interno.

Nel corso dell'anno, 215 persone, tra internati in misura di sicurezza detentiva e detenuti in regime di custodia attenuata, sono transitate dall'Istituto Penitenziario di Castelfranco Emilia, trascorrendo all'interno di esso almeno un giorno di restrizione.

Nel corso del 2014 si è resa necessaria la predisposizione di **un solo ricovero** in regime di TSO presso il NOCSAE.

Le **diagnosi** prevalenti della popolazione presa in carico risultano essere: disturbi di personalità, spesso associati all'uso di sostanze, e disturbi della sfera affettiva; in misura minore presenti anche disturbi psicotici. Nella Casa di Lavoro di Castelfranco Emilia si rileva l'elevata frequenza di Doppia Diagnosi. In entrambi gli Istituti Penitenziari gli operatori della Salute Mentale Adulti partecipano ad incontri congiunti di revisione dei casi con i colleghi del Sert operanti in carcere, con i MAP e partecipano inoltre ai Gruppi di Osservazione e Trattamento (GOT) presso la Direzione dell'Istituto con il personale degli Istituti.

Il 17-04-15 è stato firmato il "Protocollo di Prevenzione per il rischio suicidario", che, in modo più informale, era stato già sperimentato dalla metà di febbraio.

L'applicazione del protocollo prevede l'implementazione degli invii dei detenuti, con rischio suicidario medio, per una valutazione psicologica.

Il fabbisogno stimato è di 25/30 ore settimanali, contro le 20 ore attualmente disponibili.

Altro obiettivo da perseguire nel 2015 è la stabilizzazione del personale del comparto (TPR ed EP) che si confermano come figure indispensabili a garantire una buona prassi di lavoro.

#### **3.4.2.4. Attività ambulatoriale, residenziale ed ospedaliera**

##### *Attività ambulatoriale dei CSM*

- Implementazione Programma Esordi Psicotici: favorire l'accesso nelle fasi iniziali del disturbo e applicare un PDTA standard in tutto il territorio provinciale.

- Implementazione dell'attività assistenziale domiciliare: integrare l'intervento domiciliare all'interno di uno specifico progetto di trattamento individualizzato, monitorato da strumenti di valutazione dell'efficacia.
- Implementazione dell'applicazione del protocollo di accoglienza per utenti ambulatoriali e utenti per i quali è più appropriata la presa in carico, volto al controllo dei tempi di attesa per la prima visita con le risorse di personale attualmente disponibile.

#### *Residenzialità sanitaria e sociosanitaria*

- Attività di controllo e monitoraggio degli inserimenti in percorsi residenziali sanitari a gestione del Privato Accreditato, in particolare dei percorsi ad invio di sanitari privati, anche in applicazione a quanto previsto dalle indicazioni della Conferenza Stato Regioni.
- Implementazione dello strumento Budget di Salute per la predisposizione di soluzioni residenziali sociosanitarie in co-progettazione con utenti, familiari e Servizi Sociali.

#### *Ricovero ospedaliero*

Riorganizzazione della rete di PL ospedalieri con centralizzazione dell'intervento a maggiore intensità assistenziale ( SPDC) presso il NOCSAE e conseguente più equa redistribuzione delle risorse residenziali intensive a gestione diretta.

### **3.4.3 Cure Primarie**

#### **3.4.3.1. Formazione specifica in medicina generale**

Tutte le Aziende Sanitarie che collaborano con la Regione alla realizzazione dei percorsi formativi previsti dal D. Lgs. n.368/99 e s.m.i. dovranno **favorire la realizzazione dei percorsi formativi dei medici** interessati facilitando l'inserimento nelle unità operative attraverso l'individuazione di una **rete di tutor** che definiscano appropriati percorsi di apprendimento in collaborazione con i coordinatori delle attività didattiche pratiche.

Le Aziende Sanitarie sede di attività didattica teorica (AUSL di Bologna, AUSL Modena, AUSL Reggio Emilia e AUSL della Romagna) metteranno a disposizione **spazi idonei per lo svolgimento delle attività teoriche** previste dal percorso formativo.

#### *Obiettivi:*

- definizione di un percorso di accoglienza e accesso alle attività formative presso le singole strutture aziendali (ospedaliere e territoriali),
- avvio di un percorso per la definizione di una rete di tutor per la formazione specifica in medicina generale,
- per le sedi di attività didattica teorica, regolare svolgimento della programmazione dell'attività didattica teorica.

Nel 2015 andrà data evidenza della esistenza di percorsi formalizzati, tramite documento aziendale di sintesi sulle azioni intraprese.

Per il governo della Formazione specifica in Medicina generale, si precisa che:

- esiste un percorso di accoglienza e accesso alle attività formative organizzato e gestito dal Servizio Formazione dell'Azienda che riguarda i servizi ospedalieri e territoriali coinvolti compresi l'Azienda Ospedaliera Policlinico e l'Ospedale di Sassuolo S.p.A.,
- esiste già una rete di tutor consolidata per questa tipologia di formazione,
- l'attività teorica viene programmata e regolarmente svolta presso le aule aziendali a cura del Servizio Formazione dell'Azienda USL di Modena,
- sarà cura del Servizio Formazione costruire il documento di sintesi richiesto su attività già esistenti.

#### **3.4.3.2. Cure palliative**

L'Azienda è impegnata nel dare progressiva applicazione alla DGR 560/2015, in particolare nella realizzazione dei diversi nodi.

In ordine al "nodo territorio" si è ulteriormente consolidato ed ampliato sia il servizio di assistenza domiciliare già strutturato in rete, mediante una modalità strutturata per l'attivazione della consulenza di medici ed infermieri con specifica competenza ed esperienza (inter pares).

In ordine al "nodo territorio", per migliorare la continuità assistenziale oltre ai già effettuati eventi formativi dedicati ai Medici di Continuità Assistenziale, verrà sperimentata un'estensione della reperibilità del personale infermieristico per i pazienti in cure palliative e, in futuro, con l'apertura dell'Hospice e la presenza di Medici palliativisti dedicati si offrirà una reperibilità telefonica 24/24 di un medico esperto.

Per il "nodo Ospedale" nel 2015 verrà implementata l'individuazione di un medico ed un infermiere referente in ciascuna U.O., la formazione,

Per il "nodo Hospice" verrà avviata entro la fine del 2016 la realizzazione di una struttura residenziale di cure palliative di Castelfranco Emilia.

Particolare attenzione sarà posta ai pazienti target di cure palliative ospiti delle 56 CRA della provincia prevedendo l'avvio di formazione e l'utilizzo di strumenti e consulenze palliative.

Verrà condiviso ed elaborato un documento di indirizzo sul percorso assistenziale del bambino con Special Needs che integrerà le azioni dell'Ospedale (neonatologia e pediatria) con quelle del Territorio (PUASS, ADI, NPI, Pediatria di Comunità, Servizi Sociali) ed offrirà, dove necessario, un progetto di cure palliative.

Infine sono previste azioni per armonizzare le attività svolte dalle associazioni di volontariato al fine di ottimizzare e valorizzare le sinergie tra enti istituzionali e soggetti no profit.

#### **3.4.3.3. Percorso nascita**

In continuità con le attività svolte nel 2014, gli obiettivi aziendali per il 2015 prevedono:

- la revisione, in integrazione con i servizi di diabetologia e i punti nascita della provincia, del protocollo provinciale per l'assistenza delle donne con diabete in gravidanza e per la prevenzione diagnosi e trattamento del diabete gestazionale approvato nel 2013,

- la definizione la rete integrata provinciale di sostegno e assistenza alle donne con problematiche emozionali e psicopatologiche che si manifestano in gravidanza e nel post parto,
- la conclusione della sperimentazione dello screening della violenza domestica in gravidanza nell'area centro e la formazione dei professionisti delle altre due aree per avviare lo screening su tutta la provincia con l'anno 2016,
- la rivisitazione delle reti distrettuali sulla promozione e sostegno dell'allattamento al seno ed la valutazione dei dati del monitoraggio effettuato dalla pediatria di comunità nel 2015. Prosegue la formazione annuale dei professionisti col corso 18 ore,
- il completamento dell'informatizzazione integrata a livello provinciale della rete assistenziale del percorso nascita che prevede l'utilizzo di una cartella ospedaliera unica e la implementazione di un gestore percorsi per la cartella consultoriale. In questo modo sarà possibile migliorare la continuità assistenziale e garantire il monitoraggio appropriato del percorso e la trasmissione tempestiva, accurata e completa dei dati con cui i flussi informativi aziendali alimentano il sistema di monitoraggio e valutazione dei programmi e dei progetti della Commissione nascita, in particolare sulla l'implementazione delle attività di assistenza alla gravidanza fisiologica da parte dell'ostetrica,
- la conclusione del progetto di modernizzazione AVEN sull'implementazione dell'assistenza ostetrica alla gravidanza fisiologica, cui numerosi professionisti del percorso nascita provinciale hanno contribuito, con la presentazione dei risultati del lavoro svolto e degli strumenti prodotti per la valutazione del bisogno assistenziale, l'integrazione professionale e la continuità assistenziale,
- la valutazione con audit di équipe di area degli indicatori di processo dell'assistenza ostetrica alla gravidanza fisiologica e individuate le azioni di miglioramento necessarie.

Saranno individuate le modalità di presentazione (piano di comunicazione) e distribuzione della cartella regionale della gravidanza a tutte le donne gravide della provincia, con particolare attenzione alle donne assistite dai professionisti privati.

Il miglioramento dell'accesso alle metodiche di controllo del dolore nel parto: dai dati CEDAP nella provincia di Modena la partoanalgesia risulta effettuata nel 6,4 % dei parti (attualmente garantita in due punti nascita su 5) e una quota pari al 23% di parti risulta effettuato senza alcun controllo del dolore nel parto; nel 2015 sarà possibile sviluppare materiale informativo adeguato per definire l'offerta provinciale nei punti nascita e per consentire un'informazione adeguata alle donne durante la gravidanza: questo consentirà di promuovere ulteriormente la definizione del piano del parto, come strumento della continuità assistenziale e di empowerment della donna, che consente di trasferire al punto nascita le riflessioni e le scelte della donna sul parto scaturite dall'interazione con i professionisti (ostetrica e medico) che l'hanno assistita durante la gravidanza. L'utilizzo della cartella regionale della gravidanza, avviata nel secondo semestre 2015, fornirà uno strumento concreto, la scheda della scelta del parto, per migliorare la comunicazione con la donna e la continuità assistenziale tra territorio e ospedale. È in programma una specifica formazione interaziendale provinciale dei professionisti del percorso nascita sul controllo del dolore nel parto.

Sarà inoltre formalizzato, come previsto da accordi regionali e nazionali, il comitato nascita provinciale e il referente del percorso nascita provinciale con i compiti

di mappatura e proposta di ridefinizione della rete assistenziale provinciale ( anche sulla base dei risultati dell'audit perinatale effettuato negli anni 2013-2014) e di monitoraggio degli indicatori proposti dalla commissione nascita regionale

#### **3.4.3.4. Assistenza pediatrica**

**Diabete in età pediatrica** . Questa tipologia di pazienti è seguita e presa in carico dall'azienda ospedaliera universitaria. Da qualche anno si sta lavorando al passaggio dalla diabetologia pediatrica a quella dell'adulto, promuovendo una comunicazione efficace tra specialisti. Nel 2015 si organizzerà una transazione strutturata tra Pediatria del policlinico e i servizi diabetologici degli adulti.

**Lotta all'antibioticoresistenza:** dal 2012 vengono distribuiti ai pediatri di libera scelta i test rapidi (RAD) per la conferma diagnostica della faringotonsillite streptococcica ( in numero di 80 RAD per PLS/anno/800 assistiti.) I dati annualmente raccolti vengono discussi all'interno dell'UPCP. Anche per il 2015 tra gli obiettivi di appropriatezza prescrittiva sarà assegnato ai PLS l'obiettivo di riduzione della prescrizione degli antibiotici , peraltro già diminuita nel 2014 vs 2013 sia per le DDD che per la spesa.

**Allattamento:** riguardo l'obiettivo di promozione e sostegno dell'allattamento con il coinvolgimento di tutta la rete assistenziale, comprese le associazioni di volontariato, a partire dal 2015, inizierà la rilevazione dei dati mediante utilizzo del programma delle vaccinazioni.

#### **3.4.3.5. Contrasto alla violenza**

Nel 2015 si consolida l'esperienza di Liberi Dalla Violenza nell'ambito dei consultori familiari . Rimane il costante monitoraggio delle attività e la definizione delle relazioni in particolare con magistratura e procura al fine di un miglioramento continuo della qualità e dell'efficacia degli interventi. Prosegue l'attività di formazione che i professionisti del centro organizzano per i professionisti di altre realtà regionali che intendono attivare centri analoghi di trattamento degli uomini che agiscono violenza.

Sono in via di definizione, e quindi saranno condivisi dalle Direzioni delle tre Aziende, i protocolli provinciali di assistenza alla violenza domestica, di genere e sessuale, nell'ambito delle attività del pronto soccorso generale ed ostetrico-ginecologico e del 118, in integrazione con tutta la rete assistenziale distrettuale e provinciale.

Per quanto riguarda l'applicazione delle linee d'indirizzo regionali sul maltrattamento e abuso, per il 2015 si prevede la partecipazione attiva, come già fatto in corso di definizione delle linee d'indirizzo, dei professionisti dell'Azienda alla formazione regionale ed al gruppo di coordinamento regionale di monitoraggio dell'applicazione. A livello locale si prevede la ridefinizione delle reti distrettuali in integrazione con gli enti locali che ne sono i coordinatori, la formazione dei professionisti di tutti i punti della rete in particolare sulle linee d'indirizzo e la presentazione dei 2 quaderni del professionista su fratture e abuso e sulla valutazione clinica e medico-legale.

#### **3.4.3.6. Promozione della salute in adolescenza**

Nella provincia di Modena i consultori giovani distrettuali e i centri adolescenza costituiscono punti importanti della rete integrata del progetto adolescenza cui i professionisti dei due servizi partecipano attivamente nei distretti e a livello provinciale. La promozione della salute in adolescenza è da anni proposta a tutte le scuole della provincia attraverso lo strumento "sapere salute", dove sono individuati tutti gli interventi offerti da tutti i servizi aziendali. In particolare per il 2015 proseguono gli interventi di peer integrati (alcool, affettività, sessualità) con il SerT e gli interventi di peer transculturale nelle scuole superiori, con l'obiettivo di aumentare il numero dei ragazzi coinvolti. Il progetto w l'amore proposto nelle scuole secondarie di primo grado, svolto per l'anno scolastico 2014-2015 su 4 distretti sarà esteso nell'anno scolastico 2015-2016 a tutti i distretti della provincia

L'Azienda USL di Modena prosegue, anche nel 2015, la collaborazione con il progetto nazionale YUGLE di consulenza peer in internet su affettività e sessualità.

#### **3.4.3.7. Procreazione Medicalmente Assistita**

Sulla base delle delibere e delle indicazioni regionali e nazionali sarà individuata la rete assistenziale provinciale e regionale per l'assistenza alle coppie con problematiche di infertilità e sterilità e per l'accoglienza dei donatori di gameti. saranno in particolare definite le modalità di accesso ai vari punti della rete. si realizzerà, in accordo con gli interventi regionali una campagna informativa specifica in particolare sulla donazione dei gameti, sulle tecniche di fecondazione eterologa.

Sarà inoltre definito un piano biennale di formazione dei professionisti, in particolare delle cure primarie, sul tema della promozione della fertilità e sulle novità in tema di fecondazione assistita

#### **3.4.3.8. Salute riproduttiva**

In continuità col 2015 proseguono e si consolidano le azioni di prevenzione delle IVG con la condivisione della procedura aziendale che prevede la somministrazione diretta della contraccezione nelle donne a rischio. proseguono le azioni per garantire e facilitare l'accesso alle metodiche contraccettive a tutta la popolazione, in particolare quella più svantaggiata. La integrazione delle attività consultoriali in alcune Case della salute potrà essere occasione di sperimentazioni di azioni specifiche in questo ambito

#### **3.4.3.9. Valutazione e qualità delle cure primarie**

##### *Profili di NCP*

I Profili di NCP sono da anni uno strumento di uso corrente nella nostra Azienda per il monitoraggio e la valutazione della qualità dell'assistenza primaria, attraverso incontri di audit clinico su tematiche condivise con i MMG (appropriatezza prescrittiva dei farmaci, percorsi assistenziali, (post IMA, scompenso cardiaco cronico). Nell'ambito della programmazione 2015, accanto alla consueta discussione del Profilo 2014, è prevista anche la presentazione, con il supporto dei Coordinatori di NCP, dei nuovi strumenti messi a disposizione dalla Regione, ReportER e Booklet.

### *Profili dei Pediatri di libera scelta*

La discussione dei profili Pediatri di Libera Scelta, programmata lo scorso anno, a causa della diffusione alle Aziende solo nel mese di novembre, è slittata al 2015. L'Azienda garantirà la massima diffusione dei dati a tutti i PLS, promuovendone la discussione negli incontri di Unità Pediatrica di Cure Primarie (UPCP), promuovendo e sostenendo ogni richiesta di approfondimento che ne dovesse scaturire.

### *Osservatorio Cure Primarie*

La partecipazione dell'Azienda alle attività dell'Osservatorio Regionale sulle Cure Primarie è in essere dal 2010, principalmente attraverso la compilazione, da parte del Dipartimento cure primarie del questionario sui Nuclei di Cure Primarie e questionario sugli strumenti di governo nelle Cure Primarie, oltre alla collaborazione con CER GAS Bocconi per l'implementazione di progetti pilota. Questa attività proseguirà anche per il 2015.

### *Programmi Informatici aziendali*

Nel 2014 è stato attivato il programma informatico per la gestione dei pazienti nell'ambulatorio infermieristico nel distretto di Modena, garantendo la presa in carico strutturata (accertamento infermieristico, strumenti di valutazione, obiettivi, definizione delle attività, programmazione del follow-up); nel 2015 è prevista la diffusione del programma negli altri distretti e l'invio attraverso sole della relazione infermieristica al medico di medicina generale.

Nel 2015 proseguirà la messa a punto del sistema e l'integrazione con gli altri programmi (SIO, CUP) del software gestore percorsi " per la gestione dei pazienti inseriti nei percorsi di medicina di iniziativa che permette di gestire la chiamata, monitorare il percorso, effettuare la valutazione infermieristica e inviare il referto a sole, finora sperimentato nella casa della salute di Bomporto il software "gestore percorsi

## **3.5. Assistenza ospedaliera**

### **3.5.1. Attività di donazione di organi, tessuti e cellule**

*Obiettivo: Creazione di un "Ufficio locale di Coordinamento"*

L'Azienda USL di Modena vede da tempo consolidato l'impegno per lo sviluppo delle attività di donazione e di procurement nell'ambito di un programma che vede quali principali riferimenti gli Ospedali dotati di Rianimazione (Nuovo Ospedale S. Agostino-Estense e Ospedale di Carpi).

I significativi risultati sinora raggiunti sono in larga parte ascrivibili alle solide competenze tecniche, capacità organizzative ed azioni propositive dei Coordinatori locali, a cui è attribuita la responsabilità del processo di donazione e lo sviluppo delle attività di donazione anche attraverso attività di informazione, di educazione e crescita culturale della popolazione nel territorio di competenza.

L'assetto attuale prevede la presenza di un Coordinatore locale sia presso l'Ospedale NOCSAE di Modena che presso l'Ospedale di Carpi, con l'affiancamento di personale infermieristico dotato di attestato TPM che supporta il Coordinatore locale per gli aspetti organizzativi ed operativi riferiti al procurement, ma anche per le iniziative di formazione, informazione ed educazione sanitaria della popolazione. Le

attività infermieristiche a supporto del ruolo del Coordinatore locale non risultano attualmente organizzate secondo uno schema formalizzato a definizione di ambiti di intervento e tempo dedicato.

Nel corso del 2015, sia presso il NOCSAE che presso l'Ospedale di Carpi, verranno attuati interventi finalizzati alla miglior definizione strutturale e formale delle attività infermieristiche a supporto dei Coordinatori locali, con individuazione di due o più figure infermieristiche, scelte tra il personale dotato di attestato TPM, con quantificazione del tempo dedicato allo sviluppo e qualificazione delle attività di donazione di organi e tessuti.

Sempre nell'ottica della qualificazione del progetto di donazione di organi e tessuti, è previsto un rafforzamento della integrazione tra i due Coordinatori locali per le attività di programmazione, formazione ed iniziative di educazione sanitaria rivolte alla cittadinanza.

*Identificazione in P.S. e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi*

Il percorso, che sarà avviato entro l'anno 2015 al NOCSAE di Modena per la successiva estensione all'Ospedale di Carpi, prevede il coinvolgimento del Pronto Soccorso, ma anche delle Medicine e Neurologia (reparti presso i quali risulta più rappresentata la presenza di pazienti con grave danno cerebrale non accolti presso le Terapie Intensive).

Il percorso ipotizzato prevede:

- a) segnalazione, da parte del P.S., al Coordinatore locale dei pazienti con grave danno cerebrale non inviati in Terapia Intensiva
- b) monitoraggio dei pazienti con grave danno cerebrale inviati in reparti diversi dalle Terapie Intensive, da parte del Coordinatore locale, al fine di cogliere la possibile evoluzione verso la morte encefalica per il successivo trasferimento in Rianimazione.

*Creazione ed applicazione operativa di un percorso aziendale finalizzato al raggiungimento di un numero di donazioni pari ad almeno il 15% dei decessi dell'anno precedente (fascia di età 3-80 anni)*

L'attività di procurement e prelievo di cornee all'interno dell'Ospedale NOCSAE di Baggiovara rimarrà, anche per il 2015, organizzata come nei precedenti 4 anni, organizzazione che ha permesso per 4 anni di seguito il raggiungimento dell'obiettivo assegnato alla Regione E.R. e che vede, anche per l'anno in corso, ottimi risultati avendo, già dopo soli 6 mesi, prelevato circa il 60% delle cornee richieste da obiettivo annuale (30 cornee prelevate su 52 richieste dall'obiettivo annuale).

L'organizzazione per raggiungere questi risultati verte sempre sulla figura del Coordinatore locale e di un medico di aiuto (entrambi Anestesisti-Rianimatori) che, in assenza del reparto di Oculistica all'interno del NOCSAE, si occupano in prima persona del prelievo chirurgico delle cornee e della compilazione in tutti i campi della documentazione elettronica e cartacea da inviare al CRT-ER (Centro Riferimento Trapianti E.R.) e alla banca delle cornee di Bologna. Il personale medico si avvale poi dell'aiuto di alcuni infermieri della Neuroranimazione, opportunamente formati TPM, i quali si occupano in prima persona del procurement, della richiesta di consenso e dell'effettuazione dei prelievi ematochimici necessari, coordinandosi infine con il

medico prelevatore per la corretta gestione dei tessuti prelevati e il loro invio definitivo alla banca di appartenenza.

L'Ospedale di Carpi darà continuità al programma avviato con l'obiettivo di incrementare l'attività di procurement e prelievo di cornee, che prevede il coinvolgimento dei coordinatori delle Unità Operative e delle Camere Ardentì, nella segnalazione dei possibili donatori e la estensione della procedura finalizzata al procurement anche all'Ospedale di Mirandola e al territorio.

*Sviluppo di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni multitessuto pari al 2% dei decessi*

Le attività riferite alle donazioni multitessuto organizzate secondo modalità che vedono il coinvolgimento dei Coordinatori locali affiancati da infermieri della Rianimazione, vede nell'anno 2015 un calo dei potenziali donatori, ma registra in particolare una elevata percentuale di opposizioni da parte dei familiari aventi diritto, a fronte delle proposte di tale tipo di prelievo. Le motivazioni che giustificano le opposizioni sono legate alla informazione dei familiari circa la necessità di un esame autoptico post prelievo eseguibile solo presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena; su tale aspetto si propone un approfondimento nell'ambito delle consultazioni e incontri periodici con il CTR.

### **3.5.2. Sicurezza delle cure**

Con riferimento agli obiettivi della programmazione regionale e, segnatamente, relativamente alla predisposizione di **un piano per la prevenzione delle cadute**, nel II^ trimestre 2014 è stata completata l'implementazione del nuovo sistema informatizzato di segnalazione/rilevazione degli eventi di caduta e nel corso dell'ultimo trimestre dello stesso anno è stata svolta un'attività di audit in alcune Unità operative del presidio ospedaliero con l'obiettivo di valutare il livello di applicazione della procedura aziendale in tema di prevenzione delle cadute dei pazienti.

Le attività preparatorie avviate già nel 2013 (condivisione di strumenti/modalità per la rilevazione del rischio di caduta, predisposizione di un programma multiplo di interventi caso/pazienti specifici, elaborazione di una procedura aziendale, rilevazione e segnalazione tempestiva degli eventi di caduta attraverso un sistema centralizzato ed informatizzato, istituzione di una rete di referenti all'interno di tutte le Unità operative del Presidio) consentiranno, da un lato, di perfezionare la misura dell'entità del fenomeno e, dall'altro, di analizzarne le peculiarità al fine di meglio orientare le strategie di prevenzione.

Per il 2015 è stato previsto un monitoraggio costante della qualità documentale della rilevazione del rischio di caduta e della pianificazione dei provvedimenti preventivi avendo inserito alcuni item valutativi specifici nell'ambito dell'attività di controllo della qualità della documentazione sanitaria. Sono stati inoltre pianificati interventi formativi di aggiornamento dei Referenti cadute di ogni UO nel corso dei quali, attraverso la restituzione dei dati delle attività di audit, verranno discusse le principali criticità rilevate conseguenti alla non corretta/completa applicazione della procedura e saranno analizzati casi particolari che hanno anche dato luogo a contenzioso.

In merito alla sicurezza in ambito chirurgico, dal I trimestre del 2015 tutte le UO chirurgiche del Presidio ospedaliero (19) risultano formalmente incluse nel

progetto regionale SOS.net (realizzazione di un network regionale di sale operatorie sicure); verranno svolti audit specifici sulla documentazione sanitaria relativa a DRG chirurgici al fine di verificare la presenza in cartella clinica della **Checklist di sala operatoria** (mod. 776 a) debitamente compilata. Ad ogni blocco operatorio aziendale aderente al progetto regionale SOS.net corrisponde una équipe di riferimento locale (chirurgo, anestesista, coordinatore del BO e medico di direzione sanitaria) a cui compete l'analisi periodica della reportistica "di ritorno" dal livello regionale (qualità di compilazione della CL, più frequenti non conformità rilevate) e la predisposizione di eventuali azioni correttive specifiche condivise con la funzione aziendale di Gestione del Rischio. È stata altresì pianificata una formazione specifica dei referenti Gestione del rischio del Dipartimento di Chirurgia generale, Ortopedia, Neuroscienze e Materno-infantile (ostetricia e ginecologia) in tema di corretta identificazione di paziente, intervento, lato e sito chirurgico al fine di corroborare nell'ambito specifico del percorso chirurgico la formazione e la sensibilizzazione degli operatori sui temi della sicura e corretta identificazione.

Il 2014 ha visto peraltro la prosecuzione dell'impegno della direzione sanitaria aziendale con la funzione Gestione del Rischio nella formazione degli operatori e dei referenti Gestione del Rischio in tema di segnalazione di eventi avversi (incident reporting, flusso SIMES per gli eventi sentinella, farmaco e dispositivo-vigilanza, ecc.) e, nel 2015, contestualmente ad un rinnovo della rete aziendale dei referenti Gestione del Rischio verranno predisposti moduli formativi specifici di approfondimento su questi temi in singoli contesti d'équipe che ne hanno fatto richiesta.

Il 2015 vedrà inoltre un impegno particolare sui temi della sicurezza in ambito di terapia farmacologica: verrà completato l'audit regionale sulla ricognizione farmacologica, si procederà ad una revisione della procedura aziendale in tema di gestione clinica dei farmaci e verrà svolta specifica formazione sulla prevenzione dell'errore nella gestione della terapia farmacologica in collaborazione con il Dipartimento farmaceutico interaziendale. Verrà perfezionato il monitoraggio, peraltro già in essere dal 2013, in tema di corretta documentazione del processo di ricognizione farmacologica e di adeguata compilazione del foglio unico di terapia attraverso i controlli di qualità della documentazione sanitaria.

Oltre al lavoro puntuale negli ambiti sopraelencati, proseguiranno le attività avviate nel 2014 in tema di prevenzione e gestione dei casi di allontanamento del paziente dai luoghi di cura e di corretta identificazione del paziente.

In riferimento alla necessità di **armonizzare le funzioni di gestione del rischio clinico con quelle di gestione dei sinistri**, la definizione dell'assetto organizzativo iniziata nel 2012 e completata nel 2014 con l'istituzione del Gruppo aziendale Gestione del rischio, costituisce un efficace supporto al processo di massima integrazione delle funzioni. Gli aspetti informativi derivanti dall'analisi del contenzioso ed il confronto nell'ambito del Comitato valutazione sinistri possono contribuire alla predisposizione di azioni mirate in senso correttivo in relazione a criticità di volta in volta rilevate. Nell'ambito delle attività medico-legali e delle competenze già da tempo messe in campo per la gestione dei sinistri sotto-franchigia, è peraltro sempre garantita la puntuale **alimentazione del sistema informativo regionale relativo al contenzioso legale in collaborazione con l'Ufficio legale aziendale**.

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI MODENA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Modena

**Verbale n. 14 del COLLEGIO SINDACALE del 24/07/2015**

In data 24/07/2015 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

**MICHELE ANTONIO FORNARIO**

Presente

Componente in rappresentanza della Conferenza dei Sindaci

**FRANCESCO SALARDI**

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

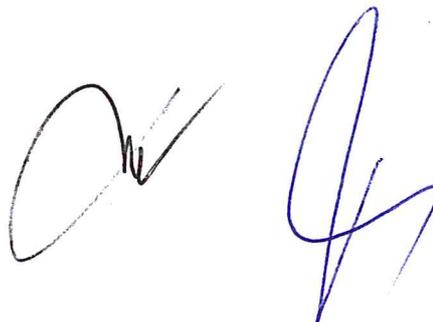
**MASSIMILIANO DI MUCCIO**

Assente giustificato

Partecipa alla riunione il Direttore generale dott. Massimo Annichiarico e il Direttore del Servizio Bilancio ing. Roberto Labanti

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

- 1) Parere Bilancio preventivo economico per l'anno 2015;
- 2) Varie ed eventuali.



**ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO**

**ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO**

**RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI**

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 13,00                      previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:



## RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

### BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2015

In data 24/07/2015 si é riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI MODENA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2015. Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

MICHELE ANTONIO FORNARIO

Componente in rappresentanza della Conferenza dei Sindaci

FRANCESCO SALARDI

E' assente giustificato il dott. Massimiliano Di Muccio, componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e Finanze.

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 121 del 16/07/2015

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 21/07/2015 , con nota prot. n. 54486

del 21/07/2015 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

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

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



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

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

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2015, 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 2015 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2013	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2014	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2015	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 1.298.057.415,00	€ 1.266.669.051,00	€ 1.309.500.538,00	€ 11.443.123,00
Costi della produzione	€ 1.281.295.400,00	€ 1.256.992.721,00	€ 1.289.654.709,00	€ 8.359.309,00
Differenza + -	€ 16.762.015,00	€ 9.676.330,00	€ 19.845.829,00	€ 3.083.814,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -2.442.944,00	€ -2.398.685,00	€ -2.141.747,00	€ 301.197,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 7.144.606,00	€ -5.000,00	€ 3.087.709,00	€ -4.056.897,00
Risultato prima delle Imposte	€ 21.463.677,00	€ 7.272.645,00	€ 20.791.791,00	€ -671.886,00
Imposte dell'esercizio	€ 21.431.132,00	€ 20.631.184,00	€ 20.756.491,00	€ -674.641,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 32.545,00	€ -13.358.539,00	€ 35.300,00	€ 2.755,00

**Valore della Produzione:** tra il preventivo 2015 e il consuntivo 2013 si evidenzia un incremento

pari a € 11.443.123,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	rettifica contributi c/esercizio per destinazione investimenti	€ 16.402.293,00
	concorsi, recuperi e rimborsi	€ 21.157,00
	compartecipazione per prestazioni sanitarie ( ticket)	€ 581.600,00

**Costi della Produzione:** tra il preventivo 2015 e il consuntivo 2013

si evidenzia un incremento pari a € 8.359.309,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	acquisto di beni	€ 16.269.549,00

**Proventi e Oneri Fin.:** tra il preventivo 2015 e il consuntivo 2013 si evidenzia un incremento

pari a € 301.197,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	interessi passivi ed altri oneri finanziari	€ 301.197,00

**Rettifiche di valore attività finanziarie:** tra il preventivo 2015 e il consuntivo 2013

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

	voce	importo

**Proventi e Oneri Str.:** tra il preventivo 2015 e il consuntivo 2013

si evidenzia un decremento pari a € -4.056.897,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	proventi straordinari	€ -6.136.982,00
	oneri straordinari	€ -2.080.085,00

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 2015 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2015, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

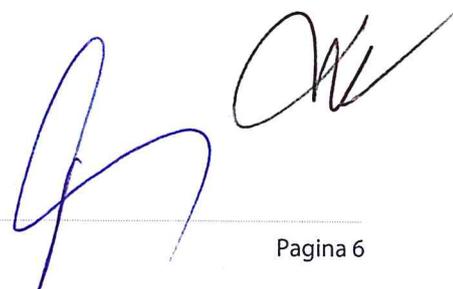
Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

> Nella voce " Proventi e oneri finanziari", in particolare negli interessi passivi, si evidenzia un decremento di € 301.197,00 tra il Consuntivo 2014 e la previsione 2015.

---

N.B. Colonna "Conto consuntivo 2013 " leggasi "Conto consuntivo 2014".

---



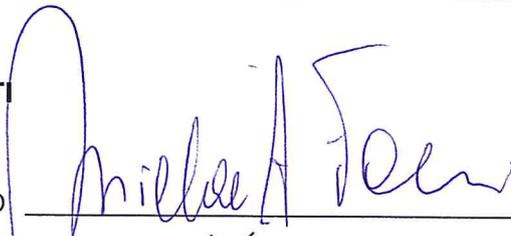
**ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO**

Nessun file allegato al documento.

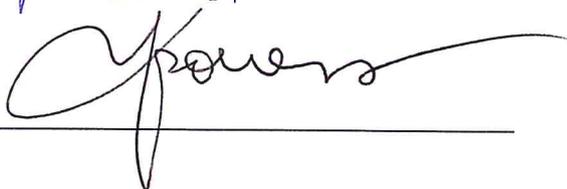
---

**FIRME DEI PRESENTI**

MICHELE ANTONIO FORNARIO



FRANCESCO SALARDI



p.p.v.



**CONFERENZA  
TERRITORIALE  
SOCIALE E  
SANITARIA**  
*della provincia di Modena*

**Prot. N° 12/2015**

16 luglio 2015

**DELIBERAZIONE**

L'anno duemilaquindici, il giorno sedici del mese di luglio (16.07.2015) alle ore 14.15, presso la sala del Consiglio dell'Amministrazione Provinciale (Viale Martiri della Libertà, 34 – Modena), come da regolare convocazione, si è riunita la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Modena, nelle persone dei signori:

Sono presenti:

GIAN CARLO MUZZARELLI, Co-Presidente della CTSS, Presidente Amm.ne Provinciale e Sindaco di Modena;  
ALBERTO BELLELLI, Co-Presidente della CTSS e Sindaco di Carpi;  
MAINO BENATTI, Sindaco di Mirandola;  
CLAUDIO PISTONI, Sindaco di Sassuolo;  
ROBERTO RUBBIANI, Sindaco di Serramazzoni delegato dal Sindaco di Pavullo;  
SIMONE PELLONI, Vice –Sindaco Comune di Vignola;  
STEFANO REGGIANINI, Sindaco del Comune di Castelfranco Emilia;  
SANDRA PALTRINIERI, Assessore delegata dal Sindaco di Bastiglia;  
LINDA LEONI, Vice-Sindaco del Comune di Campogalliano;  
ANTONELLA BALDINI, Sindaco del Comune di Camposanto;  
SOFIA BALDAZZINI, Assessore delegata dal Sindaco di Castelnuovo Rangone;  
LISA LUPPI, Sindaco del Comune di Cavezzo;  
LUCA PRANDINI, Sindaco del Comune di Concordia sulla Secchia;  
STEFANO MUZZARELLI, Sindaco del Comune di Fanano;  
LISA POLETTI, Vice-Sindaco del Comune di Finale Emilia;  
ANTONIETTA VASTOLA, Vice-Sindaco del Comune di Formigine;  
LUIGI ZIRONI, Vice-Sindaco del Comune di Maranello;  
FILIPPO MONTANARI, Sindaco del Comune di Medolla;  
GIORGIO LAZZARINI, Assessore delegato dal Sindaco di Montese;  
FEDERICO DI STEFANO, Assessore delegato dal Sindaco di Nonantola;  
FABIO BRAGLIA, Sindaco del Comune di Palagano;  
GIAN DOMENICO TOMEI, Sindaco del Comune di Polinago;  
DANIELA CONTRI, Sindaco del Comune di Riolunato;  
GUANFRANCO GOZZOLI, Sindaco del Comune di S. Cesario sul Panaro;  
ALBERTO SILVESTRI, Sindaco del Comune di S.Felice sul Panaro;  
ANDREA SELMI, Assessore delegato dal Sindaco di Soliera;

Partecipano inoltre:

MASSIMO ANNICHIARICO, Direttore Generale Azienda USL di Modena;  
IVAN TRENTI, Direttore Generale Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena;  
GIANBATTISTA SPAGNOLI, Direttore Sanitario Azienda USL di Modena;  
FRANCESCA ISOLA, Direttore Amministrativo Azienda USL di Modena  
MARIA CHIARA LONGHITANO, Direzione Sanitaria Az. Ospedaliera Universitaria di Modena;  
IVAN CAVALLO, Direttore Amministrativo Az. Ospedaliera Universitaria di Modena;  
ANDREA DONATI, Direttore Sanitario Nuovo Ospedale di Sassuolo;  
STEFANO SAZZI, Direttore Amministrativo Nuovo Ospedale di Sassuolo;  
GIULIANA URBELLI, Assessore Comune di Modena;  
DANIELA DE PIETRI, Assessore Comune di Carpi;

MESCHIERI MARIO, Direttore del Distretto di Mirandola;

FRANCESCA NOVACO, Direttore del Distretto di Modena;  
MARIA PIA BIONDI, Direttore del Distretto di Sassuolo;  
ANDREA SPANO', Direttore del Distretto di Pavullo;  
VEZZOSI ANGELO, Direttore del Distretto di Vignola;  
ANTONELLA DALLARI, Direttore del Distretto di Castelfranco;

Il Segretario della Conferenza Sanitaria Territoriale, CINZIA ZANOLI.

Il Co- presidente Gian Carlo Muzzarelli constatata la validità della seduta pone in trattazione il seguente argomento all'ordine del giorno:

2) Bilancio di Previsione 2015 delle Aziende Sanitarie; PARERE

#### LA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA

Visto l'art.11 comma 2 , lettera d) , della LR 19/1944 " Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Dlgs 502/1992, modificato dal Dlgs 517/1993 " e s.m.i.

Udita la sintetica relazione introduttiva del Co-presidente della Conferenza Territoriale Sociale Sanitaria dott. Gian Carlo Muzzarelli;

Udite le relazioni al bilancio economico di previsione 2015 dell'Azienda USL da parte della dott.ssa Isola Direttore Amministrativo e delle conclusioni espresse dal dott. Annichiarico Direttore Generale;

Udite altresì le relazioni al bilancio economico di previsione 2015 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena da parte del Direttore Amministrativo dott. Cavallo e le conclusioni formulate dal Direttore Generale dott. Trenti;

Dopo breve discussione e confronto.

Con voti unanimi

#### DELIBERA

- o di esprimere **parere favorevole** sui bilanci economici di previsione 2015 dell'Azienda Usl di Modena e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena

Letto, approvato e sottoscritto

I Presidenti della Conferenza

(Gian Carlo Muzzarelli)  
  
Il Segretario verbalizzante  
(Cinzia Zanoli)  


(Alberto Bellelli)  
