

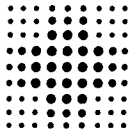
Delibera n. 129 del 15/07/2015

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

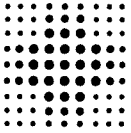
OGGETTO: Bilancio Economico Preventivo anno 2015.

IL DIRETTORE GENERALE

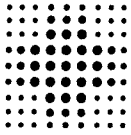
- Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Dirigente Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche Finanziarie – Dott.ssa Anna Gualandi, di cui e' di seguito trascritto integralmente il testo:
-
- Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 901 del 13/07/2015 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015", corredata dell' allegato "A- Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2015";
- Preso atto che il suddetto provvedimento pone in evidenza, tra l'altro:
 - che il documento di Economia e Finanza 2015 deliberato dal Consiglio dei Ministri nel mese di aprile 2015, conferma la riduzione del livello di finanziamento del SSN per gli anni 2015 e 2016 di 2.352 milioni di euro, a seguito di Intesa Governo/Regioni sulle modalita' per assicurare il concorso a carico delle Regioni al raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica dell'anno 2015;
 - che il finanziamento del SSN per gli anni 2015 e 2016 viene quindi, rispettivamente, determinato in 109.710 e 113.092 milioni di euro;
 - che il quadro economico per l'esercizio 2015 deve tener conto dei sotto indicati provvedimenti normativi:
 - Legge 27/12/2006 n. 296 e Legge 30/07/2010 n. 122, che prevedono il versamento a favore delle Regioni del pay-back a carico delle aziende farmaceutiche;
 - Legge 7/08/2012 n. 135 che definisce l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica e le modalita' per l'assegnazione alle Regioni, da parte delle aziende farmaceutiche, delle somme dovute a titolo di ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera;
 - Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015 che approva il regolamento recante gli standard qualitativi, quantitativi, strutturali e tecnologici relativi all'assistenza ospedaliera;



- schema di DPCM relativo alla definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria, le cui ricadute in termini di tempi e relativi oneri non sono ancor'oggi prevedibili;
 - Decreto legislativo n. 68 del 6/05/2011 che disciplina la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario
 - Legge 190/2014 che introduce modifiche ai criteri di riparto delle risorse vincolate e che riduce le risorse per la realizzazione di specifici obiettivi di Piano Sanitario Nazionale a seguito dell'istituzione del Fondo per il rimborso alle Regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi;
- che il Ministero della Salute non ha ancora presentato alla Conferenza Stato-Regioni , ai fini dell'acquisizione della prevista Intesa, la proposta di riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per il 2015 e delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale;
 - che, nonostante l'incertezza sulle risorse a disposizione, e' inderogabile impostare la programmazione sanitaria regionale dell'anno 2015 e formalizzare alle Direzioni aziendali le indicazioni, gli obiettivi e i riferimenti necessari per assicurare un efficace governo delle risorse disponibili rispetto alle politiche sanitarie regionali da attuare;
 - che la programmazione finanziaria regionale per il 2015, in continuita' con gli anni precedenti, si pone come obiettivo l'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale e che la garanzia di tale equilibrio e' data dal pareggio di bilancio, che costituisce la condizione per garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza, l'integrazione socio-sanitaria, un governo flessibile del personale e l'impiego di risorse correnti per il finanziamento degli investimenti;
 - che il rispetto del vincolo di bilancio assegnato e' obiettivo prioritario per le Direzioni aziendali;
 - che, tenuto conto della normativa sopra richiamata, le risorse su cui basare la programmazione sanitaria regionale per il 2015, comprensive di quelle a carico del bilancio regionale e non considerando la quota del ripiano dell'eventuale sfondamento della spesa farmaceutica per gli anni 2014 e 2015, ammontano a complessivi 7.954,417 milioni di euro cosi' destinati:
- | | | |
|--|---|-----------|
| 1. LIVELLI DI ASSISTENZA | € | 7.318,302 |
| 2. SISTEMA INTEGRATO SSR-UNIVERSITA' | € | 68,750 |
| 3. STRUTTURE E FUNZIONI REG.LI,INNOVAZIONE | € | 41,370 |
| 4. INTEGRAZIONE E QUALIFICAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA | € | 285,634 |
| 5. ALTRO | € | 125,191 |
| 6. DA RIPARTIRE IN CHIUSURA ESERCIZIO 2015 | € | 115,170 |
- che dei 125,191 milioni di euro della voce "ALTRO", 49,391 milioni sono a copertura della quota 2015 degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31-12-2009 e 20,000 milioni sono a copertura degli ammortamenti non sterilizzati degli anni 2001-2011;
 - che i 115,170 milioni di euro sono accantonati per far fronte al finanziamento dei costi per l'acquisizione dei farmaci innovativi ed al sostegno dei piani di investimento delle aziende;



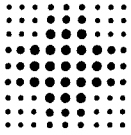
- che per definire il complessivo livello delle risorse a disposizione del S.S.R. si aggiungono 410 milioni, circa, di entrate dirette delle Aziende e 330 milioni quale acconto per la remunerazione delle prestazioni rese in regime di mobilità interregionale e per la regolazione della mobilità internazionale, che dovranno essere contabilizzate nei bilanci aziendali sulla base delle prestazioni e dei servizi effettivamente resi;
 - che viene confermato per l'anno 2015 il sistema di finanziamento utilizzato per l'anno 2014, in attesa di terminare il lavoro di analisi e di valutazione che porterà alla revisione degli attuali criteri di finanziamento;
 - che l'allegato A, più sopra citato, costituisce il quadro degli obiettivi su cui impegnare le Direzioni aziendali e sul cui rispetto saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti regionali;
 - che le Aziende Sanitarie devono predisporre il Bilancio economico preventivo 2015, integrato dal Piano Investimenti 2015/2017, nel rispetto delle linee di indirizzo definite nel documento allegato "A", citato al precedente alinea e secondo quanto previsto dall'art. 25 del decreto legislativo n. 118/2011;
 - che la verifica dell'andamento della gestione aziendale rispetto all'obiettivo economico assegnato, viene effettuata con cadenza trimestrale, salvo verifiche straordinarie definite dalla Direzione Generale Sanita' e Politiche Sociali e, ove necessario, le aziende dovranno predisporre azioni di rientro da realizzarsi entro la chiusura dell'esercizio;
- Preso atto che il documento "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2015" – ALLEGATO "A" alla predetta deliberazione n.901 del 13/07/2015 dispone, tra l'altro, che:
- le Aziende sanitarie devono inserire nei bilanci preventivi 2015 il costo per l'acquisizione dei medicinali innovativi e, contestualmente, devono contabilizzare un equivalente finanziamento regionale che sarà assegnato in sede di chiusura dell'esercizio 2015, sulla base dei costi effettivamente sostenuti;
 - per quanto riguarda la valorizzazione dell'attività prodotta le Aziende, in sede di predisposizione del bilancio preventivo 2015, devono attenersi alla matrice di mobilità infra-regionale 2014, salvo diversi importi definiti all'interno degli accordi di fornitura infra-provinciali tra Aziende Usi e Aziende Ospedaliere; l'attività prodotta per cittadini provenienti da fuori regione deve essere valorizzata a tariffe regionali vigenti;
 - i finanziamenti assegnati alle Aziende Ospedaliero-Universitarie sono riportati nella tabella 3, sempre allegata alla deliberazione n 901 del 13/07/2015;
 - i bilanci preventivi 2015 devono assicurare una situazione di pareggio civilistico, comprensivo degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2015. A tal fine viene assegnato un finanziamento a copertura degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31-12-2009;
- Vista la tabella 3, su citata, che contiene le seguenti assegnazioni di risorse per questa Azienda:
- € 9.168.065 Finanziamento a carico AZIENDE USL della Regione
 - € 5.707.224 Finanziamento per qualificazione attività di eccellenza
 - € 53.000.000 Risorse a garanzia equilibrio economico-finanziario 2015 e a sostegno



Piani di riorganizzazione

- € 7.730.471 Integrazione tariffaria per impatto ricerca e didattica
- € 5.200.000 Finanziamento per medicinali innovativi
- € 300.000 Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009

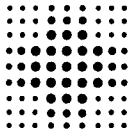
- Vista la nota del Direttore Generale Sanita' e Politiche Sociali PG/2015/0480166 del 06/07/2015 "Indicazioni per l'adozione dei Bilanci Preventivi Economici 2015" con la quale, tra l'altro, si chiede alle Aziende Sanitarie di adottare e trasmettere in Regione il Bilancio Economico Preventivo 2015 e il Piano Investimenti 2015/2017 entro il 17 luglio 2015, richiamando l'attenzione sulla contabilizzazione degli scambi di prestazioni infra aziendali e nei confronti della Regione(GSA) al fine di un corretto consolidamento dei dati economici a livello regionale;
- Considerato che a seguito di accordi con l'Azienda USL di Ferrara sono stati fissati gli importi da prevedere a ricavo per la mobilita' attiva provinciale, nonche' per le prestazioni a latere della mobilita',e piu' precisamente:
 - attivita' di degenza € 111.000.000
 - attivita' specialistica € 28.797.913
 - farmaci € 22.399.203
 - prestazioni a latere della mobilita'/consulenze/talassemia € 8.504.001;
- Dato atto che con nota P.G. 16951 del 25/06/2015 ad oggetto "Sentenza 587/2015 e effetti sul bilancio 2015" si e' evidenziato alla Regione che tale sentenza, emessa dal Tribunale Civile di Ferrara su azione promossa dalla Societa' Concessionaria PROG.ESTE S.p.a. nei confronti di questa Azienda, pur accogliendo soltanto in minima parte la richiesta di risarcimento della parte attrice, condanna l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara a corrispondere a PROG.ESTE. un importo di oltre 6 milioni di euro, comprendendo anche interessi e rivalutazione monetaria. Non essendo presenti specifici accantonamenti nel bilancio aziendale, tale somma determina come effetto diretto un peggioramento del risultato di bilancio 2015 della medesima misura;
- Vista la nota del Direttore Generale Sanita' e Politiche Sociali e per l'Integrazione PG/2015/0487466 del 09/07/2015 che, nel prendere atto della comunicazione di cui al precedente alinea, testualmente recita:
".....omissis.....
In sede di predisposizione del Bilancio Preventivo Economico 2015, che l'Azienda si presta ad adottare, in considerazione della mancata disponibilita' nel Bilancio dell'esercizio 2014 di specifici Fondi Rischi ed Oneri, dovra' essere previsto un adeguato accantonamento al fine di assicurare una corretta evidenziazione dei costi previsti. La straordinarieta' dell'evento, manifestatosi successivamente alla definizione del quadro economico di riferimento per l'impostazione della programmazione sanitaria regionale dell'anno 2015, determina maggiori oneri a carico del Bilancio Preventivo Economico 2015 aziendale ed un conseguente peggioramento del risultato, contenuto entro il limite del risarcimento stabilito dalla sentenza.
Si prende pertanto atto che l'Azienda non e' nelle condizioni di assicurare il pareggio in sede previsionale, come previsto dalla proposta di deliberazione della Giunta Regionale prot. GPG/2015/990 avente per oggetto le Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del SSR per l'anno 2015.



Nel corso del 2015, L'Azienda opererà al fine di definire con maggior precisione, l'onere economico determinato dalla citata sentenza, valutando la possibilità di proporre appello oppure addivenire ad un accordo negoziale tra le parti. In sede di redazione del Bilancio dell'esercizio 2015, tenuto conto della capacità dell'Azienda di razionalizzare la spesa e di recuperare delle risorse, verrà considerata la possibilità di adeguare il livello di finanziamento assegnato all'Azienda medesima;

Tenuto conto di quanto precedentemente rappresentato, si ritiene che non sia necessario predisporre un adeguamento del Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016 presentato dall'Azienda."

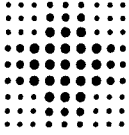
- Ribadito che la Direzione aziendale ha già predisposto un Piano di sostenibilità economico-finanziaria per il 2013-2016, sulla base del quale si sta procedendo a sviluppare ed estendere le azioni di razionalizzazione già intraprese, in sinergia con l'Azienda USL di Ferrara e convergendo su obiettivi comuni che portino al governo della spesa sanitaria provinciale e al rientro del disavanzo strutturale;
- Atteso che, a discendere da quanto fin qui esplicitato e ai fini del governo economico-finanziario dell'Azienda, si sono individuati obiettivi e conseguenti azioni finalizzate al raggiungimento degli stessi, indicati nel "Piano azioni 2015", facente parte della Relazione al bilancio economico preventivo 2015, allegata parte integrante al presente provvedimento;
- Visto il Decreto Legislativo n. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42" e s.m.i. che, tra l'altro, ha definito i principi contabili generali e da applicare al settore sanitario, anche funzionali ad avviare le procedure per perseguire la certificabilità dei bilanci e la qualità delle procedure amministrativo-contabili;
- Atteso che ai sensi della vigente normativa in materia di lavori pubblici, il Dipartimento Tecnico di questa Azienda ha elaborato il "Programma Triennale delle opere pubbliche periodo 2015-2017", adottato con delibera n. 121 del 15.07.2015, facente parte integrante del presente atto;
- Dato atto che la suddetta programmazione dei lavori 2015-2017 trova collocazione e copertura nel piano investimenti aziendale 2015-2017 allegato, parte integrante, al presente provvedimento;
- Vista la sotto elencata documentazione anch'essa allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento:
 - Prospetto del "Bilancio economico preventivo 2015" redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.;
 - Prospetto di conto economico dettagliato secondo lo schema CE – D.M. 13/11/2007 e s.m.i.;
 - Prospetto "Schema di rendiconto finanziario 2015" redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.;



- “Relazione al Bilancio economico preventivo 2015 e nota illustrativa dei criteri di formazione del bilancio preventivo 2015”
- Visti l'art. 2, punto 1, comma g) del D.Lgs. n.229/99 e l'art. 23 della L.R. n. 50 del 20/12/94 che prevedono la possibilità per le Aziende Sanitarie della Regione di ricorrere al credito attraverso la forma dell'anticipazione di cassa da parte del proprio Tesoriere nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare dei ricavi di cui al conto economico del bilancio preventivo annuale;
- Rilevato che la somma dei ricavi scaturente dal Bilancio economico preventivo 2015 è pari a € 312.628.791,00 e che quindi, l'ammontare massimo dell'anticipazione di cassa richiedibile al Tesoriere risulta essere di € 26.052.399,00;
- Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Dirigente Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche Finanziarie, Dott.ssa Anna Gualandi;
- Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per la parte di loro competenza;

DELIBERA

- di adottare, con le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente confermate, il “Bilancio economico-preventivo 2015” negli importi e nelle risultanze di cui alla sottoindicata documentazione allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento:
 - Prospetto del “Bilancio economico preventivo 2015” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i. – ALLEGATO 1;
 - Prospetto di conto economico dettagliato secondo lo schema CE – D.M. 13/11/2007 e s.m.i. – ALLEGATO 2;
 - Prospetto “Schema di rendiconto finanziario 2015” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.- ALLEGATO 3;
 - “Relazione al Bilancio economico preventivo 2015 e nota illustrativa dei criteri di formazione del bilancio preventivo 2015” – ALLEGATO 4;
 - Piano degli investimenti 2015-2017 – ALLEGATO 5;
 - Delibera n.121 del 15.07.2015 ad oggetto “Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2015-2017 ai sensi dell'articolo 128 del D.Lgs. 163/06 e s.m.i. (Codice dei Contratti)”;
- di dare atto che le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2015 evidenziano una perdita d'esercizio di euro 6.189.859,00 ;
- di dare atto, altresì, che detta perdita non rispetta la condizione di pareggio di bilancio disposto dalla deliberazione di Giunta regionale n. 901 del 13/07/2015, ma risulta



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA**
- EX LABORE FRUCTUS -

autorizzato con successiva nota del Direttore Generale Sanita' e Politiche Sociali e per l'Integrazione PG/2015/0487466 del 09/07/2015, ampiamente riportata nelle premesse;

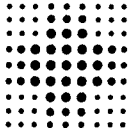
- di riservarsi di chiedere al Tesoriere "CASSA DI RISPARMIO IN BOLOGNA SPA" un'anticipazione di cassa per l'anno 2015 dell'importo massimo usufruibile di € 26.052399,00, ai sensi degli artt. 23 e 24 della L.R. n. 50/94 e dell'art. 2, punto1, comma g) del D.Lgs. n.229/99;
- di dare atto che tutta la documentazione allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento è conservata agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali;
- di inviare il presente atto alla Conferenza Sanitaria Territoriale, nonche' alla Giunta Regionale per i controlli di cui all'art.4, c.8, L.412/91;
- di procedere alla pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Elettronico ai sensi dell'art.32 della L. 69/2009 e s.i.m., per quindici giorni consecutivi.

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

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

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

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



DIREZIONE AMMINISTRAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE
Amministrazione delle Risorse Economico Finanziarie

Ufficio Bilancio e Rendicontazioni

OGGETTO: Bilancio Economico Preventivo anno 2015.

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione all'Albo Elettronico dal 16/07/2015 e per gg.15 consecutivi.

Il Responsabile della Pubblicazione
F.to Sig. Dall'Olio Laura

INVIATA IN DATA:

AL COLLEGIO SINDACALE	16/07/2015
ALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA	16/07/2015
ALLA GIUNTA REGIONALE	16/07/2015

ESTREMI DI ESECUTIVITA'

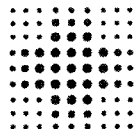
La presente deliberazione e' ESECUTIVA dal

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

Il Responsabile della Pubblicazione
Sig. Dall'Olio Laura

Il presente atto deve essere trasmesso a:

"TUTTI"



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

ALLEGATO 1

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

2015

Handwritten mark

CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2015			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2015	Preventivo anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	78.309.836	64.005.918	14.303.918	22,3%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	78.230.714	24.933.895	53.296.819	213,8%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	64.380	39.072.023	-39.007.643	-99,8%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - ricolati	25.000	-	25.000	100,0%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura I.L.Z.A.	-	39.000.000	-39.000.000	-100,0%
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra I.L.Z.A.	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	39.380	72.023	-32.643	-45,3%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	14.742	-	14.742	100,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	13.492	-	13.492	100,0%
4) da privati	1.250	-	1.250	100,0%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-1.000.000	1.000.000	-100,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	-	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	204.119.055	207.299.159	-3.180.104	-1,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	196.915.880	200.297.312	3.381.432	-1,7%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	5.433.548	5.513.580	-80.032	-1,5%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.769.627	1.488.267	281.360	18,9%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	15.005.162	10.634.954	4.370.208	41,1%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.232.142	6.232.142	-	0,0%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	8.852.985	7.110.274	1.742.711	24,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	105.800	166.969	-61.169	-36,6%
Totale A)	312.624.980	294.449.416	18.175.564	6,2%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	67.336.590	59.510.810	7.825.780	13,2%
a) Acquisti di beni sanitari	66.449.552	58.384.209	8.065.343	13,8%
b) Acquisti di beni non sanitari	887.038	1.126.601	-239.563	-21,3%
2) Acquisti di servizi sanitari	25.876.780	23.919.880	1.956.900	8,2%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	183.805	181.000	2.805	1,5%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	116.134	200.000	-83.866	-41,9%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci I file I'	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.979.403	3.768.732	210.671	5,6%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.281.500	4.377.100	-95.600	-2,2%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	42.940	-	42.940	100,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	8.780.000	8.649.336	130.664	1,5%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	8.492.998	6.743.712	1.749.286	25,9%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	47.934.207	53.226.436	-5.292.229	-9,9%
a) Servizi non sanitari	46.925.761	52.314.076	-5.388.315	-10,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	454.446	474.360	-19.914	-4,2%
c) Formazione	554.000	438.000	116.000	26,5%
4) Manutenzione e riparazione	15.732.325	14.185.200	1.547.125	10,9%
5) Godimento di beni di terzi	5.065.791	5.616.929	-551.138	-9,8%

CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2015			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2015	Preventivo anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
			Importo	%
6) Costi del personale	124.529.519	125.261.504	-731.985	-0,6%
a) Personale dirigente medico	41.408.729	41.382.045	26.684	0,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.088.474	4.104.460	-15.986	-0,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	57.005.292	57.492.053	-486.761	-0,8%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.003.422	2.071.404	-67.982	-3,3%
e) Personale comparto altri ruoli	20.023.602	20.211.542	-187.940	-0,9%
7) Oneri diversi di gestione	2.011.569	1.883.322	128.247	6,8%
8) Ammortamenti	13.600.883	12.453.252	1.147.631	9,2%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	390.282	315.541	74.741	23,7%
b) Ammortamenti dei fabbricati	8.464.065	7.414.684	1.049.381	14,2%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.746.536	4.723.027	23.509	0,5%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	100.000	100.000	-	0,0%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	1.575.233	223.448	1.351.785	605,0%
a) Accantonamenti per rischi	800.000	-	800.000	100,0%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d) Altri accantonamenti	775.233	223.448	551.785	246,9%
Totale B)	303.762.897	296.380.781	7.382.116	2,5%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	8.862.083	-1.931.365	10.793.448	-558,9%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	6.003	15.819	-9.816	-62,1%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	299.560	425.334	-125.774	-29,6%
Totale C)	-293.557	-409.515	115.958	-28,3%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	688.884	1.122.628	-433.744	-38,6%
a) Plusvalenze	-	2.000	-2.000	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	688.884	1.120.628	-431.744	-38,5%
2) Oneri straordinari	6.809.111	1.890.000	4.919.111	260,3%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	6.809.111	1.890.000	4.919.111	260,3%
Totale E)	-6.120.227	-767.372	-5.352.855	697,6%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	2.448.299	-3.108.252	5.556.551	-178,8%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	8.478.158	8.701.740	-223.582	-2,6%
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.037.642	8.270.038	-232.396	-2,8%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	161.977	149.164	12.813	8,6%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	278.539	282.538	-3.999	-1,4%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	160.000	170.000	-10.000	-5,9%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	8.638.158	8.871.740	-233.582	-2,6%
UTILE DELL'ESERCIZIO	-6.189.859	-11.979.992	5.790.133	-48,3%

CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2015

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013		Preventivo anno 2015 (a)	Preventivo anno 2014 (b)	Bilancio d'esercizio 2014(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)		
					Importo	%	Importo	%	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE									
1) Contributi in c/esercizio									
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota I.S. regionale									
		78.309.836	64.005.918	77.974.114	14.303.918	22,3%	335.722	0,4%	
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo									
		78.230.714	24.933.895	77.533.009	53.296.819	213,8%	697.705	0,9%	
		64.380	39.072.023	343.362	-39.007.643	-99,8%	-278.982	-81,3%	
		25.000	-	125.876	25.000	100,0%	-100.876	-80,1%	
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - rinvolti</i>									
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di apertura I.L.A.</i>									
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di apertura I.L.A.</i>									
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>									
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>									
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>									
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca									
		39.380	72.023	178.105	-32.643	-45,3%	-1	0,0%	
		14.742	-	97.742	14.742	100,0%	-83.000	-84,9%	
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>									
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>									
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>									
4) <i>da privati</i>									
d) Contributi in c/esercizio - da privati									
		13.492	-	96.492	13.492	100,0%	-83.000	-86,0%	
		1.250	-	1.250	1.250	100,0%	-	0,0%	
d) Contributi in c/esercizio - da privati									
2) Retifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti									
		-	-1.000.000	1.327.153	1.000.000	-100,0%	1.327.153	-100,0%	
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti									
		-	-	1.871.621	-	-	-1.871.621	-100,0%	
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria									
		204.119.055	202.299.159	202.904.248	-3.180.104	-1,5%	1.214.807	0,6%	
		196.915.880	200.297.312	196.071.623	-3.381.432	-1,7%	844.257	0,4%	
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche									
		5.433.548	5.125.580	5.125.114	-80.032	-1,5%	308.434	6,0%	
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - intramoenia									
		1.769.627	1.488.267	1.707.512	281.360	18,9%	62.115	3,6%	
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - altro									
5) Concorsi, recuperi e rimborsi									
		15.005.162	10.634.954	11.109.650	4.370.208	41,1%	3.805.512	34,0%	
6) Partecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)									
		6.232.142	6.232.142	6.129.128	-	0,0%	103.014	1,7%	
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio									
		8.852.985	7.110.274	8.907.329	1.742.711	24,5%	-54.344	-0,6%	
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni									
		-	-	-	-	-	-	-	
9) Altri ricavi e proventi									
		105.800	166.969	109.633	-61.169	-36,6%	-3.833	-3,3%	
Totale A)		312.624.980	294.449.416	307.768.569	18.175.564	6,2%	4.856.411	1,6%	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE									
1) Acquisti di beni									
		67.336.590	59.510.810	60.467.746	7.825.780	13,2%	6.868.844	11,4%	
a) Acquisti di beni sanitari									
		66.449.552	58.384.209	59.492.346	8.065.343	13,8%	6.957.206	11,7%	

CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2015

SCHEMA DI BILANCIO
Decreto Ministero Salute 20-03-2013

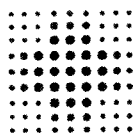
	Preventivo anno 2015 (a)	Preventivo anno 2014 (b)	Bilancio d'esercizio 2014 (c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
2) Acquisti di servizi sanitari							
a) Acquisti di beni non sanitari	887.038	1.126.601	975.400	-239.563	-21,3%	-88.362	-9,1%
b) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	25.876.780	23.919.880	27.718.723	1.956.900	8,2%	-1.841.943	-6,6%
c) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica							
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale							
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa							
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica							
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	116.134	200.000	116.134	-83.866	-41,9%	-0	0,0%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale							
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F							
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione							
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.979.403	3.768.732	4.073.281	210.671	5,6%	-93.878	-2,3%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria							
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intrafirma)	4.281.500	4.377.100	4.042.639	-95.600	-2,2%	238.841	5,9%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	42.940		42.940	42.940			0,0%
o) Consulenze, collaborazioni, internate, altre prestazioni di lavoro sanitario e socio-sanitarie	8.780.000	8.649.336	9.812.123	130.664	1,5%	-1.032.123	-10,5%
p) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria	8.492.998	6.743.712	9.433.120	1.749.286	25,9%	-942.122	-10,0%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC							
3) Acquisti di servizi non sanitari	47.934.207	53.226.436	47.169.104	-5.292.229	-9,9%	765.103	1,6%
a) Servizi non sanitari	46.923.761	52.314.076	46.197.833	-5.388.315	-10,3%	727.928	1,6%
b) Consulenze, collaborazioni, internate, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	454.446	474.360	406.743	-19.914	-4,2%	47.703	11,7%
c) Formazione	534.000	438.000	564.529	116.000	26,5%	-10.529	-1,9%
4) Manutenzione e riparazione	15.732.325	14.185.200	14.562.674	1.547.125	10,9%	1.169.651	8,0%
5) Godimento di beni di terzi	5.065.791	5.616.929	4.539.137	-551.138	-9,8%	526.654	11,6%
6) Costi del personale	124.529.519	125.261.504	124.262.815	-731.985	-0,6%	266.704	0,2%
a) Personale dirigente medico	41.408.729	41.382.045	41.224.519	26.684	0,1%	184.210	0,4%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.088.474	4.104.460	4.038.333	-15.986	-0,4%	30.141	0,7%
c) Personale comparto ruolo sanitario	57.005.292	57.492.053	56.989.917	-486.761	-0,8%	15.375	0,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.003.422	2.071.404	1.997.337	-67.982	-3,3%	6.085	0,3%
e) Personale comparto altri ruoli	2.0023.602	20.211.542	19.992.710	-187.940	-0,9%	30.892	0,2%
7) Oneri diversi di gestione	2.011.569	1.883.322	2.040.197	128.247	6,8%	-28.628	-1,4%

CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2015

	Preventivo anno 2015 (a)	Preventivo anno 2014 (b)	Bilancio d'esercizio 2014 (c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
SCHEMA DI BILANCIO							
Decreto Ministero Salute 20-03-2013							
8) Ammortamenti	13.600.883	12.433.252	13.714.701	1.147.631	9,2%	-113.818	-0,8%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	390.282	315.341	377.532	74.741	23,7%	12.730	3,4%
b) Ammortamenti dei fabbricati	8.464.063	7.414.684	8.366.194	1.049.381	14,2%	-102.129	-1,2%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.746.536	4.723.027	4.770.955	23.509	0,5%	-24.419	-0,5%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	100.000	100.000	500.000	-	0,0%	-400.000	-80,0%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	495.610	-	-	-495.610	-100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	421.902	-	-	-421.902	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	73.708	-	-	-73.708	-100,0%
11) Accantonamenti	1.575.233	223.448	2.586.716	1.351.785	605,0%	-1.011.483	-39,1%
a) Accantonamenti per rischi	800.000	-	919.615	800.000	100,0%	-119.615	-13,0%
b) Accantonamenti per premio opcosità	-	-	-	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	775.233	223.448	1.437.102	551.785	246,9%	-661.929	-46,1%
d) Altri accantonamenti	-	-	229.938	-	-	-229.938	-100,0%
Totale B)	303.762.897	296.380.781	298.057.423	7.382.116	2,5%	5.705.474	1,9%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)							
	8.862.083	-1.931.365	9.711.145	10.793.448	-558,9%	-849.062	-8,7%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI							
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	6.003	15.819	6.073	-9.816	-62,1%	-70	-1,2%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	299.560	425.334	477.400	-125.774	-29,6%	-177.840	-37,3%
Totale C)	-293.557	-409.515	-471.327	115.958	-28,3%	177.770	-37,7%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE							
1) Rivalutazioni	-	-	3.067	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-	-	-3.067	-100,0%
Totale D)	-	-	3.067	-	-	-3.067	-100,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI							
1) Proventi straordinari	688.884	1.122.628	1.162.771	-433.744	-38,6%	-473.887	-40,8%
a) Plusvalenze	-	2.000	-	2.000	100,0%	-	-
b) Altri proventi straordinari	688.884	1.120.628	1.162.771	-431.744	38,5%	-473.887	-40,8%
2) Oneri straordinari	6.809.111	1.890.000	1.774.484	4.919.111	260,3%	5.034.628	283,7%
a) Minusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	6.809.111	1.890.000	1.774.484	4.919.111	260,3%	5.034.628	283,7%

CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2015

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013		Preventivo anno 2015 (a)	Preventivo anno 2014 (b)	Bilancio d'esercizio 2014(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
					Importo	%	Importo	%
Totale E)		-6.120.227	-767.372	-611.712	-5.352.855	697,6%	-5.508.515	900,5%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)		2.448.299	-3.108.252	8.631.173	5.556.551	-178,8%	-6.182.874	-71,6%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO								
1) IRAP								
a) IRAP relativa a personale dipendente		8.478.158	8.701.740	8.472.292	-223.582	-2,6%	5.866	0,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		8.037.642	8.270.038	8.031.776	-232.396	-2,8%	5.866	0,1%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		161.977	149.164	161.977	12.813	8,6%	-0	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali		278.539	282.538	278.539	-3.999	-1,4%	-0	0,0%
2) IRES								
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		160.000	170.000	152.994	-10.000	-5,9%	7.006	4,6%
Totale Y)		8.638.158	8.871.740	8.625.286	-233.582	-2,6%	12.872	0,1%
UTILE DELL'ESERCIZIO		-6.189.859	-11.979.992	5.887	5.790.133	-48,3%	-6.195.746	-105250,8%



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

ALLEGATO 2

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO-D.M.13/11/2007 e s.m.i.
2015

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	78.309.836,69
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	78.230.714,00
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	77.930.714,00
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	300.000,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	64.380,47
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	25.000,00
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	25.000,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	39.380,47
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	39.380,47
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	14.742,22
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	13.492,22
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.250,00
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	204.119.954,90
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	196.969.268,67
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	177.657.168,81
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	118.218.447,85
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	33.303.283,52
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale o semiresidenziale	-
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	24.089.027,80
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	-
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	560.168,83
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.386.240,81
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	53.389,00
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	19.358.710,86
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	13.745.000,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	3.440.846,79
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	2.154.112,00
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	-
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	15.758,36
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	2.993,71
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	2.993,71
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.716.238,23
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di Intramoenia	5.433.548,00
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	707.285,38
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.726.262,62
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	15.005.162,47
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	50.927,00
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.033.444,67
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.744.256,86
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.289.382,35
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.999.805,46
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	864.268,02
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	75.000,00
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	935,20
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	788.332,82
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	6.056.522,78
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	5.200.000,00
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	5.200.000,00
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	856.522,78
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.232.142,09
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.758.214,64
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	473.927,45
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	8.852.985,00
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.491.367,00
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	1.733.000,00
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.057.592,00
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	52.597,00
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	87.806,00
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.430.623,00
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	105.799,59
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	25.296,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	80.503,59
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	312.624.980,74
BA0000	B) Costi della produzione	-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	67.336.590,12
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	66.449.552,12
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	40.275.284,86
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	39.808.479,05
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	466.785,81
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	263.214,00
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	263.214,00
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	24.186.348,76
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	14.395.881,76
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.116.969,68
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.673.497,32

8

M

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	101.393,60
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	544.253,60
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	385.791,30
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	693.286,00
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	887.038,00
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	88.145,64
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	13.000,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	582.668,40
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	114.575,84
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	88.648,12
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	73.810.987,60
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	25.876.780,26
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	163.804,61
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	109.741,90
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	34.062,71
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	40.000,00
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	40.000,00
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	116.134,19
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	3.600,00
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	112.534,19
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	3.979.403,00
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	3.979.403,00
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	4.281.500,00
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	740.000,00
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	3.541.500,00
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)	
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	42.940,00
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	42.940,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Internale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	8.780.000,24
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	89.818,12
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Internale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	8.655.089,55
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.730.000,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato	200.000,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	41.033,61
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.454.264,52
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.229.791,42
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	35.092,57
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.092,57
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria	8.492.998,22
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.349.866,97
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	400,00

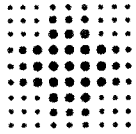
10

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- 12.369,78
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 7.130.361,49
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	- 47.934.207,34
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	- 46.925.781,41
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	- 4.264.228,01
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 9.248.837,27
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	- 6.091.248,74
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	- 6.855.674,64
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 950.000,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 2.016.000,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 1.355.000,00
BA1650	B.2.B.1.8) UtENZE telefoniche	- 349.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) UtENZE elettricità	- 6.100.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	- 550.000,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 2.530.032,24
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	- 2.350.000,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- 180.032,24
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 6.615.740,51
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 1.135.051,28
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 5.480.689,23
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Internate e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 454.445,93
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 9.617,35
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Internate e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 315.191,36
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	- 6.000,00
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	- 16.121,64
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	- 42.000,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro infernale - area non sanitaria	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- 251.069,72
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- 129.637,22
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 129.637,22
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 554.000,00
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 20.000,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 534.000,00
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 15.732.324,56
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 6.536.702,86
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 2.078.637,26
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 5.019.849,43
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 18.000,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 2.079.135,00
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 5.065.791,29
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 448.800,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 3.174.940,13
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 2.609.460,53
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 565.479,61
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	- 1.350.000,00
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	- 1.240.000,00
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	- 110.000,00
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 92.051,16
BA2080	Totale Costo del personale	- 124.628.518,58
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 102.502.494,89
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 45.497.203,28
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 41.408.729,12
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 39.431.278,91
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 1.977.450,21
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 4.088.474,16
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 4.011.068,51
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 77.405,65
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 57.005.291,81
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 55.565.081,47
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 1.440.210,14
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 645.827,29
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 645.827,29
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 645.827,29
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	- 14.375.115,10
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 423.810,04
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 423.810,04
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 13.951.305,05
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 13.603.594,49
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 347.710,57
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 7.006.081,30
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 933.784,81
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 933.784,81
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 6.072.296,49
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 6.072.296,49
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 2.011.569,21
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 935.000,00
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 1.076.569,21
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 605.706,10
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 470.863,11
BA2560	Totale Ammortamenti	- 13.600.883,44
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 390.282,30
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 13.210.601,14

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	
BA2690	B.12) Ammortamento dei fabbricati	8.464.065,06
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	90.652,93
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	8.373.412,13
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.746.536,08
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	100.000,00
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	100.000,00
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	1.575.232,61
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	800.000,00
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	800.000,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F. S. vincolato	-
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	775.232,61
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	135.535,00
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	639.697,61
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	303.762.897,41
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	4.860,19
CA0010	C.1) Interessi attivi	4.860,19
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	4.860,19
CA0050	C.2) Altri proventi	1.142,60
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	250,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	787,50
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	105,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	289.364,26
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	110.000,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	150.000,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	29.364,26
CA0150	C.4) Altri oneri	10.195,95
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	10.000,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	195,95
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	293.557,52
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	688.984,19
EA0010	E.1) Proventi straordinari	688.984,19
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	117.535,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	274.243,72
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	274.243,72
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	274.243,72
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	274.243,72
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	24.184,55
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	250.059,17
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	297.105,47
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	297.105,47
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	247.105,47
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	50.000,00
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	6.809.110,66
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	6.809.110,66
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	6.189.858,92
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	566.804,92
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	566.804,92
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	230.000,00
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	80.000,00
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	70.000,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	80.000,00
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	296.804,92
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	40.000,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	52.446,82
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	52.446,82
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	52.446,82
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	6.120.226,47
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	2.448.299,34
YA0000	Imposte e tasse	-
YA0010	Y.1) IRAP	8.478.168,82
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	8.037.642,23
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	161.977,24
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (Intraoemia)	278.539,35
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-
YA0060	Y.2) IRES	160.000,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	160.000,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	8.638.168,82
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	6.189.859,48

42

11



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

13

ALLEGATO 3

RENDICONTO FINANZIARIO DEL BILANCIO
ECONOMICO PREVENTIVO 2015

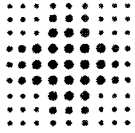
4

14

A		B	C	E
SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO			PREVENTIVO 2015	PREVENTIVO 2014
			Valori in euro	
1				
2				
3	OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
4 (+)		risultato di esercizio	-6.189.859	-11.979.992
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6 (+)		ammortamenti fabbricati	8.464.065	7.414.684
7 (+)		ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.746.536	4.723.027
8 (+)		ammortamenti immobilizzazioni immateriali	390.282	315.541
9		Ammortamenti	13.600.883	12.453.252
10 (-)		Utilizzo finanziamenti per investimenti	-7.422.362	-7.010.274
11 (-)		Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.430.623	-100.000
12		utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-8.852.985	-7.110.274
13 (+)		accantonamenti SUMAI		
14 (-)		pagamenti SUMAI		
15 (+)		accantonamenti TFR		
16 (-)		pagamenti TFR		
17		- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0	0
18 (+/-)		Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
19 (+)		accantonamenti a fondi svalutazioni	100.000	100.000
20 (-)		utilizzo fondi svalutazioni*	-200.000	-200.000
21		- Fondi svalutazione di attività	-100.000	-100.000
22 (+)		accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1.575.233	223.448
23 (-)		utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.000.000	-1.000.000
24		- Fondo per rischi ed oneri futuri	-424.767	-776.552
25		OTACI PASSIVI E C/C DA ALTRI PERIODI PRECEDENTI	1.369.722	1.369.722
26				
27 (+)/(-)		aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	-500.000
28 (+)/(-)		aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
29 (+)/(-)		aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-1.500.000	-1.000.000
30 (+)/(-)		aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
31 (+)/(-)		aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-14.000.000	-5.000.000
32 (+)/(-)		aumento/diminuzione debiti tributari	1.000.000	0
33 (+)/(-)		aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	200.000	0
34 (+)/(-)		aumento/diminuzione altri debiti	-50.000	1.000.000
35 (+)/(-)		aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-14.350.000	-5.500.000
36 (+)/(-)		aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	0
37 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
38 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
39 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
40 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
41 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
42 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	0	0
43 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
44 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	5.000.000	3.000.000
45 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
46 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	2.500.000	17.654.178
47 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
48 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
49 (+)/(-)		diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	500.000	500.000
50 (+)/(-)		diminuzione/aumento di crediti	8.000.000	21.154.178
51 (+)/(-)		diminuzione/aumento del magazzino	0	0
52 (+)/(-)		diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
53 (+)/(-)		diminuzione/aumento rimanenze	0	0
54 (+)/(-)		diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
55			5.116.722	5.116.722
56				
57	ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
58 (-)		Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
59 (-)		Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
60 (-)		Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-199.840	0
61 (-)		Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
62 (-)		Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
63 (-)		Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-199.840	0
64 (+)		Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
65 (+)		Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
66 (+)		Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
67 (+)		Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
68 (+)		Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
69 (+)		Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
70 (-)		Acquisto terreni	0	0
71 (-)		Acquisto fabbricati	0	0
72 (-)		Acquisto impianti e macchinari	0	0
73 (-)		Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-9.610.034	-7.920.213
74 (-)		Acquisto mobili e arredi	0	0
75 (-)		Acquisto automezzi	0	0
76 (-)		Acquisto altri beni materiali	-6.090.673	-4.733.965
77 (-)		Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-15.700.707	-12.654.178
78 (+)		Valore netto contabile terreni dismessi	0	0

15

	A	B	C	E
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
85	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
86	(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
87	(-)	Acquisto titoli	0	0
88	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
89	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
90	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
91	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
92	(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-1.000.000	-2.000.000
93				
94				
95		ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
96	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
97	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	12.000.000	1.000.000
98	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		0
99	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
100	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
101	(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	0	7.213.006
103	(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	450.000	0
104	(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	450.000	7.213.006
105	(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-1.000.000	2.500.000
106	(+)	assunzione nuovi mutui*	18.000.000	0
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	-4.291.548	-4.223.717
108				
109				
110		FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	-58.823	-24.277
111		Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	58.823	24.277
112				
113		Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0



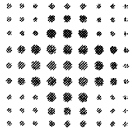
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

ALLEGATO 4

**RELAZIONE
AL BILANCIO ECONOMICO
PREVENTIVO 2015 E NOTA
ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI
FORMAZIONE DEL BILANCIO**



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Piano Annuale della Performance e delle Azioni 2015

***Elaborato secondo le Linee guida
dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)***

*Delibera 1/2014 Provvedimento in materia di Trasparenza, Valutazione e Ciclo di Gestione delle Performance
Collegato con trasparenza e integrità, in applicazione dell'art 10 del DLGS 33/2013,
Piano Triennale Prevenzione Corruzione, Piano Triennale Trasparenza ed Integrità*

18

Indice

Premessa

Le dimensioni della performance, le traiettorie strategiche, gli obiettivi aziendali

1 Performance della Produzione

1.a Efficienza dei Processi

1.b Produttività delle Risorse

2 Performance della Qualità

2.a Centralità del paziente

2.b Qualità organizzativa (sicurezza)

3 Performance della Sostenibilità

3.a Autonomia economico finanziaria

3.b Investimenti

4 Performance dello Sviluppo Organizzativo

4.a Capitale intellettuale

4.b Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali)

5 Performance dell'Innovazione

5.a Innovazione di processo e prodotto

5.b Partnership (sistema- industria, pubblico-privato, interistituzionale ecc)

6 Performance della Ricerca

6.a Produzione scientifica

6.b Sinergie aziende ambiente (trial, partnership aziende industria, fundraising)

7 Performance dell'Insegnamento

7.a Qualità dei processi

7.b Competitività (dimensione articolazione offerta, provenienza studenti, numero domande, ecc)

y

Premessa

18

Il Piano annuale della Performance e delle Azioni viene elaborato sulla base delle "Traiettorie Strategiche" definite nel Piano Triennale della Performance (che a sua volta è stato elaborato in stretta relazione ai contenuti degli obiettivi di mandato del Direttore Generale) e sulla base delle Linee di Programmazione Regionali per le Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna per il 2015.

I contenuti del presente documento rispettano i principi della coerenza con la programmazione triennale aziendale e costituiscono le basi programmatiche per la definizione degli obiettivi specifici assegnati alle articolazioni aziendali sia sul versante sanitario che sul versante tecnico, tecnico-amministrativo e di staff.

Per tale motivo gli aspetti introduttivi del Piano annuale sono corrispondenti a quelli descritti nel piano triennale, in particolare gli ambiti in cui si articoleranno le strategie aziendali.

Vengono pertanto riportati di seguito.

Il piano della performance è lo strumento di programmazione, previsto dall'art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, che dà avvio al ciclo di gestione della performance. È il documento programmatico in cui vengono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la comunicazione della performance.

In particolare, il Piano della Performance fa propri gli indirizzi della pianificazione strategica ed elabora i contenuti della strategia e della programmazione, mediante la selezione di obiettivi, indicatori, target e azioni specifiche.

Il piano ha lo scopo di assicurare la qualità e la comprensibilità della rappresentazione della performance, dal momento che in esso sono resi noti il processo e la modalità con cui si è arrivati a formulare gli obiettivi dell'amministrazione. Nell'elaborazione del documento, infatti, deve emergere la relazione tra i bisogni dell'utenza e le azioni da compiere per il raggiungimento degli obiettivi.

I principi generali del piano della performance sono così riassumibili:

- *Trasparenza (pubblicazione sul sito del piano).*
- *Facile comprensibilità.*
- *Attendibilità delle informazioni necessarie per la definizione degli indicatori e per le fasi di monitoraggio e verifica dei risultati.*
- *Condivisione e comunicazione.*
- *Coerenza interna ed esterna: il piano deve essere coerente col contesto interno (in termini di disponibilità di risorse), e con l'esterno (in termini di esigenze dell'utenza espresse anche tramite i rapporti con la committenza).*
- *Estensione pluriennale delle strategie.*

Il piano della performance mette in relazione armonica la dimensione strategico-programmatica con gli obiettivi economici e qualitativi, la misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, fino alla rendicontazione complessiva della performance.

Il D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009, che, come detto sopra, costituisce la base normativa del ciclo della performance si articola sui seguenti ambiti:

- *Lavorare per obiettivi.*
- *Valutazione dei risultati e riconoscimento del merito.*
- *Miglioramento continuo delle performance.*
- *Valutazione della performance organizzativa.*
- *Pianificazione e Rendicontazione.*
- *Trasparenza e Comunicazione (interna ed esterna),*
- *Condivisione ed esplicitazione dei sistemi di pianificazione, programmazione aziendale, del monitoraggio, verifica e valutazione della performance.*

Sostanzialmente gli ambiti in cui si articoleranno le strategie aziendali per il triennio 2015-17 sono:

19

- *Integrazione strutturale delle funzioni, sia sul versante Tecnico Amministrativo sia sul versante Sanitario per avviare un processo di ottimizzazione organizzativa e di miglioramento dell'efficienza e della qualità nell'erogazione dei servizi alla popolazione di riferimento. Il processo deve avvenire sia in un contesto intra-aziendale che nei rapporti con l'AUSL.*
- *Miglioramento significativo dei livelli di efficienza e di qualità delle prestazioni erogate all'utenza, il cui effetto diverrà "tangibile" principalmente con la riduzione dei tempi di attesa e la riduzione dei flussi di mobilità della popolazione verso altre realtà sanitarie extraprovinciali o regionali*
- *Raggiungimento della condizione di equilibrio di bilancio, frutto di adeguata valutazione sulla produttività, la sostenibilità economico finanziaria e gli investimenti necessari.*
- *Integrazione con l'Università, sia sul versante assistenziale, sia sul versante relativo allo sviluppo della ricerca/didattica e dell'innovazione, delineando con maggiore solidità gli effetti delle relazioni tra assistenza, didattica e ricerca e della loro interazione continua con le performance aziendali ed, in particolare, con la crescita del capitale intellettuale.*

Il Documento elaborato dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, parte dalle linee strategiche primarie (le traiettorie) che la Direzione Strategica condivide con le articolazioni aziendali, per identificare i macro-obiettivi sul fronte organizzativo, qualitativo e individuale, descrivendo gli interventi necessari per raggiungere i traguardi attesi, anche nell'ambito della ricerca e dell'innovazione.

Le dimensioni della performance, le traiettorie strategiche, gli obiettivi aziendali

Con riferimento all'anno 2015, gli obiettivi strategici e annuali vengono definiti considerando sia le linee di programmazione pervenute dalla Regione, sia le macro-strategie che l'Azienda ha individuato in considerazione delle proprie caratteristiche interne e del contesto esterno di riferimento.

Gli indirizzi regionali, richiamano alla necessità di contribuire al contenimento della spesa sanitaria regionale attraverso ambiti di intervento definiti (revisione dell'organizzazione aziendale, processi di integrazione strutturale col territorio, riduzione significativa del contributo aziendale verso i costi procapite provinciali per ridurre il gap rispetto a quelli delle migliori realtà aziendali in Regione, contenimento della spesa per beni e servizi attraverso la centralizzazione degli acquisti).

Con riferimento alle macro-strategie aziendali, alla luce del percorso realizzato negli ultimi anni, le Traiettorie che si delineano per il prossimo triennio sono così articolate:

- Riordino dell'assistenza ospedaliera;
- Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e la razionalizzazione e contenimento della spesa;
- Integrazione strutturale ospedale territorio e la continuità dell'assistenza;
- Completamento del processo di cambiamento gestionale e funzionale del Vecchio Ospedale;
- Trasferimento delle funzioni e delle attività del "Pellegrino" negli spazi del Nuovo Ospedale;
- Completamento del trasferimento a Cona delle strutture e funzioni ancora localizzate in C.so Giovecca;
- Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero;
- Integrazione ospedale territorio e continuità dell'assistenza;
- Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico;
- Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico;
- Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio (PNE; Bersagli, Indicatori RER, Data Base aziendale);
- Attività di ricerca e integrazione con l'Università;
- Attività di prevenzione e promozione della salute promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali;
- Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende;
- Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi;
- Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti;
- Governo delle risorse umane con particolare riguardo alla revisione dell'organizzazione aziendale in riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico-logistico;
- Adempimenti nei flussi informativi attraverso il consolidamento e la continua alimentazione delle banche dati cliniche presenti in Azienda indispensabili per la verifica della corretta erogazione dei LEA;
- Valorizzazione del capitale umano in particolare attraverso il consolidamento del capitale intellettuale dell'Azienda e rafforzamento delle iniziative volte a garantirne l'accrescimento attraverso condivisione delle conoscenze.

Le linee strategiche sopra elencate, che costituiranno l'essenza delle strategie aziendali, permetteranno di descrivere le relative azioni specifiche che si realizzeranno attraverso una

sequenza metodologica lineare che parte dalla pianificazione strategica per arrivare alla rendicontazione e alla valutazione.

I risultati di quest'ultima permetteranno di porre le basi per la pianificazione degli anni successivi (riesame), delineando in tal modo un autentico ciclo della performance.

Il conseguimento della performance complessiva aziendale rimanda alle diverse dimensioni che riguardano le strategie aziendali sopra elencate e, conseguentemente, le azioni specifiche per applicarle. Si delineano così le sette dimensioni in cui si articola il piano della performance:

- Performance della produzione, a sua volta articolata in area dell'efficienza dei processi e della Produttività delle Risorse;
- Performance della qualità, a sua volta articolata in area della Centralità del paziente e della Qualità organizzativa (sicurezza);
- Performance della sostenibilità a sua volta articolata in area della Autonomia economico finanziaria e degli Investimenti;
- Performance dello sviluppo organizzativo a sua volta articolata in area del Capitale intellettuale e del Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali);
- Performance dell'innovazione a sua volta articolata in area dell'Innovazione di processo e prodotto e della Partnership (sistema- industria, pubblico-privato, interistituzionale ecc);
- Performance della ricerca a sua volta articolata in area della Produzione scientifica e delle Sinergie aziende ambiente (trial, partnership aziende industria, fundraising ecc);
- Performance dell'insegnamento a sua volta articolata in area della Qualità dei processi e della Competitività (dimensione articolazione offerta, provenienza studenti, numero domande, ecc);

Il documento seguente è stato elaborato sviluppando le dimensioni della performance nei loro obiettivi, indicatori principali e azioni specifiche da compiere per il raggiungimento degli obiettivi stessi.

Performance della Produzione

1.a Efficienza dei Processi

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
<p>Riordino dell'assistenza ospedaliera</p>	<p>Il riordino dell'assistenza ospedaliera costituisce uno dei prioritari obiettivi il cui raggiungimento rappresenta la base operativa per il miglioramento in termini di efficienza, qualità ed economicità. Le azioni da compiere con tale finalità sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elaborazione del piano specifico di adeguamento alle linee guida regionali (dal momento della loro pubblicazione) sulla riorganizzazione della rete ospedaliera. - elaborazione di una relazione sulle attività svolte nel 2015 in tale ambito. - coinvolgimento del Collegio di Direzione di entrambe le Aziende, a garanzia di condivisione e approvazione delle linee strategiche individuate dalla Direzione. - elaborazione dell'Atto Aziendale e presentazione nelle sedi istituzionali. - sviluppo dei processi di omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke secondo la programmazione di Area vasta. - completamento dei processi di integrazione, in particolare della rete clinico-organizzativa del paziente oncologico, con particolare attenzione all'integrazione del percorso ospedaliero-territoriale (sempre in relazione alla pianificazione definita dal piano di cui sopra): <ul style="list-style-type: none"> ○ concentrazione della casistica; ○ integrazione delle liste di attesa ○ sviluppo del processo di ridefinizione e valutazione dell'hub and spoke perinatale. ○ attivazione e sviluppo della funzione di Area Vasta per lo screening dell'HPV garantendo il laboratorio di riferimento e le attività specifiche: <ul style="list-style-type: none"> ▪ istituire gruppi di lavoro specifici per area di competenza ▪ definire e gestire i percorsi organizzativi ottimali ▪ definire le risorse necessarie ▪ effettuare le valutazioni economiche e definire i criteri di rimborso - sviluppo dell'attività di donazione di organi e tessuti: <ul style="list-style-type: none"> ○ creazione di un ufficio locale di coordinamento ○ pianificazione di percorsi aziendali specifici

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie	<p>Il livello qualitativo sull'assistenza erogata al bacino d'utenza risente in misura diretta del miglioramento dell'efficienza organizzativa dei Servizi, promuovendo azioni specifiche che comportino la riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni e, conseguentemente, contribuiscano alla riduzione dei flussi di mobilità passiva della popolazione.</p> <p>Sul versante specifico relativo alla Specialistica Ambulatoriale, avranno inizio (nei casi in cui sia necessario partire dall'implementazione), si svilupperanno (nei casi in cui l'azione risulti implementata), o si consolideranno (nei casi in cui l'azione sia già a regime e abbia già prodotto risultati) le azioni interne definite a livello regionale (con tempogrammi e indicatori di verifica che la Regione renderà noto):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> promemoria individuali <input type="checkbox"/> recall sistematico degli utenti <input type="checkbox"/> garanzia dell'apertura degli ambulatori istituzionali nelle intere giornate dal lunedì al venerdì <input type="checkbox"/> coerenza nello svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (con blocco immediato in caso di superamento del rapporto tra attività libero professionale e istituzionale sulle prestazioni erogate e di sfornamento dei tempi di attesa massimi già individuati dalla Regione - DGR 925/2012)
Ottimizzazione dei tempi di attesa chirurgici	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> inserire almeno l'80% delle prime visite a sistema CUP (questo traguardo va comunque relativizzato alla situazione complessiva che caratterizza ogni Servizio) <input type="checkbox"/> praticare overbooking dinamico <input type="checkbox"/> accesso diretto ai centri prelievo <input type="checkbox"/> presa in carico della struttura sulle prestazioni inserite nelle agende di II livello <input type="checkbox"/> revisione delle agende, avviando un processo di semplificazione della numerosità delle codifiche <input type="checkbox"/> ridurre i DSA autorizzati riducendo le autonome gestioni <input type="checkbox"/> valutazione sulla possibilità/fattibilità, in condizioni di emergenza, di assunzione di professionisti dedicati <input type="checkbox"/> identificare responsabilità unitarie sulle specialità e sui professionisti che erogano prestazioni <input type="checkbox"/> utilizzo delle refertazioni in remoto <input type="checkbox"/> identificare a livello aziendale un responsabile unitario dell'accesso alle prestazioni ambulatoriali e del governo delle agende <input type="checkbox"/> definizione di percorsi di garanzia negli ambiti delle patologie croniche <input type="checkbox"/> monitoraggio dei cluster dei prescrittori <input type="checkbox"/> collegamento dell'accesso alle prestazioni specialistiche al sistema incentivante
Redazione programma operatorio settimanale e giornaliero nel sistema informatico aziendale (Ormaweb)	<p>Sul versante dell'attività di ricovero (con particolare riferimento a quella chirurgica) le azioni da compiere sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ottimizzazione delle potenzialità del sistema informatico Ormaweb per il controllo sull'attività operatoria e completamento della fase di elaborazione degli indicatori specifici.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> elaborazione della programmazione settimanale e giornaliera degli interventi chirurgici con messa a punto del sistema di controllo sul rispetto della stessa, al fine di garantire l'allineamento dei tempi di attesa agli standard di riferimento regionali. <input type="checkbox"/> miglioramento dei criteri di elaborazione della programmazione e della lista operatoria al fine di ridurre ad una percentuale minima i casi variati nel programma operatorio
<p>Riorganizzazione dell'Azienda e integrazione strutturale interaziendale</p>	<p>L'azione fondamentale consiste nell'elaborazione di un progetto in cui sia descritta la ridefinizione e la revisione organizzativa e strutturale delle funzioni sia nel versante sanitario sia nel versante tecnico amministrativo, in condivisione con l'azienda territoriale (ristrutturazione dei dipartimenti interaziendali). Il progetto dovrà contenere una parte analitica che descriva l'entità dell'offerta, le risorse disponibili, l'ospedalizzazione, la domanda nel territorio, valutando la possibilità di una comparazione con altre realtà ospedaliere e di una misurazione dell'entità della domanda, per tipo di patologia o necessità assistenziale, considerando l'appropriatezza dei setting.</p>
<p>Effetti dell'integrazione sulla qualità dell'assistenza</p>	<p>L'effetto dei processi di integrazione progressivamente applicati dovrà diventare percepibile attraverso il miglioramento della qualità dei servizi resi all'utenza; si dovrà dare inizio a processi di potenziamento e integrazione della rete ospedale-territorio nei seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> percorso nascita: stabilizzare e formalizzare il sistema STAM e STEN e sviluppo di altre attività in coordinamento in Area vasta; <input type="checkbox"/> diabete in età pediatrica: continuità assistenziale per i pazienti pediatrici diabetici; <input type="checkbox"/> dimissioni protette: continuità tra ricovero e fase della gestione post acuzie <input type="checkbox"/> patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura femore e protesica); pianificazione delle liste di attesa in ortopedia; <input type="checkbox"/> protocolli assistenziali di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso, <input type="checkbox"/> miglioramento della tempistica del percorso di frattura di femore nella fase chirurgica (superamento di 5 punti percentuale del dato storico) e riabilitativa attraverso la revisione dei percorsi stessi.
<p>Miglioramento dell'offerta provinciale espressa in termini di potere di attrazione dell'utenza residente</p>	<p>Dovrà essere effettuata l'analisi approfondita sulla cause dei flussi di mobilità, al fine di individuare i punti di intervento strategici per riqualificare le prestazioni e favorire lo sviluppo della domanda dei cittadini residenti verso le strutture provinciali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> approfondire analiticamente il fenomeno della mobilità passiva con valutazioni specifiche sull'effetto dato dalla componente di

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<p>confine e sulle cause legate alla qualità dell'assistenza</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> quantificare l'entità della "fuga" per le patologie più frequenti, al fine di impostare le strategie condivise con la AUSL per ridurre o invertire il flusso della mobilità passiva <input type="checkbox"/> elaborare una base analitica e progettuale per favorire il miglioramento del trend registrato negli ultimi anni.
<p>Consolidamento del potere di attrazione in relazione allo sviluppo tecnologico e alla funzione HUB</p>	<p>Il miglioramento delle performance nei tempi di attesa e nei livelli ottimali di qualità dell'assistenza ospedaliera in relazione alle funzioni di alta complessità erogabili avrà un riflesso sui livelli adeguati di attrazione sia provinciale che extraprovinciale. Lo sviluppo di funzioni di eccellenza, il consolidamento delle funzioni HUB e il rinnovo tecnologico si consoliderà nelle seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> sviluppo della terapia radiometabolica <input type="checkbox"/> valutazione tecnica e strategica in merito all'ottimizzazione / acquisizione di sequenziatori per le analisi di genetica molecolare <input type="checkbox"/> incremento delle PET
<p>Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico con particolare riferimento alla sfera relativa al parto</p>	<p>Si individuano le seguenti azioni di particolare rilevanza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo attraverso l'analisi della situazione ospedaliera secondo la classificazione di Robson <input type="checkbox"/> garantire il presidio e l'ottimizzazione di tutte le condizioni descritte specificamente nei rapporti del CEDAP <input type="checkbox"/> definire i possibili sviluppi della PMA all'interno del documento sul riordino ospedaliero.
<p>Appropriatezza della prescrizione farmaceutica</p>	<p>In questo ambito le priorità strategiche sono riassumibili nella realizzazione delle attività strutturate che coinvolgano i prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici secondo quanto indicato nei documenti elaborati dalle Commissioni e dai gruppi di lavoro regionali. A tal proposito gli obiettivi e le azioni da mettere in campo, nei settori specifici di applicazione, sono così elencabili:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> realizzare periodici monitoraggi e audit clinici; <input type="checkbox"/> perseguire l'appropriatezza di impiego delle categorie di farmaci previsti dal sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali nonché di altre categorie individuate ad hoc. <input type="checkbox"/> promuovere l'utilizzo dei farmaci biosimilari ed equivalenti; <input type="checkbox"/> utilizzare esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta, per la continuità ospedale/territorio e per la distribuzione diretta <input type="checkbox"/> garantire il governo e l'appropriatezza della prescrizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ impiego antibatterici glicopeptidici secondo criteri costo/efficacia ▪ riduzione utilizzo e prescrizione antibatterici alla

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<p>dimissione con avvicinamento alla media regionale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ riduzione utilizzo fluorochinolonici per uso sistemico ▪ prescrizione appropriata di incretinomimentici in terapia di associazione con metformina in pazienti con età maggiore di 65 aa ▪ prescrizione appropriata di NAO sul totale prescrizioni anticoagulanti in pazienti >80 aa ▪ aumento al ricorso del generico nel trattamento dell' HIV con conseguente allineamento alla spesa media pro capite regionale. ▪ utilizzo al 100% per pazienti naive di medicinali biosimilari filgastrim ed eritropoietina per indicazioni oncoematologiche, nefrologiche e in trattamento dialitico, e di ormone della crescita, nonché shift da originator a biosimilare alla rivalutazione dei pazienti da parte dei clinici ▪ utilizzo al 100% in pazienti naive di bevacizumab per DMLE, esclusi i pazienti che rifiutano il trattamento e riduzione, nel complesso, della percentuale di trattamenti con ranibizumab ed altri farmaci per DMLE di alto costo a favore di Bevacizumab sul totale dei trattamenti sempre per DMLE <p>L'azienda dovrà garantire, inoltre, l'adesione alla compilazione dei piani terapeutici regionali, delle schede AIFA e la vigilanza sui Dispositivi medici.</p>
Miglioramento dell'efficienza per le prestazioni sanitarie ambulatoriali	<p>Ai fini del perseguimento di uno dei prioritari obiettivi aziendali dovranno essere proseguiti e sviluppati i processi analitici di intesa tra direzione medica, unità operative e gruppo interaziendale sulla specialistica ambulatoriale finalizzati all'allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni erogate, attraverso l'ottimizzazione della disponibilità delle risorse umane, in relazione ai carichi di lavoro.</p>
Rispetto dei tempi previsti per la comunicazione degli emocomponenti erogati	<p>Deve essere garantita l'efficienza nel regolare invio delle informazioni necessarie per l'addebito all'ICT entro i primi 10 giorni del mese successivo all'erogazione</p>
Miglioramento dell'efficienza nell'erogazione delle prestazioni di Anatomia patologica	<p>In stretta relazione col miglioramento organizzativo e qualitativo delle prestazioni erogate all'utenza, riveste particolare importanza la crescita dei livelli di efficienza nei Servizi che rivestono ruolo cardine nei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali. In particolare per l'Anatomia Patologica devono essere definiti il riassetto organizzativo-dotazionale e la riconduzione delle modalità produttive a livello standard</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ottimizzazione della risposta ai bisogni della popolazione in relazione all'attività di ricovero	Tutte le Unità Operative dovranno analizzare i percorsi organizzativi attuali, identificare le criticità e proporre le soluzioni possibili organizzative che comportino il miglioramento del tempo di attesa per il ricovero, portando i relativi valori al raggiungimento di un traguardo concordato con la Direzione

1.b Produttività delle Risorse

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ottimizzazione dell'offerta, in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL	<p>Nella traiettoria strategica dell'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse in relazione all'offerta erogabile, nel corso del 2015 sarà elaborata una base analitica e descrittiva delle potenzialità produttive che ogni Unità Operativa/Disciplina è in grado di erogare partendo dalla valutazione della disponibilità attuale in termini di risorse e della tipologia di prestazioni erogate (volumi e complessità).</p> <p>Le azioni da compiere in questo ampio contesto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> collaborazione con l'Azienda territoriale nel ridefinire l'offerta sanitaria provinciale in relazione all'adeguamento dei tassi di ospedalizzazione e all'impegno delle risorse umane e tecnologiche. <input type="checkbox"/> Ottimizzazione dell'efficienza e la produttività della funzione di Pronto Soccorso in relazione alle risorse definite in un contesto unico provinciale e rispetto alle altre realtà ospedaliere della Regione <input type="checkbox"/> Contributo di competenza specifica per ogni UO al Progetto sulla Riorganizzazione Aziendale
Ottimizzazione dell'efficienza in relazione al volume di prestazioni da erogare	
Ottimizzazione dell'offerta in relazione alle risorse umane, in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL	
Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL	
Ridefinizione dell'offerta provinciale, in relazione agli accordi con AUSL	
Ottimizzazione della produttività e consolidamento della funzione di filtro in PS	

2 Performance della Qualità

2.a Centralità del paziente

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Presidio dell'appropriatezza dell'erogazione delle prestazioni necessarie alla gestione del caso clinico	Sulla base di criteri propedeuticamente individuati, i Servizi che erogano prestazioni per i pazienti ricoverati dovranno elaborare una relazione in cui si evidenziano le prestazioni erogate ma inappropriate.
Revisione organizzativa della gestione del paziente talassemico	Dovrà essere rivista l'organizzazione del Servizio elaborando un progetto che tenga conto dell'appropriatezza dei setting, dei livelli ottimali di qualità dell'assistenza, dell'integrazione e della multidisciplinarietà nella presa in carico del paziente talassemico.
Revisione analitica ed epidemiologica del bacino di utenza per la TIN	Dovranno essere effettuate valutazioni sull'offerta al Bacino di utenza verso Nord di Bologna e Area Vasta Nord
Consolidamento dei setting assistenziali alternativi	Dovranno essere riviste o completate le valutazioni sui ricoveri diurni convertibili a percorsi ambulatoriali mirando alla conversione totale dei DH medici e comunque di tutte le condizioni erogabili a regime ambulatoriale. Dovranno conseguentemente essere attivate le procedure (accreditate) per i DSA. In ambito di Pronto Soccorso il ricorso all'OBI dovrà garantire l'alternativa all'ospedalizzazione per acuti inappropriata favorendo il contenimento della percentuale di ricoverati rispetto agli accessi, in un contesto in cui gli accessi al PS descrivono un trend sensibilmente incrementale.
Facilitazione all'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	Per la realizzazione di questo obiettivo si richiamano le azioni descritte per l'ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie. Deve essere verificata, in collaborazione con l'Azienda USL, l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa con particolare riferimento alla diagnostica pesante, RM muscoloscheletriche e TC osteoarticolari per le quali sono state definite le condizioni di erogazione. L'Azienda deve garantire il consolidamento/sviluppo del Day Service Ambulatoriale per concentrare gli accessi dei pazienti complessi secondo protocolli formalizzati dell'Azienda sanitaria e anche ai fini di trasferire in regime ambulatoriale le prestazioni ritenute inappropriate in regime di ricovero. Deve essere elaborata una valutazione analitica delle condizioni gestite ancora a livello di Day Hospital medico per conversione a setting ambulatoriale, in particolare nel Dipartimento Medico, Medico Specialistico.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
<p>Utilizzo della ricetta dematerializzata per la prescrizione di prestazioni di specialistica</p>	<p>Tutte le Unità Operative dovranno utilizzare la nuova ricetta dematerializzata. La propedeuticità di tale innovazione è data dalla formazione adeguata all'utilizzo dello strumento, dalla messa a disposizione da parte dell'ICT, dalla uniformità di utilizzazione da parte dei professionisti. Sarà compito del settore informatico assicurare la funzionalità dello strumento.</p>
<p>Concentrazione funzionale e logistica delle prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda</p>	<p>Sarà portato avanti il processo di completamento delle fasi del trasferimento verso il nuovo Ospedale, trasferendo ambulatori ancora siti nella vecchia struttura in Corso Giovecca, garantendo il mantenimento nella vecchia sede delle funzioni di primo livello. Sarà effettuata la pianificazione del trasferimento delle funzioni riabilitative dal Pellegrino a Cona. A cura del Dipartimento attività tecniche e patrimoniali sarà inoltre elaborata una relazione sullo stato delle condizioni strutturali ivi presenti.</p>

2.b Qualità organizzativa (sicurezza)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: sviluppo di un sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio	<p>Deve essere definito il quadro organizzativo per il nuovo sistema aziendale descritto nel Progetto sulla Riorganizzazione Aziendale, orientato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> armonizzare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; <input type="checkbox"/> integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale; <input type="checkbox"/> applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo; <input type="checkbox"/> applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure, sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse. <input type="checkbox"/> adesione ai progetti Regionali specifici (SICHER, Check list sala operatoria) attraverso la chiusura delle schede di sorveglianza degli interventi da sorvegliare <input type="checkbox"/> garantire l'adempimento informativo per il registro regionale dei sinistri <input type="checkbox"/> aderire al programma regionale per la sicurezza delle cure e la gestione diretta dei sinistri.
Perfezionamento del sistema di monitoraggio e valutazione dei risultati	
Presidio della Sicurezza in Sala Operatoria	
Maggiore utilizzo dei lavori del Nucleo dei Controlli Sanitari (NAC), come strumento di miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri e dei relativi percorsi.	<p>Devono essere applicate le direttive del Piano annuale dei controlli sanitari (compresa la completezza e correttezza della compilazione della cartella clinica).</p> <p>Devono essere applicati i progetti di analisi di condizioni clinico-organizzative di particolare interesse, in collaborazione col NAC, in particolare col Dipartimento Medico e col Dipartimento Chirurgico</p>

3 Performance della Sostenibilità

3.a Autonomia economico finanziaria

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Contenimento dei costi per contribuire al miglioramento della quota di spesa procapite legata all'Azienda Ospedaliero Universitaria alla media delle migliori aziende individuate come riferimento	Nel corso dell'anno si svilupperà una riduzione delle spese legate al mantenimento della vecchia struttura ospedaliera di corso Giovecca attraverso il completamento del processo di cambiamento gestionale e funzionale del Vecchio Ospedale (intesa tecnico-amministrativa con AUSL, stipula di rogiti, ridefinizione degli accordi contrattuali sul calore ecc).
Assicurazione dell'equilibrio di bilancio seguendo le condizioni descritte dalla RER	Tutte le articolazioni aziendali sono coinvolte al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria, al rispetto del vincolo di bilancio assegnato ed al raggiungimento del pareggio di bilancio del SSR.
Governo dei processi di acquisto di beni e servizi	<p>Il Piano delle attività 2015 dell'Agenzia Intercenter approvato con DGR 487/2015 rappresenta insieme alla determinazione RER n. 3617 del 26.3.2015 la pianificazione unica degli acquisti in ambito sanitario.</p> <p>Attraverso il Masterplan 2015-17, al quale le Aziende di AVEC hanno contribuito alla formazione con lo studio degli scadenziari e la standardizzazione delle procedure e dei fabbisogni in programmazione nel triennio di riferimento, ogni azienda del SSR regola i propri acquisti e le proprie procedure con tempistiche di realizzazione e livelli di acquisizione (centralizzato regionale, Area Vasta, aziendale).</p> <p>Tale percorso è la conseguenza di quanto già messo in atto precedentemente attraverso la centralizzazione degli acquisti di AVEC ove, per quanto riguarda le Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara, nel 2014 il livello degli acquisti centralizzati ha raggiunto le seguenti percentuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ausl-FE (Consip+Intercent-ER +AVEC): 81,22 <input type="checkbox"/> Aosp-FE (Consip+Intercent-ER+AVEC): 59,86 (esclusa concessione di Cona)
Processi di centralizzazione rispetto del Masterplan triennale	<p>Riguardo al governo dei processi di acquisto, compresi farmaci e dispositivi medici, è necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> rispettare la programmazione degli acquisti definita dal Masterplan triennale adottato dall'Agenzia Intercenter-ER, <input type="checkbox"/> aderire alle convenzioni, <input type="checkbox"/> rispettare le percentuali di adesione agli acquisti tramite Intercent-ER e tramite Area Vasta, fissati dalla programmazione regionale. <p>Attraverso i propri uffici aziendali deputati agli acquisti, AVEC ha</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<p>proceduto alla rilevazione dello scadenziario dei contratti per gli anni 2015-2017, comprensivi delle esigenze della Farmacia, dei Servizi Tecnici, delle Ingegnerie Cliniche, dell'ICT. Ha formulato quindi un elenco contenente i fabbisogni delle Aziende Sanitarie quale riferimento e strumento fondamentale per l'Area Vasta a cui ci si atterrà per l'approvvigionamento di beni e servizi.</p> <p>Le Aree Vaste e le Aziende che ne fanno parte produrranno nel corso dell'anno di riferimento un report di consuntivo sulla base delle elaborazioni effettuate da Intercenter, dove saranno evidenziati il raggiungimento degli obiettivi del Masterplan, gli eventuali scostamenti dalla pianificazione, le iniziative di supporto per il riallineamento dei tempi e le modifiche necessarie per la definizione del Masterplan del triennio successivo.</p> <p>La collaborazione con Intercenter sarà assicurata attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> prosecuzione della partecipazione alle attività di gara, con proprio personale, nelle fasi di predisposizione dei capitolati tecnici e di valutazione delle offerte <input type="checkbox"/> effettuazione di gare condivise: il Servizio Acquisti Metropolitano (e quindi AVEC) sta espletando una procedura di gara in cui è compresa anche AVR (dispositivi elastomerici) e una in cui alcuni lotti raccolgono anche i fabbisogni di AVEN e AVR (emostatici).
Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	<p>Nel 2015 proseguirà l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procederà, in continuità al 2014, alla pubblicazione sul sito aziendale dell'indicatore annuale e trimestrale (dal 2015) di tempestività dei pagamenti ai sensi dell'art.41 del DL 66/2014 (convertito dalla L. 89/2014), inteso come ritardo medio di pagamento intercorrente tra la data di scadenza delle fatture e la data di pagamento, ponderato in base all'importo delle fatture. Detto indicatore, al 31.12.2014, era pari a 51,25 ed è stato pubblicato nel sito aziendale con le modalità previste dal DPCM 22/09/2014 e dalla circolare MEF n.3 del 14.01.2015. In data 03/04/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2015, che risulta pari a 28,38 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento. In data 03/07/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale relativo al secondo trimestre 2015 che è pari a 9,31; • nel 2015 si continuerà ad attingere all'anticipazione di Tesoreria per far fronte ai pagamenti in scadenza, nell'ottica di raggiungere e mantenere i tempi di pagamento previsti dal D.Lgs.231/2002 e s.m.i.. <p>Con delibera di Giunta n. 753/2015 l'Azienda è stata autorizzata a contrarre un mutuo di € 18.000.000 a finanziamento di spese di investimento. Si procederà ad</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<p>effettuare apposita gara, prevedendo un adeguato periodo di preammortamento, in modo da poter attingere al finanziamento, fin quando possibile per legge, sulla base dei soli pagamenti da effettuare.</p> <p>In data 01.07.2015 l'Azienda ha aderito alla gara regionale Intercent-ER per il servizio di Tesoreria nonché a quella della macchine incassatrici.</p>
<p>Miglioramento del sistema informativo contabile</p>	<p><i>Applicazione del Decreto Legislativo n.118/2011</i></p> <p>Anche nel 2015 l'Azienda sarà impegnata nel completamento del percorso di attuazione del Dlgs 118/2011, recependo l'ulteriore casistica applicativa e le indicazioni che saranno fornite dalla Regione, implementando e utilizzando correttamente il Piano dei conti regionale e compilando puntualmente i modelli ministeriali CE ed SP.</p> <p>L'azienda anche nel 2015 si impegnerà a garantire, sia nei bilanci, che nei CE trimestrali e nelle rendicontazioni periodiche, l'esatta contabilizzazione degli scambi con le Aziende sanitarie regionali e con la GSA, assicurando le quadrature contabili e l'alimentazione della piattaforma regionale.</p> <p><i>Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei Bilanci delle Aziende Sanitarie</i></p> <p>L'azienda, inoltre, deve procedere alla realizzazione del Percorso regionale Attuativo della Certificabilità, di cui alla Delibera di Giunta n. 150/2015, nel rispetto del crono programma indicato dalla Regione.</p> <p>L'Azienda garantirà la partecipazione ai gruppi di lavoro PAC regionali, il recepimento delle indicazioni contenute nelle Linee Guida Regionali che saranno perfezionate tempo per tempo, la partecipazione alle attività formative che saranno organizzate nel corso del 2015 e la redazione e formalizzazione delle procedure amministrative-contabili che costituiranno il Manuale delle procedure aziendali .</p> <p>L'Azienda, inoltre, procederà al progressivo perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico contabili, rafforzando e uniformando le procedure amministrative, informatiche, contabili e di controllo interno.</p>
<p>Revisione dell'organizzazione aziendale con particolare riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico-logistico</p>	<p>La Direzione aziendale dovrà adottare la piena integrazione di livello provinciale e/o di Area Vasta relativamente ai servizi di supporto amministrativo e tecnico-logistico (dando inizio alla realizzazione della parte prevista dal piano triennale). In particolare è necessario consolidare l'integrazione strutturale in ambito provinciale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso in base alla programmazione provinciale ed alle indicazioni regionali.</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Governo delle risorse Umane: Predisposizione di Piani di Assunzione annuali tenendo conto degli obiettivi e degli standard di tipo economico-finanziario e gestionale	A tal proposito deve essere applicata la deliberazione regionale di programmazione annuale e degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto. Devono inoltre essere progettati percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni
Sviluppo dei processi di integrazione favorevoli al recupero delle risorse umane	Sarà definito il quadro organizzativo propedeutico all'integrazione strutturale, con definizione dei criteri dotazionali a seguito di procedure di Benchmark sulle attività caratteristiche di ogni Unità Organizzativa Tecnico-Amministrativa.
Dematerializzazione del ciclo passivo	L'Azienda dovrà assicurare il completamento e la collaborazione per le attività specifiche con Intercenter, in particolare con i gruppi per l'elaborazione delle linee guida e per garantire l'integrazione con i sistemi informativi attuali interaziendali.
Realizzazione del progetto sul Magazzino unico provinciale e contributo alla progettualità del magazzino di area vasta	Devono essere garantite le azioni e valutazioni specifiche organizzative e analitiche economiche per permettere l'evoluzione e la progressione del progetto sul Magazzino unico provinciale e sul magazzino di area vasta
Completamento dei percorsi di miglioramento tecnologico ed organizzativo finalizzati all'ottimizzazione dei sistemi di controllo della spesa	Le azioni specifiche da compiere in tale ambito sono: <input type="checkbox"/> consolidamento dei percorsi attivati nel 2014, in particolare sulla gestione degli ordini dei prodotti in transito; <input type="checkbox"/> messa a regime dei percorsi avviati nel 2014 in particolare sulla gestione degli ordini dei prodotti in scorta; <input type="checkbox"/> implementazione, sviluppo e messa a regime dei percorsi sui magazzini di reparto e sulla prescrizione informatizzata <input type="checkbox"/> organizzazione di eventi formativi necessari allo sviluppo delle competenze pratiche e delle responsabilità specifiche.
Implementazione del sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile	Nel corso del 2015 saranno definite le caratteristiche tecniche e funzionali del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile, necessarie per la predisposizione del capitolato di gara per l'individuazione del sistema informativo stesso. Le Aziende sanitarie sono impegnate nell'assicurare al livello regionale la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per la definizione delle nuove soluzioni applicative.
Controllo dei costi contrattuali ed effettivi dei Servizi esternalizzati	L'attività sarà svolta secondo i seguenti punti fondamentali: <input type="checkbox"/> verificare periodicamente le fatture pervenute <input type="checkbox"/> verificare la congruità delle fatture rispetto agli ordini emessi <input type="checkbox"/> controllo complessivo della spesa

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Rispetto del vincolo della spesa per beni di consumo, con attenzione anche al singolo prodotto	Tutti i Responsabili delle UUOO dei Dipartimenti dovranno controllare l'andamento della propria spesa per beni, attraverso il pieno utilizzo dei nuovi strumenti gestionali messi loro a disposizione. Dovranno giustificare eventuali scostamenti con tempestività per consentire le azioni di rientro.
Rispetto delle disposizioni da parte della Commissione DM (CPDM)	<p>L'Azienda provvederà a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> il rispetto delle procedure e dei protocolli in materia di utilizzo e acquisizione dei DM, nel rispetto dell'appropriatezza dell'uso e delle specifiche disposizioni regionali in materia, con particolare riferimento ai Dispositivi per elettrochirurgia-ultrasuoni e radiofrequenza, suture meccaniche, guanti e medicazioni. <input type="checkbox"/> il flusso informativo delle tecnologie biomediche
Aderenza alla Programmazione Aziendale 2015 - rispetto dei vincoli economici e di produzione	A tal proposito sarà garantito il monitoraggio di tutte le voci di spesa e di produzione per le Unità Operative, assicurando la disponibilità delle informazioni periodiche necessarie alla verifica dell'andamento degli obiettivi

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti	<p>Le Aziende sanitarie, destinatarie di finanziamenti regionali (Programma Regionale Investimenti in Sanità) e di finanziamenti derivanti dal ripiano della spesa farmaceutica e dal c.s. pay back, devono predisporre e trasmettere i progetti preliminari o i piani di fornitura entro le date programmate dal competente Servizio regionale. L'obiettivo 2015 è di raggiungere il 100% di ammissione a finanziamento degli interventi.</p> <p>Nello specifico dovranno essere condotte le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> produrre un'analisi specifica sulla definizione delle necessità di crescita dell'eccellenza e in base allo sviluppo e adeguamento delle tecnologie e dei dispositivi medici. <input type="checkbox"/> orientare prioritariamente gli investimenti strutturali ed impiantistici con il fine di valorizzare, nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, il ruolo di HUB dell'ospedale. <input type="checkbox"/> effettuare investimenti per sostituzione e rinnovo delle tecnologie biomediche per garantire il necessario livello qualitativo della diagnosi e cura e contestualmente garantire l'utilizzo più efficace ed appropriato delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa. <input type="checkbox"/> portare avanti l'azione di completamento del trasferimento delle tecnologie e delle attività sanitarie nel nuovo ospedale di Cona <input type="checkbox"/> allineare, per quanto possibile, i costi di manutenzione ordinaria della struttura ospedaliera ai valori regionali di riferimento.
Miglioramento della qualità dell'offerta in relazione al rinnovo tecnologico	L'acquisizione e l'utilizzazione adeguata delle nuove tecnologie, poiché definite come necessarie per la copertura dei bisogni della popolazione appartenente al bacino d'utenza di riferimento, dovrà riflettersi direttamente sui tempi di attesa per le prestazioni specifiche erogate attraverso la strumentazione introdotta o rinnovata.
Controllo e adeguamento dei costi delle manutenzioni	Dovranno essere effettuati gli specifici controlli sull'andamento dei costi per le manutenzioni, con valutazioni di carattere comparativo con costi sostenuti mediamente a livello regionale.

4 Performance dello Sviluppo Organizzativo

4.a Capitale intellettuale

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e orientamento dei sistemi premianti nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione	Dovrà essere effettuata la riapertura delle condizioni sindacali per poter proseguire il percorso della scheda di valutazione di modo tale da integrare quest'aspetto nell'ambito del tradizionale sistema di valutazione fondato sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget
Attuazione del piano formativo aziendale sviluppato in relazione alle esigenze innovative sulle diverse dimensioni della performance	<p>Il piano delle azioni formative relativo all'anno 2015 sarà finalizzato allo sviluppo di competenze necessarie ad esercitare i diversi ruoli sanitari ed amministrativi e a migliorare la qualità del servizio erogato nei seguenti ambiti:</p> <p><i>Processi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Integrazione dei processi con Azienda USL e costruzione PDTA <input type="checkbox"/> Accreditamento, Qualità e Ricerca <p><i>Utenza:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Competenze relazionali ed educative <p><i>Innovazione e crescita:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Docenza, didattica tutoriale e gestione dei tirocini universitari (interaziendale) <input type="checkbox"/> Formazione formatori (interaziendale) <input type="checkbox"/> Autoapprendimento <input type="checkbox"/> Competenze tecnico professionali (Interaziendale) <input type="checkbox"/> Competenze informatiche <input type="checkbox"/> Sicurezza e rischio clinico <p><i>Risorse economiche:</i></p> <p>Efficienza dei processi e accesso a finanziamenti esterni</p>

4.b Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ottimizzazione dei sistemi informativi nella gestione delle risorse umane	Nel corso del 2015 dovrà essere garantita la collaborazione col gruppo di lavoro costituito per la creazione del sistema informatizzato unitario per la gestione del personale
Corretta applicazione del piano di prevenzione della corruzione	<p>E' necessario concorrere alla corretta applicazione del piano di prevenzione della corruzione, in particolare garantendo l'adempimento per tutte le informazioni richieste dal Responsabile della Prevenzione e Corruzione aziendale (dichiarazioni, report, questionari specifici).</p> <p>Dovrà essere garantita l'integrazione del modello di rilevazione sul monitoraggio dell'attuazione effettiva delle regole di legalità o integrità indicate nel Piano Triennale Prevenzione Corruzione. Le azioni prioritarie consistono nell'elaborazione del nuovo modello e la successiva compilazione da parte dei dirigenti.</p>
Consolidamento e continua alimentazione delle banche dati cliniche presenti in Azienda indispensabili per la verifica della corretta erogazione dei LEA	<p>Il miglioramento del controllo sulla corretta erogazione dei LEA avverrà secondo i seguenti accorgimenti tecnici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> garantire e migliorare la raccolta dei dati, <input type="checkbox"/> consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze, <input type="checkbox"/> provvedere con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale – che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA – e verso le banche dati attivate a livello regionale <p><input type="checkbox"/> mettere in atto tutti gli accorgimenti tecnici atti ad assicurare la qualità del dato, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> per i motivi dell'accesso per i DH, <input type="checkbox"/> per la data di prenotazione dell'intervento, <input type="checkbox"/> per il livello di istruzione indicato sulla SDO, <input type="checkbox"/> per le nuove descrizioni obbligatorie sulla SDO <input type="checkbox"/> per la completezza dei dati dei flussi AFO, FED, DIME <input type="checkbox"/> per la completezza diagnostica e la corretta tariffazione (ticket) in PS <input type="checkbox"/> per la completezza della ricetta SSN per il flusso ASA
Presidio sulla qualità delle informazioni	

5 Performance dell'Innovazione

5.a Innovazione di processo e prodotto

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
<p>Revisione dell'organizzazione nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia del processo di erogazione delle prestazioni, sia in termini di qualità, sia in termini di tempi e risorse impiegate.</p>	<p>A garanzia del perseguimento di tale macro obiettivo saranno predisposte e introdotte attività e progetti finalizzati a:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ facilitare l'integrazione di processo sia in Azienda, sia con l'Azienda USL. □ favorire la nascita di percorsi condivisi tra le due Aziende In particolare compiere azioni specifiche in materia di PDTA: <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDTA realizzati: sarà svolta una verifica dell'efficacia attraverso audit per: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Ictus</i> (coinvolgendo le Medicine del DAI Medico, tutto il DAI Neuroscienze Riabilitazione, la Medicina d'Urgenza, l'Anestesia e Rianimazione Ospedaliera) ○ <i>Mammella</i> (coinvolgendo la Clinica Chirurgica, l'Oncologia, la Radiologia, la Radioterapia, l'Anatomia patologica, la Genetica Medica, la Chirurgia Plastica, la Medicina Riabilitativa, la Medicina Nucleare) ○ <i>Polmone</i> (coinvolgimento della Pneumologia/Endoscopia Respiratoria, Oncologia, Medicina Nucleare, Radioterapia, Radiologia) ▪ PDTA in fase di articolazione: sarà avviata la fase di realizzazione per: <ul style="list-style-type: none"> ○ Percorso Nascita (coinvolgendo la Ginecologia Ostetricia, la Pediatria, la Chirurgia Pediatrica, la Genetica, la TIN) ○ Frattura di femore (coinvolgendo la Geriatria, l'Ortopedia, l'Anestesia e Rianimazione Ospedaliera e Universitaria, la Medicina D'Urgenza, la Medicina Riabilitativa)
<p>Prosecuzione e consolidamento dell'implementazione delle reti cliniche</p>	<p>Proseguirà il processo di istituzione delle reti cliniche già iniziato gli anni scorsi, sviluppando i criteri di allocazione delle risorse messe a disposizione dalle due Aziende. Nello specifico saranno implementate le reti oncologica, diabetologica, nefrologica e la rete per i pazienti scoagulati.</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: PNE	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal PNE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> colecistectomie laparoscopiche (Chirurgie) <input type="checkbox"/> profili di ospedalizzazione e di riammissione a 30 gg per scompenso cardiaco (Medicine del DAI Medico e Cardiologia)
Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: Bersagli	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal Progetto Bersagli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> percentuale di DRG medici dimessi da reparti chirurgici: day hospital (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia Vascolare, Urologia) <input type="checkbox"/> percentuale di colecistectomie laparoscopiche in Day Surgery e RO 0-1 gg (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia d'Urgenza) <input type="checkbox"/> percentuale di fratture femore operate entro 2 giorni (Ortopedia, Anestesia e Rianimazione, Medicina d'Urgenza) <input type="checkbox"/> percentuale di ricoveri per pazienti con patologie respiratorie sottoposti a ventilazione meccanica non invasiva (Pneumologia) <input type="checkbox"/> attesa prima della visita in PS (Medicina d'Urgenza) <input type="checkbox"/> ricoveri sopra soglia, per colecistectomia laparoscopica e tumore della prostata (volumi) (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia d'Urgenza)
Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: Indicatori RER	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal monitoraggio degli indicatori RER:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> parto cesareo (Ostetricia e Ginecologia) <input type="checkbox"/> ospedalizzazione per Scompenso cardiaco (Medicine del DAI Medico, Cardiologia) <input type="checkbox"/> frattura di Femore (presente anche nel progetto Bersagli)

y

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Presidio sugli indicatori di performance clinica aziendali	Sarà garantito il controllo e monitoraggio del processo di revisione, anche attraverso la definizione di obiettivi specifici di budget per i medici dei Dipartimenti
Presidio sulle criticità emerse con l'Accreditamento	Saranno compiute le seguenti azioni di miglioramento: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> definizione delle interfacce esterne (tutto il DAI Riproduzione Accrescimento) <input type="checkbox"/> riformulazione dell'informativa e del consenso per l'intervento (Tutto il DAI Chirurgico) <input type="checkbox"/> definizione delle Procedure per Ematoma extradurale e trauma della fossa cranica posteriore (Neurochirurgia)
Presidio sulle criticità emerse negli altri settori della Qualità	Devono essere introdotte tutte le azioni di miglioramento per le criticità specifiche emerse nei settori: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> qualità percepita in età pediatrica (Pediatria, Chirurgia Pediatrica, Oncoematologia pediatrica) <input type="checkbox"/> qualità procedurale: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trasporto neonatale (TIN) ; ▪ Reaudit sulla Tromboprofilassi (Clinica Chirurgica, Chirurgia Generale, Chirurgia Vascolare, Chirurgia d'Urgenza, Urologia, NCH, Ortopedia, Ginecologia Ostetrica); ▪ Implementazione FUT (Direzione Medica, ICT, Direzione delle Professioni) <input type="checkbox"/> qualità strutturale: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trapianto di Midollo (Ematologia, TrASFusionale); ▪ Dispositivo per TVP (Ingegneria Clinica e NCH)
Presidio sulle criticità cardiologiche specifiche (tasso di ricoveri per scompenso, mortalità per IMA)	Sarà condotto un audit sullo scompenso cardiaco e sarà garantito il controllo sistematico dei casi di decesso per IMA
Sviluppo di modelli prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione, promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali	L'Azienda dovrà sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione, promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali, rafforzando i messaggi di promozione della salute, favorendo l'informazione e gli interventi di prevenzione nei processi assistenziali e la costruzione di alleanze con enti e associazioni locali. In particolare andranno garantiti: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> le attività di prevenzione delle malattie infettive, <input type="checkbox"/> l'adesione ai programmi di screening oncologici <input type="checkbox"/> la gestione integrata delle emergenze. La Direzione aziendale dovrà provvedere, come descritto nella sezione relativa all'efficienza dei processi, all'attivazione e sviluppo della funzione di Area Vasta per lo screening dell'HPV.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Rivisitazione dei rapporti gestiti a livello di convenzione	Dovranno essere assicurate le procedure atte a gestire i rapporti definiti in forma di convenzione, col coinvolgimento delle figure professionali necessarie per gli aspetti relativi all'intesa organizzativa, economica, programmatoria
Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<p>La Direzione aziendale dovrà attenersi, nello sviluppo delle architetture e degli applicativi ICT, al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017" e creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT con il fine di supportare la semplificazione ed il miglioramento dell'accessibilità. Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> rete Sole/FSE; <input type="checkbox"/> integrazione socio-sanitaria; <input type="checkbox"/> innovazione dei sistemi per l'accesso; <input type="checkbox"/> razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali; <input type="checkbox"/> dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura). <p>Dovrà essere elaborata una relazione, sulle attività svolte e sui risultati ottenuti nel corso del 2015, a cura dell'ICT</p>

5.b Partnership (sistema- industria, pubblico-privato, interistituzionale ecc)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
<p>Consolidare le partnership con le imprese nell'obiettivo di realizzare processi di ricerca congiunti</p>	<p>Nel corso dell'anno 2014, anche grazie all'apporto consulenziale di una ditta esterna, si è proceduto all'attività di "matching" fra i bandi europei in fase di pubblicazione e le idee progettuali aziendali. Si è proseguito con il supporto alla gestione complessiva dei progetti europei in essere. Sono stati realizzati incontri formativi/informativi inerenti a specifici programmi di particolare interesse per l'Azienda. E' stato fornito supporto alla creazione di partenariati internazionali, requisito fondamentale per poter partecipare ai bandi UE. L' Ufficio Ricerca, al di là della progettazione europea, ha fornito anche supporto amministrativo in merito a proposte progettuali riferite a bandi sostenuti da fondazioni internazionali.</p>

6 Performance della Ricerca

46

6.a Produzione scientifica

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Sviluppo e rendicontazione	<p>Lo sviluppo e la rendicontazione della produzione scientifica potrà essere favorito attraverso le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica;<input type="checkbox"/> rendere l'azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzioni di sperimentazioni cliniche di buona qualità;<input type="checkbox"/> rendicontare con periodicità annuale le attività di ricerca condotte nel proprio contesto aziendale

4

6.b Sinergie aziende ambiente (trial, partnership aziende industria, fundraising

47

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ampliare il bacino delle imprese che finanziano attività di ricerca	<p>È necessario creare rapporti di collaborazione con una rete di attori su tematiche specifiche e strategiche per l'AOU. Nell'anno 2014 l'Ufficio Ricerca Innovazione ha proseguito l'attività di supporto alla definizione dei progetti di ricerca in merito al Programma di ricerca Regione-Università (PrRU), del Bando ministeriale Ricerca Finalizzata e dei progetti del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) e dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC).</p> <p>È necessario avviare azioni tese alla razionalizzazione dell'offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati.</p>

Handwritten signature

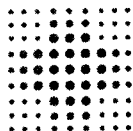
7 Performance dell'Insegnamento

7.a Qualità dei processi

7.b Competitività (dimensione articolazione offerta, provenienza studenti, numero domande, ecc)

L'attività di Ricerca, la Didattica e la loro integrazione con l'attività assistenziale, saranno valutate in un'ottica di condivisione programmatica, organizzativa e progettuale con l'Università, rivista con la Nuova Direzione Universitaria. In particolare saranno definiti gli obiettivi specifici, le azioni da compiere anche in relazione alle restanti dimensioni della performance. Nella fase di sviluppo condiviso di obiettivi e azioni specifiche, riveste particolare rilevanza il lavoro del Comitato di Indirizzo, in seno al quale:

- viene elaborato già da alcuni anni un importante documento che descrive l'integrazione con l'Università in tutti i suoi aspetti.
- si danno maggiore enfasi e sviluppo agli aspetti relativi all'integrazione con l'Università nei documenti di rendicontazione aziendale (in primis Bilancio di Missione). Seguendo le raccomandazioni espresse nel giudizio sul Documento, anche per il 2014 il Bilancio di Missione sarà elaborato con particolare riguardo al tema dell'integrazione.



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

49

**NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI FORMAZIONE
DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2015**

4

NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI FORMAZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2015

Il bilancio economico preventivo 2015 tiene conto delle indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta Regionale n. 901 del 13.07.2015 "Linee di programmazione e Finanziamento delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2015" delle quali si è detto ampiamente in delibera.

In particolare detta documentazione, per quanto riguarda questa azienda, prevede:

1. che il bilancio economico preventivo 2015 deve rappresentare per l'azienda una situazione di equilibrio economico finanziario e che la "condizione di equilibrio", per le aziende regionali, è una situazione di pareggio civilistico, comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati, di competenza dell'esercizio 2015, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva. A tal fine viene assegnato il finanziamento delle quote di ammortamento non sterilizzate delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31.12.2009, che per questa Azienda è pari a **€ 300.000** dei complessivi 49,391 milioni assegnati a livello regionale;
2. che l' Azienda deve indicare nel Bilancio Economico preventivo il costo per l'acquisizione dei medicinali innovativi in misura pari all'onere dalla stessa quantificato (**5,2 milioni di €**) contabilizzando un equivalente finanziamento regionale, che sarà assegnato in chiusura dell'esercizio 2015 sulla base della spesa effettivamente sostenuta;
3. che per quanto riguarda la valorizzazione dell'attività prodotta, l'Azienda, nelle more della definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie di cui all'art.9 del patto per la salute 2014-2016 e delle ulteriori determinazioni che verranno assunte a livello regionale in corso d'anno, in sede di predisposizione del Bilancio preventivo 2015 deve attenersi alla matrice di mobilità infraregionale 2014, ad esclusione dell'accordo di fornitura infra-provinciale con l'Azienda UsI Territoriale che è stato definito secondo obiettivi e priorità locali. L'attività prodotta per i cittadini provenienti da altre regioni deve essere valorizzata, come da indicazioni regionali, a tariffe regionali vigenti.

Si allega schema degli ammortamenti 2015:

Ammortamenti di competenza dell'esercizio	13.600.883
Sterilizzazione degli ammortamenti di competenza dell'esercizio	8.852.985
Ammortamenti netti anno 2014	4.747.898
Ammortamenti netti ante 2010	300.000
Ammortamenti netti beni entrati in produzione negli esercizi 2010 e seguenti	4.447.898

Tuttavia con sentenza 587/2015 pubblicata il 15/06/2015 il Tribunale di Ferrara , accogliendo solo in minima parte le domande del concessionario Prog. Este Spa che richiedeva risarcimenti a diverso titolo, ha condannato questa Azienda Ospedaliera al pagamento di un risarcimento di € 5.370.933,67 maggiorato di rivalutazione e interessi, per un totale di € **6.189.858,92**. Con nota prot. 16951/2015 questa azienda segnalava alla Regione l'esito della causa e che il risarcimento, non essendoci nel bilancio 2014 specifici accantonamenti, peraltro difficilmente quantificabili vista la differenza enorme fra le richieste economiche della parte attrice e la pronuncia del giudice, determina come effetto un peggioramento del risultato del bilancio preventivo 2015 di pari importo. Con nota prot. 487466 del 09.07.2015, il Direttore Generale dell'Assessorato Sanità e Politiche sociali e per l'integrazione, prendendo atto della straordinarietà dell'evento, manifestatosi dopo la definizione del quadro economico di riferimento per l'impostazione della programmazione sanitaria regionale dell'anno 2015, prende atto che l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara non è nelle condizioni di assicurare il pareggio in sede previsionale, come previsto dalla delibera di Giunta 901/2015. Con la stessa nota precisa che, dato che nel 2015 l'Azienda opererà per definire con maggiore precisione l'onere economico derivante dalla sentenza, valutando la possibilità di proporre appello o di addivenire ad un accordo negoziale tra le parti e tenuto conto della capacità dell'Azienda di razionalizzare la spesa e di recuperare risorse, la Regione considererà la possibilità di adeguare il livello di finanziamento assegnato e che, pertanto, non è necessario procedere all'adeguamento del Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016. Piano già predisposto per sviluppare ed estendere le azioni di razionalizzazione già intraprese, in sinergia con l'Azienda UsI di riferimento territoriale, al fine di recuperare la situazione di disequilibrio economico-

finanziario provinciale. **Pertanto il Bilancio Preventivo 2015 registra un disavanzo di € 6.189.859, pari alla ricaduta della sentenza di cui sopra ;**

4. che l'azienda si impegni alla predisposizione degli strumenti di programmazione economico finanziaria per l'anno 2015 coerenti con il documento "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria 2015", allegato A alla Delibera 901/2015 citata, che costituisce il quadro degli obiettivi dell'anno 2015, obiettivi rispetto ai quali la Direzione aziendale sarà oggetto di valutazione a livello regionale unitamente agli obiettivi di mandato;
5. che l' Azienda, nella redazione del Bilancio economico preventivo 2015, deve tenere conto della normativa nazionale, con particolare riferimento all'impatto e alle ricadute economiche delle Manovre nazionali (DL 78/2010-DL 98/2011-DL 347/2011, DL 95/2012 c.d. Spending Review - Legge 228/2012 legge di stabilità 2013 -Legge 147/2013 legge di stabilità 2014 - Legge 190/2014 legge di stabilità 2015) fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA.
6. che nel corso del 2015 l'Azienda è tenuta:
 - ad utilizzare efficientemente la liquidità disponibile e gli strumenti che saranno implementati a livello regionale per proseguire la progressiva riduzione dell'esposizione debitoria, al fine di contenere i tempi medi di pagamento nei limiti previsti dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i.
 - a dare applicazione all'art.41 del DL 66/2014, convertito con modificazioni dalla L.89/2014;
 - ad aderire alla gara per il Servizio di Tesoreria delle Aziende sanitarie regionali, secondo il calendario programmato;
 - ad adempiere, nel rispetto della qualità e tempistica, ai debiti informativi verso il Servizio programmazione economico finanziaria della Regione;
 - ad assicurare , sia nei bilanci aziendali che nelle rendicontazioni trimestrali, l'esatta contabilizzazione degli scambi di beni e servizi con le altre aziende sanitarie e con la GSA alimentando l'apposita piattaforma regionale;

Tenuto conto del quadro di incertezza sulla disponibilità delle risorse destinate al finanziamento del SSN per i prossimi anni, la delibera regionale 901/2015 sospende la programmazione economica pluriennale e dispone che l'Azienda corredi il Bilancio Preventivo 2015 con il Piano triennale degli investimenti 2015/2017.

Si commentano brevemente i valori riferiti a ricavi e costi:

RICAVI

- **Contributi in conto esercizio:** sono stati inseriti sulla base delle indicazioni regionali, di cui alla Delibera di Giunta n.901 del 2015. La copertura dei farmaci innovativi, assicurata dal relativo fondo ex. Art.1, comma 593 L.190/2014, è stata iscritta tra i proventi e ricavi d'esercizio, al conto - Rimborsi da aziende farmaceutiche-ulteriore pay back (conto regionale 02.09.003)

Si riporta il dettaglio:

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO			
Contributi c/esercizio da FSR indistinti:	24.663.195,00	64.608.481,00	77.659.664,00
Progetti e funzioni			
Risorse distribuite a quota capitaria-quota Azienda Ospedaliera	14.875.292,00	14.875.289,00	14.875.289,00
Integrazione tariffaria per impatto ricerca e didattica	7.730.471,00	7.730.471,00	7.730.471,00
Altre funzioni sovra aziendali	250.000,00	250.000,00	250.000,00
Corsi universitari delle professioni sanitarie	1.735.083,00	1.724.519,00	1.724.519,00
Rettifica contributi investimenti		628.202,00	
Contributo equilibrio economico		39.000.000,00	53.000.000
Copertura ammortamenti netti ante 2010		400.000,00	,00
Altri	72.349,00		79.385,00
Contributi c/esercizio da FSR finalizzati:	270.700,00	345.217,35	271.050,00
		37.000,00	
Rete integrata servizi di Genetica Medica	30.000,00		37.000,00
		65.000,00	
Progetto gravi cerebrolesioni	65.000,00		65.000,00
		126.400,00	
Malattie rare	175.700,00		126.400,00
		22.000,00	22.000,00
Corso per conseguimento idoneità attività emergenza		15.743,25	
			20.650,00
Stage estivi bambini diabetici			
Trasferimenti FSR finalizzati - ricavi anticipati		79.074,10	
ALTRI CONTRIBUTI			
Equilibrio economico	39.000.000,00		
Altri contributi da soggetti pubblici diversi	50.000,00		
Educazione sanitaria e farmacovigilanza		25.000,00	25.000,00
Attività formative AIDS		100.876,13	
Contributi vincolati da SSN		12.579.000,00	300.000,00
Altro	22.023,00	315.539,52	54.122,69
TOTALE CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	64.005.918,00	77.974.114,00	78.309.836,69

Le somme erogate a sostegno dei piani di riorganizzazione, piano investimenti e garanzia dell'equilibrio economico finanziario, variano dal consuntivo 2014 al preventivo 2015 nel seguente modo

	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
Delibere di Giunta		
Delibera di Giunta 217/2014	39.000.000,00	
Delibera di Giunta 1735/2014	12.579.000,00	
Delibera di Giunta 2008/2014	2.000.000,00	
Delibera di Giunta 901/2015		53.000.000,00
TOTALE'	53.579.000,00	53.000.000,00

Mobilità da Azienda USL di Ferrara:

- per la degenza, specialistica e farmaci sono stati inseriti i valori in accordo con l'Azienda territoriale. Per la degenza l'importo è pari a 111 milioni come per l'anno 2014. L'importo della specialistica tiene conto del trascinarsi di tutte le prestazioni, prima regolate nei rapporti a latere, ora inserite nell'accordo di fornitura. In fase previsionale non sono stati inseriti i maggiori ricavi, legati allo sviluppo di nuove attività pari a circa 1 milione di euro, che saranno oggetto di successivo approfondimento anche in relazione a tutti i rapporti economici riferiti alle reti cliniche aziendali già costituite e in fase di costituzione. Per i farmaci il valore 2015 tiene conto di un incremento del 6,5% medio per il proseguimento di alcune terapie iniziate nell'anno 2014 e per nuove terapie previste, nonché della diminuzione di € 486.000 per il trascinarsi della somministrazione di farmaci innovativi coperta da apposito contributo regionale, quindi da non inserire in mobilità.

MOBILITA' AZIENDA USL FERRARA	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
MOBILITA'			
RICOVERI	111.000.000,00	111.000.000,00	111.000.000,00
SPECIALISTICA	24.300.000,00	28.265.799,00	28.797.913,19
FARMACI IN MOBILITA'	22.915.170,44	22.323.203,12	22.399.203,00
TOTALE MOBILITA'	158.215.170,44	161.589.002,12	162.197.116,19

- **Mobilità da Aziende della Regione e di altre Regioni:**

- Per tutti i rapporti economici con le Aziende della Regione sono stati inseriti, come indicato nella nota RER Prot. n. 213.799 del 01/04/2015, i valori della matrice di mobilità 2014. Per le Aziende di altre Regioni è stato stimato un incremento determinato dallo sviluppo della Radioterapia Metabolica (con conseguente apertura della degenza), avvenuto ad inizio 2015, e di approcci terapeutici e diagnostici rispettivamente nella patologia vascolare venosa e nella genetica, per l'acquisizione di nuove tecnologie, nonché per la mancata chiusura estiva di 10 posti letto della Neuroriabilitazione.

MOBILITA' AZIENDE DELLA REGIONE	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
MOBILITA'			
RICOVERI	6.959.412,00	6.408.179,14	6.408.179,14
SPECIALISTICA	2.045.860,70	2.175.314,63	2.175.314,63
FARMACI IN MOBILITA'	1.650.705,00	1.649.239,53	1.649.239,53
TOTALE MOBILITA' INFRAREGIONE	10.655.977,70	10.232.733,30	10.232.733,30

MOBILITA' AZIENDE EXTRA REGIONE	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
MOBILITA'			
RICOVERI	19.329.867,00	12.820.531,32	13.745.000,00
TOTALE SPECIALISTICA	3.075.860,12	3.025.564,23	3.200.000,00
FARMACI IN MOBILITA'	1.646.998,00	2.117.021,45	2.154.112,00
TOTALE MOBILITA' EXTRA REGIONI	24.052.725,12	17.963.117,00	19.099.112

- Attività libero professionale:** è stato leggermente incrementato il valore 2014 per nuove autorizzazioni concesse nel 2015.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
<i>Attività libero professionale</i>	5.513.580,00	5.125.113,64	5.433.548,00

- **Ricavi e Rimborsi da Azienda Usi di Ferrara:** E' stato inserito un incremento dei farmaci antiblastici prodotti per l'Azienda territoriale pari a 0,642 milioni di euro. I rimborsi legati all'occupazione degli spazi della vecchia sede di Ferrara da parte dell'Azienda USL sono stati rielaborati in relazione ai trasferimenti previsti nel corso del 2015 e al passaggio in capo all'Azienda territoriale del contratto di gestione della centrale termica del vecchio Ospedale.
- **Compartecipazione alla spesa:** E' stato previsto un leggero incremento rispetto al consuntivo 2014 legato al raggiungimento dell'aumento dell'attività di specialistica per funzioni hub (Già stimato a preventivo nel 2014).

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA	6.232.142,09	6.129.128,16	6.232.142,09

- **Altri ricavi (comprese sopravvenienze e insussistenze):** come da indicazioni regionali, non sono state inserite le insussistenze e sopravvenienze attive legate a scambi regionali. E' stata stimata, invece, una quota di sopravvenienze in linea con l'andamento storico per note di credito su beni e servizi e per addebiti di attività relativi ad anni precedenti.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
ALTRI RICAVI	1.041.538,61	1.531.276,73	635.645,19

COSTI

Sono state previste diverse azioni sullo sviluppo di attività produttive, dei processi di ottimizzazione delle risorse e del sensibile miglioramento dell'efficienza organizzativa.

Di seguito la descrizione di dettaglio.

- **Beni di consumo:** è stato inserito l'incremento previsto per i farmaci innovativi (5,2 milioni di €) e per gli antiblastici del centro territoriale unificato di produzione. Nel contempo, sono state previste azioni di recupero legate all'aggiudicazione di alcune gare di Area Vasta. Sono stati previsti incrementi legati allo sviluppo di nuove attività o all'ampliamento di attività esistenti (Terapia Radiometabolica, PET, ecc.). Con riferimento alle disposizioni regionali sull'utilizzo dei dispositivi medici, è stato previsto un incremento di costi legato al passaggio ai taglianti con sistema di sicurezza. Al momento non si è tenuto conto, né nei costi né nei rimborsi, del progressivo sviluppo del sistema delle reti cliniche (già iniziate negli anni

precedenti) come sistema di integrazione con l'Azienda territoriale (in particolare del trasferimento dell'attività di Diabetologia all'Azienda Territoriale per la fornitura dei dispositivi medici ai diabetici, e per la rete Oncologica) in attesa di definire meglio i rapporti economici tra le due Aziende. E' stata prevista un'azione di rientro sui medicinali legata all'utilizzo di molecole meno costose. Sono, inoltre, in corso di realizzazione azioni di contenimento dei costi legate alle disposizioni regionali sui dispositivi medici, in particolare per i guanti e le medicazioni.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
ACQUISTO BENI DI CONSUMO	59.510.809,64	60.467.745,94	67.336.590,13
<i>Beni sanitari</i>	58.384.209,10	59.492.345,68	66.449.552,13
<i>Beni non sanitari</i>	1.126.600,54	975.400,26	887.038,00

- **Servizi sanitari:** specularmente a quanto fatto per i ricavi è stato previsto un incremento dei costi della libera professione per nuove autorizzazioni e una riduzione degli incarichi libero professionali per il mancato rinnovo di alcuni di essi.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	23.919.880,00	27.718.723,00	25.876.780,00

- **Servizi non sanitari:** Per i contratti ricompresi nella concessione-gestione è stata considerata, prudenzialmente, l'applicazione dell' ISTAT sulla differenza prezzo/costo, nonostante il contenzioso in essere. I costi di tali servizi sono stati calcolati dalla Direzione Gestione Concessione Servizi Generali e Commerciali Cona sulla base delle evidenze a tutt'oggi disponibili e in applicazione del contratto vigente. La gestione del contratto calore per la vecchia sede, come già accennato nei ricavi, è stata modificata nel corso del 2015. Dal mese di marzo, la gestione della centrale termica è passata all'Azienda territoriale con conseguente importante calo dei costi sull'Azienda Ospedaliera e contestuale incremento dei rimborsi all'Azienda territoriale per gli spazi ancora occupati.

La stima relativa alla gestione calore del Nuovo Ospedale, in relazione alle indicazioni del gruppo regionale degli Energy Manager, è stata costruita mantenendo come base la media delle temperature degli ultimi anni e non quella del 2014 (anno anomalo rispetto ai precedenti). Per la voce delle manutenzioni agli immobili è stato previsto un incremento legato principalmente ai lavori di

adeguamento degli spazi del Laboratorio Analisi, del Centro Trapianti del Midollo, delle funzioni da trasferire dal vecchio al nuovo nosocomio e ad altri interventi di sicurezza (ad es. Ebola).

Per l'energia elettrica la previsione tiene conto delle indicazioni del gruppo regionale degli Energy Manager con un incremento legato sia al costo medio del KWh che a un aumento "fisiologico" dei consumi per stagionalità. Per l'utenza relativa all'acqua non saranno più presenti le agevolazioni delle tariffe.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
<i>ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI</i>	53.226.436,00	47.169.104,00	47.934.207,00

- **Godimento beni di terzi**

Si rileva un incremento dell'intero aggregato rispetto al consuntivo 2014 determinato dalla previsione del nuovo contratto per l'acquisizione, in leasing, della PET - TC fissa.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
<i>GODIMENTO DI BENI DI TERZI</i>	5.616.929,00	4.539.137,00	5.065.791,00

- **Personale dipendente ospedaliero e universitario (IRAP compresa):** E' stata prevista una riduzione del costo del personale rispetto al consuntivo 2014 sia per la mancata sostituzione di pensionamenti di personale medico e di personale del comparto, sia per le ricadute di azioni mirate nelle unità operative. Detto calo viene superato dall'inserimento degli oneri per l'indennità di esclusività al maturare dei 15 anni di anzianità, come da indicazioni regionali.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
<i>COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE</i>	125.261.504,00	124.262.815,00	124.529.519,00

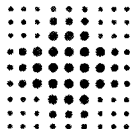
- **Oneri straordinari:** in questa voce è stato allocato il risarcimento al quale è stata condannata l'Azienda con la sentenza 587/2015 di cui si è detto sopra.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
<i>ALTRI ONERI STRAORDINARI</i>	1.890.000	1.774.484	6.809.111

- **Oneri finanziari:** la previsione tiene conto di un calo sostanziale dei tassi di interesse 2015 sui mutui vigenti. Con delibera di Giunta n. 753/2015 l'Azienda è stata autorizzata a contrarre un mutuo di € 18.000.000 a finanziamento di spese

di investimento. Si procederà ad effettuare apposita gara, prevedendo un adeguato periodo di preammortamento, in modo da poter attingere al finanziamento, fin quando possibile per legge, sulla base dei soli pagamenti da effettuare. L'impatto del nuovo mutuo sugli interessi 2015, pertanto, non sarà significativo.

	Bilancio preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2014	PREVISIONE 2015
<i>ONERI FINANZIARI</i>	425.334,05	477.400,32	299.560,21



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

FLUSSI DI CASSA 2015

Handwritten mark or signature.

FLUSSI DI CASSA – BILANCIO PREVENTIVO 2015

Nel 2015 proseguirà l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili. In particolare:

- si procederà, in continuità al 2014, alla pubblicazione sul sito aziendale dell'indicatore annuale e trimestrale (dal 2015) di tempestività dei pagamenti ai sensi dell'art.41 del DL 66/2014 (convertito dalla L. 89/2014), inteso come ritardo medio di pagamento intercorrente tra la data di scadenza delle fatture e la data di pagamento, ponderato in base all'importo delle fatture. Detto indicatore, al 31.12.2014, era pari a 51,25 ed è stato pubblicato nel sito aziendale con le modalità previste dal DPCM 22/09/2014 e dalla circolare MEF n.3 del 14.01.2015. In data 03/04/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2015, che risulta pari a 28,38 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento. In data 03/07/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale relativo al secondo trimestre 2015 che è pari a 9,31;
- nel 2015 si continuerà ad attingere all'anticipazione di Tesoreria per far fronte ai pagamenti in scadenza, nell'ottica di raggiungere e mantenere i tempi di pagamento previsti dal D.Lgs.231/2002 e s.m.i..

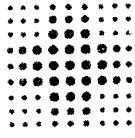
Con delibera di Giunta n. 753/2015 l'Azienda è stata autorizzata a contrarre un mutuo di € 18.000.000 a finanziamento di spese di investimento. Si procederà ad effettuare apposita gara, prevedendo un adeguato periodo di preammortamento, in modo da poter attingere al finanziamento, fin quando possibile per legge, sulla base dei soli pagamenti da effettuare.

In data 01.07.2015 l'Azienda ha aderito alla gara regionale Intercent-ER per il servizio di Tesoreria nonché a quella della macchine incassatrici.

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

In data 17.06.2015 con determinazione del Responsabile del Servizio Programmazione Economico Finanziaria della Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 7461 sono state liquidate a favore dell'Azienda quote del finanziamento 2014 per l'importo di € 17.000.000. Detta somma ha consentito il raggiungimento al 30.06.2015 di tempi di pagamento in linea con la media regionale (60 gg data ricevimento fattura).

Questo risultato, che si cercherà di stabilizzare per il resto dell'anno, dovrebbe consentire l'ulteriore riduzione degli addebiti per interessi passivi che, come previsto dal Dlgs 231/2002 e ancor più in considerazione delle condizioni previste dalle modifiche apportate dal Dlgs 192/2012, decorrono automaticamente dopo 60 giorni dal ricevimento della fattura.



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

ALLEGATO 5

**PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI
E RELATIVE FONTI DI FINANZIAMENTO
TRIENNIO 2015-2017**

Piano triennale degli investimenti 2015-2017

Il Piano Triennale degli investimenti (PTI) 2015-2017, si sviluppa come aggiornamento della precedente programmazione 2014-2016, aggiornando gli interventi già in corso di realizzazione o terminati e inserendo nuove necessità prevalentemente dettate da esigenze normative.

Nel 2015-2017 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara presenta un piano di prosecuzione degli investimenti strutturali destinati a migliorare la sicurezza e consentire trasferimenti/accorpamenti di attività volti alla riduzione dei costi di esercizio dell'attività aziendale a tutti i livelli, sia sanitaria che amministrativa.

Le fonti di finanziamento del PTI per la realizzazione di investimenti sono prevalentemente contributi in conto capitale e mutui, in minor parte alienazioni immobiliari e altri contributi. I contributi in conto capitale sono prevalentemente destinati al completamento dell'acquisto delle attrezzature sanitarie e informatiche del nuovo ospedale di Cona, con particolare riferimento al potenziamento della diagnostica per immagini e radioterapia.

Il PTI 2015-2017 (Schede 1 e 2) prevede lavori e investimenti in attrezzature e tecnologie per l'anno 2015 per un importo pari a 30,385 milioni di euro .

Gli interventi conseguenti agli eventi sismici 2012 (scheda interventi eventi sismici) ammontano a € 921.083 per il 2015 e € 2.386.125 per il 2016.

Il Piano si basa sulle schede allegate ed è finanziato con le fonti più sotto elencate.

Gli obiettivi.

Per il 2015 gli obiettivi sono i seguenti:

- Completamento delle opere iniziate o in corso del Piano Investimenti 2014;
- Realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2015;
- Avvio/proseguo della realizzazione delle attività finanziate;
- Proieguo dell'opera di messa a norma delle strutture ospedaliere;
- Ripristino dei danni causati dal terremoto del maggio 2012;
- Rispetto delle previsioni di spesa;

Nel dettaglio gli interventi di maggiore rilievo, con riferimento alla "Scheda 1: Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata" sono:

- 1 Completamento del Nuovo Arcispedale S.Anna a Cona;
- 2 Interventi di manutenzione straordinaria per sicurezza-adeguamento impianti;
- 3 Interventi di manutenzione straordinaria per trasferimenti e accorpamenti (oculistica-riabilitazione-radioterapia).
- 4 Acquisizione attrezzature sanitarie, arredi sanitari e attrezzature informatiche per il nuovo nosocomio;
- 5 Potenziamento diagnostica per immagini e radioterapia.

Con riferimento alla Scheda 2 "Scheda di rilevazione degli investimenti in corso di progettazione" dell'allegata tabella sono previsti tra i Lavori:

- 6 Interventi per il miglioramento benessere ambientale;
- 7 Interventi per il miglioramento dell'orientamento esterno e interno nel nuovo Ospedale di Cona;
- 8 Messa in sicurezza di elementi non strutturali (pannelli di facciata) del nuovo nosocomio;

Con riferimento alla Scheda 3 "Scheda di rilevazione programmazione interventi" dell'allegata tabella sono previsti:

- 9 Ristrutturazione edifici afferenti anello S. Anna ai futuri usi di struttura socio-sanitaria (Per la sola superficie occupata dall'Azienda);

Con riferimento alla Scheda 4 "Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali" dell'allegata tabella:
10 Proseguo delle alienazioni di immobili dismessi.

Manutenzione straordinaria.

Fra gli investimenti indicati, come per gli esercizi precedenti, sono previsti i necessari interventi di manutenzione straordinaria connessi ai trasferimenti/accorpamenti attività, quelli relativi ai piccoli adeguamenti normativi e interventi specifici per la sicurezza e adeguamento impianti.

Antisismica

A seguito degli esiti delle Verifiche di Vulnerabilità che hanno evidenziato situazioni di criticità della resistenza alle azioni sismiche dell'ospedale S. Anna di Cona FE, assieme al Dipartimento Interaziendale Strutturale di Prevenzione e Protezione verranno definite procedure di evacuazione in funzione di eventi sismici, ed è stato valutato di prevedere un primo stralcio di interventi di messa in sicurezza di elementi non strutturali (fissaggio pannelli di facciata).

Orientamento

Nella struttura di Cona sono necessari interventi di miglioramento sull'orientamento interno ed esterno dell'ospedale, per tale problematica la Regione ha finanziato un primo intervento per un importo di € 300.000 il cui progetto definitivo è già stato predisposto da CRIBA e trasmesso alla Regione per valutazioni tecniche.

Sono necessari interventi di miglioramento all'orientamento per il resto della struttura non interessata dal primo progetto stimati complessivamente in € 1.000.000.

Sicurezza

In ambito del miglioramento della sicurezza va evidenziata la necessità di effettuare interventi sia a Cona che nelle altre strutture dell'Azienda, in particolare Corso Giovecca.

A Cona è necessario intervenire nel cunicolo (tunnel) sotterraneo (utilizzato per lo smistamento dei pasti, merci, farmaci, ecc.) in merito all'adeguamento della segnaletica di sicurezza, alla sostituzione di porte tagliafuoco installate nel primo appalto (Cona1) non più a norma/danneggiate, alla realizzazione di parapetti in copertura per la manutenzione di impianti/sistemi smaltimento acqua piovana in ottemperanza delle prescrizioni del Dipartimento S. P..P; tinteggiature, in particolare nel reparto di malattie infettive, richieste dalla direzione medica come apposite tinteggiature sanificabili.

In Corso Giovecca sono prioritari interventi di messa in sicurezza di coperti per evitare cadute di cornicioni e interventi sugli ascensori in seguito a prescrizioni del Servizio UOIA dell'Azienda USL.

Trasferimenti

I trasferimenti di attività sanitarie ancora da effettuare, necessari al miglioramento/riduzione dei costi aziendali, consistono nel trasferimento degli ambulatori dell'Oculistica di Corso Giovecca, i cui lavori di adattamento dei locali a Cona sono già iniziati e termineranno a metà luglio 2015; il trasferimento del Centro di Riabilitazione di Via Messidoro, per il quale sono in corso studi di fattibilità per l'individuazione dei locali a Cona; il trasferimento del Servizio di Radioterapia di Corso Giovecca, per il quale sono già stati ordinati i lavori di adeguamento dei locali a Cona e sono in corso le gare per l'acquisizione delle attrezzature (Acceleratore, Tac Simulatore).

Tecnologie Informatiche.

L'intervento 2014/4 è relativo all'acquisizione di moduli software legati rispettivamente alla realizzazione del software unico LIS del nuovo Laboratorio Unico di Area Vasta, all'acquisto delle licenze del nuovo sistema unico di gestione per Anatomia Patologica di Area Vasta e per la realizzazione dell'infrastruttura hw e sw del nuovo Magazzino Unico provinciale per la parte di interventi di competenza dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara. dell'infrastruttura software gestionale.

L'intervento 2014/5 prevede adeguamenti tecnologici hw e sw in termini di nuovi server e dei relativi armadi auto refrigeranti e di apparati di rete dati e fonia. Nel triennio è previsto l'acquisto di circa 600 pc fissi, 360 pc portatili e di 300 stampanti. Infine è previsto l'acquisto di nuove licenze utente per il Sistema Informatico Ospedaliero.

Inoltre sono previsti adeguamenti per moduli software orientati alla semplificazione dei percorsi di accesso ambulatoriale, alla de materializzazione degli atti amministrativi e al pagamento del ticket.

Infine sono previsti adeguamenti per moduli software di area clinica e sanitaria per la gestione della nuova ricetta dematerializzata da parte dei medici specialisti ospedalieri, per l'adeguamento dei software di gestione delle fasi di accettazione, dimissione e trasferimento pazienti e di gestione dell'attività operatoria in funzione della nuova circolare sul flusso SDO, per l'adeguamento funzionale del SIO ai nuovi regolamenti privacy, per l'integrazione del SIO con il nuovo software per la gestione del servizio trasfusionale. Inoltre è prevista l'acquisizione di una cartella informatizzata specialistica per la gestione dei pazienti dializzati in ospedale e sul territorio e la reingegnerizzazione sul SIO di un sistema per gestire l'erogazione diretta dei farmaci e la produzione del flusso FED.

FONTI DI FINANZIAMENTO DEL PIANO DEGLI INVESTIMENTI PER IL TRIENNIO 2015-2016-2017

Il piano degli investimenti per il triennio 2015/2017 prevede l'utilizzo delle sotto elencate fonti di finanziamento.

MUTUI AUTORIZZATI DALLA GIUNTA REGIONALE AI SENSI DI LEGGE

La somma prevista in **€18.101.901** è composta da

€ 101.901 relativa a residuo su mutui già contratti autorizzati dalla Giunta Regionale da utilizzare a finanziamento degli interventi previsti nel Piano triennale dei lavori;

€ 18.000.000 autorizzato dalla Giunta Regionale con Delibera n. 753/2015 per interventi non strutturali di messa in sicurezza antisismica degli immobili e altri interventi connessi alla sicurezza delle strutture, interventi per il miglioramento dell'orientamento sul nuovo nosocomio e trasferimenti di attività sanitarie da effettuare e per acquisto di attrezzature sanitarie e adeguamenti tecnologici hardware e software.

ALIENAZIONE PATRIMONIO IMMOBILIARE DIVERSO

Viene previsto un complessivo importo di **€ 26.271** derivante dall'alienazione di immobili di proprietà: edificio via Boschetto "S. Giorgio" – edificio "Varano" Scuola Infermieri Via Carlo Mayr- appartamenti .

Fondi 6° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'

Finanziamento di € 7.000.000 assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 263 del 27/10/2009, finalizzato all'acquisizione di attrezzature e arredi intervento L23. L'importo e' stato ammesso a finanziamento con Determinazione n. 363/2011 del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie della Regione Emilia-Romagna. La quota prevista e' di **euro 1.638.073**

Fondi regionali per acquisizione tecnologie sanitarie

Finanziamento di € **3.000.000** assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 61/2011, finalizzato all'acquisizione di tecnologie sanitarie per il nuovo ospedale di Cona intervento n.1. L'importo e' stato ammesso a finanziamento con Determinazione n. 1000/2012 del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie della Regione Emilia-Romagna. La quota prevista e' di **euro 836.803**.

Fondi regionali per adeguamento spazi per attività sanitaria presso Arcispedale S. Anna in Ferrara – 7° aggiornamento Programma regionale Investimenti in Sanità

Finanziamento di € **1.044.592** assegnato con Delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 29/2010, finalizzato all'adeguamento di spazi per attività sanitaria presso l'Arcispedale S. Anna in Ferrara, a seguito trasferimento al nuovo ospedale di Cona. Detto finanziamento è stato modificato con delibera di Giunta n. 475/2013 e riprogrammato per lo spostamento a Cona della sala server (codice regionale intervento M19). La quota prevista è di **euro 1.041.801**.

Fondi 9° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanità

Finanziamento di € **5.200.000** assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 80/2012, finalizzato all'acquisizione di attrezzature e arredi per il nuovo ospedale di Cona – intervento O.6 (Delibera RER 680/2012). La quota prevista è di **euro 3.724.550**.

Fondi ex art.20 IV fase 2° stralcio (DAL 120/2013)

Intervento AP 49 "potenziamento diagnostica per immagini e radioterapia" ammesso a finanziamento per € **1.080.000**. La quota prevista è di **€ 594.440**

Fondi ex art.20 IV fase 2° stralcio (del. Di Giunta 625/2013 – DAL 152/2014)

Intervento AP 50 bis modificato in " Completamento della dotazione e dell'ammodernamento tecnologico del Nuovo Arcispedale S. Anna" **€ 4.000.000**.

Rimborsi da assicurazione per eventi sismici 2012 (€ 740.000)

L'intervento a seguito di evento sismico denominato "risanamento ciminiera Centrale termica S. Anna", interamente finanziato dalle somme rinvenienti dal rimborso dell'assicurazione aziendale è già stato realizzato, rimangono ulteriori **€ 3.684** a completamento. Il rimanente importo di **€344.000**, invece, è destinato al completamento di interventi ricompresi in ordinanze commissariali.

Ordinanze commissariali 120 e 121 del 2013

Gli interventi conseguenti agli eventi sismici, ricompresi nelle ordinanze commissariali 120 e 121 del 2013, sono previsti per **€ 2.959.523**.

Finanziamento RER – progetto CRIBA

La Regione ha finanziato un intervento per l'importo di € 300.000 per il miglioramento dell'orientamento interno ed esterno il cui progetto definitivo è già stato predisposto dal Criba.

Altri contributi

Altri contributi a finanziamento del piano investimenti **€ 122.022**.

Scheda di rilevazione degli investimenti in corso di realizzazione, oppure con progetto approvato, fornitura approvato posta a base di gara

Gli investimenti di importo superiore a 500.000 euro, ad eccezione degli interventi di manutenzione straordinaria che possono essere rappresentati in modo aggregato, devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga (10a)

(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 negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo comunitario	multa (6)	alienazioni (7)	contributi in conto esercizio (8)	altri forme di finanziamento (9)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note	
Lavori	2013/1	COMPLETAMENTO DEL NUOVO ARCHISPEDALE 5 ANNI IN LOCALITA' CONA - CONCESSIONE DI COSTRUZIONE E GESTIONE DELIB. D.G. N.115 DEL 17/06/2004 E DELIB. D. R. N. 1151 DEL 31/07/2006	OP	166.631.618	novembre-06	2.067.324			2.067.324		2.067.324					2.067.324	multa autorizzata con delibera di Giunta n. 732915	
Manutenzioni	2015/1	Manutenzione straordinaria immobili, rete v.ia, impianti	OP	4.656.599	gennaio-15	2.658.349	1.034.126		4.656.599		4.534.577				122.022	4.656.599	€ 101.061 mutui del 1960/2005; € 4.433.217 mutuo autorizzato con delibera di giunta n. 732915; € 50.000 contributi Hera fondi del pak. 47207/04	
	2013/2	Sala Server Cona	OP	1.041.801	novembre-15	500.000	541.801		1.041.801							1.041.801	Programma Regionale DCT RER n. 795/2013 - codice regionale intervento N.19	
tecnologie biomediche	2013/6	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	6.200.000		3.724.650			3.724.650							3.724.650	DAL 820912 - intervento 016 "Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona"	
	2013/7	attrezzature sanitarie e arredi sanitari/attrezzature informatiche e software	ATT	7.000.000		1.638.073			1.638.073							1.638.073	DAL 2832000 intervento L.37 "Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona"	
	2013/8	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	3.000.000		836.803			836.803							836.803	DAL 6109811 intervento N.1 "Acquisto tecnologia sanitaria" Determinazione RER 10010711	
tecnologie informatiche	2014/2	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	4.000.000		3.000.000	1.000.000		4.000.000							4.000.000	Delibera di Giunta 425/2013 art.26 L. IV fase seconda articolo "e" magazzino farmaci - ora AP 508a "completamento della dotazione e dell'ammmodernamento tecnologico del Nuovo Ospedale di Cona" DAL 1022874	
	2013/10	trasporto e installazione attrezzature presso nuovo polo di	ATT	1.900.000													26.271	Alienazioni S. Giorgio, Virapio, appaltamenti
beni economici	2014/3	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	1.080.000		594.440			594.440		575.000					594.440	DAL 1020911 - intervento AP 49 "Fornimento diagnostico per immagini e strumentari"	
	2015/3	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	5.751.000		3.626.700	1.400.000	724.300	5.751.000							5.751.000	mutuo autorizzato con delibera di giunta n. 732915	
altro	2014/4	attrezzature informatiche e software	ATT	374.000		199.840	127.880	46.280	374.000		374.000					374.000	Fondi ex art.26 L.29/04 da contributi in conto esercizio	
	2014/5	infrastruttura hw (server, pc, telefoni) e software sw (Sist. Inf. Osp)	ATT	1.875.000		835.000	625.000	315.000	1.875.000		1.875.000					1.875.000	mutuo autorizzato con delibera di giunta n. 732915	
Totale interventi										11.836.867	14.601.901	26.271			122.022	26.535.861		
Importo rate mutui accessi (parte capotale)										4.251.640							13.085.530	
TOTALE										20.192.095	11.932.272	7.852.824			122.022	39.671.191	26.535.861	

LEGENDA

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

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

SCHEDA 4 rev. 12/11/12

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N. progressivo	descrizione immobilizzazione	2015		2016		2017		2018		anni successivi		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	
1	Alienazione ulteriore parte S. Anna							29.000.000	29.000.000			
2	S. Giorgio, Varano, appartamenti	26.271			26.271			1.000.000	1.000.000			
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
		26.271			26.271			30.000.000	30.000.000			

30.000.000,00 a fronte di Finanziamento regionale ex art 31 L. R. n. 14/2010 (Alienazione S. Anna e parte S. Giorgio)

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2015		2016		2017		2018		anni successivi	
	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato	valore bilancio	presunto realizzato
totale										

Aggiungere nota temporistica alienazioni

Handwritten signature

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA

Scheda di rilevazione degli interventi conseguenti agli eventi sismici del 20-29 maggio 2012 e dei relativi finanziamenti

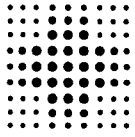
prog. r.	descrizione intervento	tipologia	classificazione (C/I)	valore complessivo dell'invest.	da realizzare nell'anno 2015	da realizzare nell'anno 2016	da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare negli anni successivi	totale
4	Fabbricato 59 - Farmacia opere per agibilità sismica	MANUTENZION E STRAGORD.	OM	172.651	172.651				172.651
5	Fabbricato 44 - Magazzino Economicale opere per agibilità sismica	MANUTENZION E STRAGORD.	OM	151.281	151.281				151.281
6	Fabbricato 49 - Cucina/Mensa opere per agibilità sismica	MANUTENZION E STRAGORD.	OM	360.107	360.107				360.107
8	Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica opere per agibilità sismica	MANUTENZION E STRAGORD.	OM	51.468	51.468				51.468
9	S. Anna Ipotesi 3 opere di miglioramento sismico - Area AOU	MANUTENZION E STRAGORD.	OM	2.533.125	147.000	2.386.125			2.533.125
12	Fabbricato 18 - ex Trasfusionale - Messa in sicurezza a seguito Ordinanza n. 9398/2013 Comune di Ferrara	Manutenzion E STRAGORD. Opere provvisoria / Strucchi.	OP / OR	34.892	34.892				34.892
14	Intervento di risanamento ciminiera Centrale termica S. Anna	MANUTENZION E STRAGORD.	OR	396.000	3.684				3.684
TOTALE				3.699.524	921.083	2.386.125	0	0	3.307.208

* Classificazione
OP = opere funzionali
OR = opere di ripristino
OM = opere di consolidamento
OSM = opere di miglioramento
ONM = opere di miglioramento
NC = nuova costruzione
TEC = acquisizione/sostituzione tecnologie

NOTE

- Progettazione esecutiva completata. Si utilizza l'indennizzo assicurativo per la quota parte non finanziata.
- Progettazione esecutiva completata. Non ammesso a finanziamento RER. Si utilizza l'indennizzo assicurativo.
- L'intervento non rientra nel Piano OO.PP. 2013-2014.
- Progettazione esecutiva completata, istruttoria RER in corso. Si utilizza l'indennizzo assicurativo per la quota parte non finanziata.
- L'intervento non rientra nel Piano OO.PP. 2013-2014. Per gli interventi da eseguire nel 2015 si utilizza l'indennizzo assicurativo.
- Gara in corso. Si utilizza l'indennizzo assicurativo per la quota parte non finanziata.
- Intervento finanziato totalmente con assicurazione.

EUSF (European Union Solidarity Fund)	Art. 11 LR n. 16/12	assicurazione	donazioni e contributi da altri soggetti	altro	totale finanziamenti dedicati	note
	147.000	25.651			172.651	Ord. 120/2013 - all. B1 - n. 660
	360.107	151.281	0		511.388	Ord. 120/2013 - all. B1 - n. 657
	36.468	15.000			51.468	Ord. 120/2013 - all. B - n. 666
	2.386.125	147.000			2.533.125	Ord. 120/2013 - n. 664
	29.824	5.068			34.892	Ord. 121/2013 - n. 659
		3.684			3.684	Assicurazione
0	2.959.523	347.684	0	0	3.307.208	



Delibera n. 121 del 15/07/2015

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIALI

Area Amministrativa

OGGETTO: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2015-2017 ai sensi dell'articolo 128 del D. Lgs. 163/06 e s.m.i. (Codice dei Contratti).

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali Ing. Gerardo Bellettato:

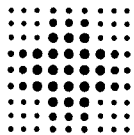
“

Premesso che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 41 del 28/02/2014 è stato approvato il Piano di utilizzo degli investimenti per il periodo 2014-2016 attribuiti alla competenza del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali, il Programma triennale dei lavori 2014-2016 e l'Elenco Annuale dei Lavori relativi all'anno 2014;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 42 del 28/02/2014 è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo anno 2014, in allegato al quale è stato riportato l'“Elenco annuale dei lavori” 2014, adottato con la predetta delibera n. 41;

Richiamati:

- l'articolo 128 del D. Lgs. 163/3006 e s.m.i. (Codice dei Contratti pubblici), con particolare riferimenti ai seguenti commi, che recitano:
 - comma 1: *“L'attività di realizzazione dei lavori di cui al presente codice di singolo importo superiore a 100.000 euro si svolge sulla base di un programma triennale e di suoi aggiornamenti annuali che le amministrazioni aggiudicatrici predispongono ed approvano, nel rispetto dei documenti programmatori, già previsti dalla normativa vigente, e della normativa urbanistica, unitamente all'elenco dei lavori da realizzare nell'anno stesso.”;*



- comma 6: *“L’inclusione di un lavoro nell’elenco annuale è subordinata, per i lavori di importo inferiore a 1.000.000 di euro, alla previa approvazione di uno studio di fattibilità e, per i lavori di importo pari o superiore a 1.000.000 di euro, alla previa approvazione della progettazione preliminare, redatta ai sensi dell’articolo 93, salvo che per i lavori di manutenzione, per i quali è sufficiente l’indicazione degli interventi accompagnata dalla stima sommaria dei costi, nonché per i lavori di cui all’articolo 153 per i quali è sufficiente lo studio di fattibilità.”;*

- comma 11: *“Le amministrazioni aggiudicatrici sono tenute ad adottare il programma triennale e gli elenchi annuali dei lavori sulla base degli schemi tipo, che sono definiti con decreto del Ministro delle Infrastrutture; i programmi triennali e gli elenchi annuali dei lavori sono pubblicati sul sito informatico del Ministero delle Infrastrutture di cui al decreto del Ministro dei Lavori Pubblici 6 aprile 2001, n.20 e per estremi sul sito informatico presso l’Osservatorio.”;*

l’articolo 13 del D.P.R. 207/2010, che prevede:

Art. 13. Programma triennale ed elenchi annuali

(art. 13 e 14, D.P.R. n. 554/1999)

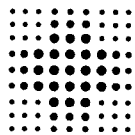
1. In conformità dello schema-tipo definito con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti e sulla base degli studi di cui all’articolo 11, commi 1 e 3, ogni anno viene redatto, aggiornando quello precedentemente approvato, un programma dei lavori pubblici da eseguire nel successivo triennio. Tale programma è deliberato dalle amministrazioni aggiudicatrici diverse dallo Stato contestualmente al bilancio di previsione e al bilancio pluriennale, ed è ad essi allegato assieme all’elenco dei lavori da avviare nell’anno.

2. Il programma indica, per tipologia e in relazione alle specifiche categorie degli interventi, le loro finalità, i risultati attesi, le priorità, le localizzazioni, le problematiche di ordine ambientale, paesistico ed urbanistico territoriale, le relazioni con piani di assetto territoriale o di settore, le risorse disponibili, la stima dei costi e dei tempi di attuazione. Le priorità del programma privilegiano valutazioni di pubblica utilità rispetto ad altri elementi in conformità di quanto disposto dal codice.

3. Lo schema di programma e di aggiornamento sono redatti, entro il 30 settembre di ogni anno ed adottati dall’organo competente entro il 15 ottobre di ogni anno. La proposta di aggiornamento è fatta anche in ordine alle esigenze prospettate dai responsabili del procedimento dei singoli interventi. Le Amministrazioni dello Stato procedono all’aggiornamento definitivo del programma entro novanta giorni dall’approvazione della legge di bilancio da parte del Parlamento.

4. Sulla base dell’aggiornamento di cui al comma 3 è redatto, entro la stessa data, l’elenco dei lavori da avviare nell’anno successivo, con l’indicazione del codice unico di progetto, previamente richiesto dai soggetti competenti per ciascun lavoro.

Visto il decreto Ministero Infrastrutture e Trasporti del 11 novembre 2011, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 55 del 6 marzo 2012, a mezzo del quale vengono fornite disposizioni operative per la predisposizione del programma triennale, dei relativi



76

aggiornamenti annuali nonché per l'elenco annuale dei lavori pubblici, con i relativi schemi – tipo da utilizzarsi per la predisposizione della documentazione;

Preso e dato atto di quanto integralmente riportato nella Deliberazione del Direttore Generale n.117 del 15/06/2007 in merito al processo formativo, all'iter di approvazione, alle forme di pubblicità del Piano Triennale e dell'Elenco Annuale, nonché in merito alle competenze in capo al ruolo del Responsabile Unico del Procedimento, con particolare riferimento alla distinzione operata dalla norma in merito alle competenze di quest'ultimo, di natura strettamente tecnica ed operativa, da quelle dell'Amministrazione, che sono definite come attività di coordinamento, di indirizzo e di controllo; la scelta delle opere da realizzare, della loro collocazione temporale ed il controllo sul rispetto di queste direttive spetta naturalmente, nell'assetto istituzionale di questa Azienda, alla Direzione Strategica;

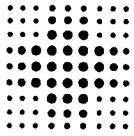
Visto che, a seguito di quanto sopra ed in attuazione delle norme contenute nel Codice dei Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture (D. Lgs. 12 aprile 2006 n.163 e s.m.i.), il Direttore del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali ha provveduto a redigere l'aggiornamento del programma Triennale per il periodo 2015-2017 e l'Elenco Annuale dei Lavori per il 2015, sulla scorta delle indicazioni della Direzione Strategica ed in collaborazione con le strutture competenti, anche esterne al Dipartimento, di cui ha assunto la responsabilità a seguito dell'adozione della deliberazione n. 35 del 25/02/2013;

Atteso che, per gli interventi inseriti nell'Elenco Annuale 2015 indicati nella seguente tabella, viene proposta, nell'ambito del presente provvedimento, l'approvazione dell'aggiornamento allo Studio sintetico di fattibilità denominato "Interventi vari di manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali;

Visti lo schema di "Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2015/17 dell'Amministrazione", allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali, suddiviso in quattro schede, denominate, rispettivamente: "Quadro delle Risorse Disponibili" (scheda n.1), "Articolazione della copertura finanziaria" (scheda n.2), "Elenco degli immobili da trasferire ex art.53, commi 6 e 7, d. lgs. N.163/2006 e s.m.i. (Scheda 2.b) ed, infine, l'Elenco annuale anno 2015 (Scheda 3) che individuano: il quadro delle risorse disponibili, l'articolazione della copertura finanziaria, l'elenco annuale degli interventi relativi al corrente anno;

Precisato, riguardo l'intervento 2015/4 "Miglioramento benessere ambientale", inserito nell'Elenco Annuale anno 2015, che esso rientra negli interventi finanziabili dalla programmazione regionale di cui a Nota PG 25913 del 12/11/2014, conservata agli atti del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali, proponente il presente atto;

4



Evidenziato che la sopra elencata documentazione rappresenta lo stato dell'arte nel suo complesso ed è da farsi rientrare quale quota parte del complessivo piano investimenti aziendale, ragione per cui non può, ovviamente, tenere conto dei bisogni e delle attività complessive che ricadono sulle fonti reperite o reperibili facenti capo a spese non di diretta gestione della Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali;

Ritenuto, pertanto, necessario approvare:

- lo Studio sintetico di fattibilità relativo agli interventi vari di manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti relativamente al corrente anno 2015, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali;

- le proposte di programmazione allegate al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservati agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali, e precisamente il Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2015/2017 dell'Amministrazione (aggiornamento del Programma precedente), articolato in : "Quadro delle Risorse Disponibili" (scheda n.1), "Articolazione della copertura finanziaria" (scheda n.2), "Elenco degli immobili da trasferire ex art.53, commi 6 e 7, d. lgs. N.163/2006 e s.m.i. (Scheda 2.b) ed, infine, l'Elenco annuale anno 2015 (Scheda 3);

che verranno pubblicate:

- sul sito informatico presso l'Osservatorio dei Contratti Pubblici a cura del Direttore del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali Ing. Gerardo Bellettato;
- sul sito web aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 38 del D. Lgs. 33/2013.

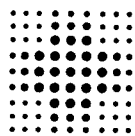
Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali Ing. Gerardo Bellettato e ritenuto di adottare il presente provvedimento;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per la parte di loro competenza;

DELIBERA

In merito al programma Triennale delle opere pubbliche 2015-2017, al Piano degli Investimenti ed Elenco Annuale dei Lavori per l'anno 2015, in attuazione dell'articolo 128 del D. Lgs. 163/06 e s.m.i.:

1. di approvare l'aggiornamento alla programmazione triennale già adottata per il precedente triennio e, nello specifico, di adottare il programma 2015-2017 ed Elenco annuale 2015, così come previsto dal D. Lgs. 163/06 e s.m.i., i cui elementi salienti sono



stati riportati nelle premesse, il tutto come redatto dal Direttore del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali Ing. Gerardo Bellettato, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali;

2. di approvare pertanto, in quanto pienamente condiviso, il Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2015/2017 dell'Amministrazione (aggiornamento del Programma precedente), articolato in: "Quadro delle Risorse Disponibili" (scheda n.1), "Articolazione della copertura finanziaria" (scheda n.2), "Elenco degli immobili da trasferire ex art. 53, commi 6 e 7, d. lgs. N.163/2006 e s.m.i. (Scheda 2.B), Elenco annuale anno 2015 (Scheda 3);

3. lo Studio sintetico di fattibilità relativo agli interventi vari di manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti relativamente al corrente anno 2015, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali;

4. di dare mandato al Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche e Finanziarie di inserire la documentazione programmatica allegata quale parte integrante del Bilancio Economico Preventivo dell'anno 2015;

5. di dare mandato al Direttore del Dipartimento Interaziendale Ing. Gerardo Bellettato a dare le prescritte forme di pubblicità al programma;

6. di precisare che i documenti programmatici allegati rappresentano lo stato dell'arte nel suo complesso e rientrano, quale quota parte, nel complessivo piano investimenti aziendale, ragione per cui non possono tenere conto dei bisogni e delle attività complessive che ricadono sulle fonti reperite o reperibili facenti capo a spese non di diretta gestione della Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali;

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

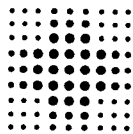
8) di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dal giorno della pubblicazione.

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

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

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

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



DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIALI
Area Amministrativa

OGGETTO: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2015-2017 ai sensi dell'articolo 128 del D. Lgs. 163/06 e s.m.i. (Codice dei Contratti).

PUBBLICAZIONE	
In pubblicazione all'Albo Elettronico dal 15/07/2015 e per gg.15 consecutivi.	
Il Responsabile della Pubblicazione F.to Sig. Dall'Olio Laura	
=====	
INVIATA IN DATA: AL COLLEGIO SINDACALE ALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA ALLA GIUNTA REGIONALE	15/07/2015
=====	
ESTREMI DI ESECUTIVITA'	
La presente deliberazione e' ESECUTIVA dal 15/07/2015	
APPROVATA dalla Giunta Reg.le, in data	atto n.
NON APPROVATA dalla Giunta Reg.le, in data	atto n.
Il Responsabile della Pubblicazione F.to Sig. Dall'Olio Laura	

Il presente atto deve essere trasmesso a:

Dipartimento risorse tecniche e patrimoniali
Direzione risorse economiche finanziarie e costi di produzione
Direzione Generale

4



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
EX LIBRIS



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

**DIREZIONE GENERALE/DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ATTIVITA'
TECNICHE E PATRIMONIALI
Area Amministrativa**

OGGETTO: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2015-2017 ai sensi dell'articolo 128 del D. Lgs. 163/06 e s.m.i. (Codice dei Contratti).

ALLEGATI

- **Relazione del Direttore di Dipartimento**
- **Aggiornamento Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche 2015-2017 Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara:**
 - **Scheda 1 - Quadro delle Risorse Disponibili;**
 - **Scheda 2 - Articolazione della Copertura Finanziaria;**
 - **Scheda 2.b - Elenco degli Immobili da trasferire;**
 - **Scheda 3 - Elenco Annuale anno 2015;**
 - **Studio sintetico di fattibilità "Interventi vari di manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti"**

Handwritten signature

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIALI
Il Direttore Ing. Gerardo Bellettato

Oggetto: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2015-2017 ai sensi dell'articolo 128 del D. Lgs. 163/06 e s.m.i. (Codice dei Contratti).
Relazione del Direttore del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali.

Premesso che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 41 del 28/02/2014 è stato approvato il Piano di utilizzo degli investimenti per il periodo 2014-2016 attribuiti alla competenza del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali, il Programma triennale dei lavori 2014-2016 e l'Elenco Annuale dei Lavori relativi all'anno 2014;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 42 del 28/02/2014 è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo anno 2014, in allegato al quale è stato riportato l'"Elenco annuale dei lavori" 2014, adottato con la predetta delibera n. 41;

Richiamati:

- l'articolo 128 del D. Lgs. 163/3006 e s.m.i. (Codice dei Contratti pubblici), con particolare riferimenti ai seguenti commi, che recitano:
- comma 1: "*L'attività di realizzazione dei lavori di cui al presente codice di singolo importo superiore a 100.000 euro si svolge sulla base di un programma triennale e di suoi aggiornamenti annuali che le amministrazioni aggiudicatrici predispongono ed approvano, nel rispetto dei documenti programmatori, già previsti dalla normativa vigente, e della normativa urbanistica, unitamente all'elenco dei lavori da realizzare nell'anno stesso.*";
- comma 6: "*L'inclusione di un lavoro nell'elenco annuale è subordinata, per i lavori di importo inferiore a 1.000.000 di euro, alla previa approvazione di uno studio di fattibilità e, per i lavori di importo pari o superiore a 1.000.000 di euro, alla previa approvazione della progettazione preliminare, redatta ai sensi dell'articolo 93, salvo che per i lavori di manutenzione, per i quali è sufficiente l'indicazione degli interventi accompagnata dalla stima sommaria dei costi, nonché per i lavori di cui all'articolo 153 per i quali è sufficiente lo studio di fattibilità.*";
- comma 11: "*Le amministrazioni aggiudicatrici sono tenute ad adottare il programma triennale e gli elenchi annuali dei lavori sulla base degli schemi tipo, che sono definiti con decreto del Ministro delle Infrastrutture; i programmi triennali e gli*

Gerardo Bellettato

elenchi annuali dei lavori sono pubblicati sul sito informatico del Ministero delle Infrastrutture di cui al decreto del Ministro dei Lavori Pubblici 6 aprile 2001, n.20 e per estremi sul sito informatico presso l'Osservatorio.”;

l'articolo 13 del D.P.R. 207/2010, che prevede:

Art. 13. Programma triennale ed elenchi annuali
(art. 13 e 14, D.P.R. n. 554/1999)

1. In conformità dello schema-tipo definito con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti e sulla base degli studi di cui all'articolo 11, commi 1 e 3, ogni anno viene redatto, aggiornando quello precedentemente approvato, un programma dei lavori pubblici da eseguire nel successivo triennio. Tale programma è deliberato dalle amministrazioni aggiudicatrici diverse dallo Stato contestualmente al bilancio di previsione e al bilancio pluriennale, ed è ad essi allegato assieme all'elenco dei lavori da avviare nell'anno.
2. Il programma indica, per tipologia e in relazione alle specifiche categorie degli interventi, le loro finalità, i risultati attesi, le priorità, le localizzazioni, le problematiche di ordine ambientale, paesistico ed urbanistico territoriale, le relazioni con piani di assetto territoriale o di settore, le risorse disponibili, la stima dei costi e dei tempi di attuazione. Le priorità del programma privilegiano valutazioni di pubblica utilità rispetto ad altri elementi in conformità di quanto disposto dal codice.
3. Lo schema di programma e di aggiornamento sono redatti, entro il 30 settembre di ogni anno ed adottati dall'organo competente entro il 15 ottobre di ogni anno. La proposta di aggiornamento è fatta anche in ordine alle esigenze prospettate dai responsabili del procedimento dei singoli interventi. Le Amministrazioni dello Stato procedono all'aggiornamento definitivo del programma entro novanta giorni dall'approvazione della legge di bilancio da parte del Parlamento.
4. Sulla base dell'aggiornamento di cui al comma 3 è redatto, entro la stessa data, l'elenco dei lavori da avviare nell'anno successivo, con l'indicazione del codice unico di progetto, previamente richiesto dai soggetti competenti per ciascun lavoro.

Visto il decreto Ministero Infrastrutture e Trasporti del 11 novembre 2011, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 55 del 6 marzo 2012, a mezzo del quale vengono fornite disposizioni operative per la predisposizione del programma triennale, dei relativi aggiornamenti annuali nonché per l'elenco annuale dei lavori pubblici, con i relativi schemi – tipo da utilizzarsi per la predisposizione della documentazione;

Preso e dato atto di quanto integralmente riportato nella Deliberazione del Direttore Generale n.117 del 15/06/2007 in merito al processo formativo, all'iter di approvazione, alle forme di pubblicità del Piano Triennale e dell'Elenco Annuale, nonché in merito alle competenze in capo al ruolo del Responsabile Unico del Procedimento, con particolare riferimento alla distinzione operata dalla norma in merito alle competenze di quest'ultimo, di natura strettamente tecnica ed operativa, da quelle dell'Amministrazione, che sono

definite come attività di coordinamento, di indirizzo e di controllo; la scelta delle opere da realizzare, della loro collocazione temporale ed il controllo sul rispetto di queste direttive spetta naturalmente, nell'assetto istituzionale di questa Azienda, alla Direzione Strategica;

Visto che, a seguito di quanto sopra ed in attuazione delle norme contenute nel Codice dei Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture (D. Lgs. 12 aprile 2006 n.163 e s.m.i.), il Direttore del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali ha provveduto a redigere l'aggiornamento del programma Triennale per il periodo 2015-2017 e l'Elenco Annuale dei Lavori per il 2015, sulla scorta delle indicazioni della Direzione Strategica ed in collaborazione con le strutture competenti, anche esterne al Dipartimento, di cui ha assunto la responsabilità a seguito dell'adozione della deliberazione n. 35 del 25/02/2013;

Atteso che, per gli interventi inseriti nell'Elenco Annuale 2015 indicati nella seguente tabella, viene proposta, nell'ambito del presente provvedimento, l'approvazione dell'aggiornamento allo Studio di fattibilità denominato "Interventi vari di manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali:

Visti:

- lo schema di "Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2015/17 dell'Amministrazione", allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali, suddiviso in quattro schede, denominate, rispettivamente: "Quadro delle Risorse Disponibili" (scheda n.1), "Articolazione della copertura finanziaria" (scheda n.2), "Elenco degli immobili da trasferire ex art.53, commi 6 e 7, d. lgs. N.163/2006 e s.m.i. (Scheda 2.b) ed, infine, l'Elenco annuale anno 2015 (Scheda 3) che individuano: il quadro delle risorse disponibili, l'articolazione della copertura finanziaria, l'elenco annuale degli interventi;

Precisato, riguardo l'intervento 2015/4 "Miglioramento benessere ambientale", inserito nell'Elenco Annuale anno 2015, che esso rientra negli interventi finanziabili dalla programmazione regionale di cui a Nota PG 25913 del 12/11/2014, conservata agli atti del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali, proponente il presente atto;

Evidenziato che la sopra elencata documentazione rappresenta lo stato dell'arte nel suo complesso ed è da farsi rientrare quale quota parte del complessivo piano investimenti aziendale, ragione per cui non può, ovviamente, tenere conto dei bisogni e delle attività complessive che ricadono sulle fonti reperite o reperibili facenti capo a spese non di diretta gestione della Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali;

Si inoltra la documentazione sopra riportata ai fini dell'approvazione di:





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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
EX LABORE FRICTUS



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

- lo Studio di fattibilità relativo agli interventi vari di manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti relativamente al corrente anno 2015, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali;
- Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2015/2017 dell'Amministrazione (aggiornamento del Programma precedente), articolato in : "Quadro delle Risorse Disponibili" (scheda n.1), "Articolazione della copertura finanziaria" (scheda n.2), "Elenco degli immobili da trasferire ex art.53, commi 6 e 7, d. lgs. N.163/2006 e s.m.i. (Scheda 2.b) ed, infine, l'Elenco annuale anno 2015 (Scheda 3);

che verranno pubblicate a cura dello Scrivente:

- sul sito informatico presso l'Osservatorio dei Contratti Pubblici a cura del Direttore del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali Ing. Gerardo Bellettato;
- sul sito web aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 38 del D. Lgs. 33/2013.

Il Direttore
del Dipartimento Interaziendale
Attività Tecniche e Patrimoniali

Ing. Gerardo Bellettato

Programmazione Triennale - Quadro risorse disponibili

Scheda 1: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2015/2017
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA

QUADRO DELLE RISORSE DISPONIBILI

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma				Importo Totale
	Disponibilità Finanziaria Primo anno	Disponibilità Finanziaria Secondo anno	Disponibilità Finanziaria Terzo anno	Disponibilità Finanziaria Secondo anno	
Entrate aventi destinazione vincolata per legge	1.173.398,95	3.127.926,00	0,00	0,00	4.301.324,95
Entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	5.183.651,34	2.534.125,00	2.384.125,00	10.101.901,34	10.101.901,34
Entrate acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trasferimenti di immobili art. 53 commi 6-7 del d.Lgs. 163/2006	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Stanziamenti di bilancio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altro (1)	469.706,10	0,00	0,00	0,00	469.706,10
Totali	6.826.756,39	5.662.051,00	2.384.125,00	14.872.932,39	
Accantonamento di cui all'art. 12, comma 1 del DPR 207/2010 riferito al primo anno	0,00				0,00

Note:

Il responsabile del programma
(Gerardo Bellietto)



(1) Compresa la cessione di immobili

Stampa questa pagina

indietro



83
S

Programmazione Triennale - Interventi Triennali

SCHEDA 2: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2015/2017
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA

ARTICOLAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

N. progr. (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	CODICE ISTAT (3)		CODICE NUTS (3)	Tipologia (4)	Categoria (4)	DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	Priorità (5)	STIMA DEI COSTI DEL PROGRAMMA			Cessione Immobili S/N (6)	Apporto di capitale privato (7)
		Reg.	Prov. Com.						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno		
1	2013/1	008	038 008		01	A05 30	Completamento nuovo Arcispedale S. Anna - loc. Cona	2	2.067.324,00			N	0,00
2	2015/1	008	038 008		06	A05 30	Manutenzione straordinaria immobiliare, rete viaria, impianti	1	2.588.349,00	1.034.125,00	1.034.125,00	N	0,00
3	2013/12	008	038 008		06	A05 30	Sala Server Cona	1	500.000,00	541.801,00		N	0,00
4	2015/4	008	038 008		06	A05 30	Miglioramento benessere ambientale	1	100.000,00	200.000,00		N	0,00
7	4	008	038 008		06	A05 30	Fabbricato 59 - Magazzino Farmacia, opere per agibilità sismica	1	172.651,00			N	0,00
8	6	008	038 008		06	A05 30	Fabbricato 49 - Cucina/mensa, opere per agibilità sismica	1	360.107,00			N	0,00
9	8	008	038 008		06	A05 30	Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica, opere per agibilità sismica	1	51.468,00			N	0,00
11	12	008	038 008		06	A05 11	Fabbricato 18 - Ex Trasfusione - Messa in sicurezza a seguito Ord. 9398/2013 del Comune di Ferrara	1	34.892,00			N	0,00
12	14	008	038 008		06	A05 30	Intervento di risanamento Ciminiera centrale termica ex S. Anna	3	3.684,00			N	0,00
13	5	008	038 008		06	A05 30	Fabbricato 44 - Magazzino economale opere	1	151.281,00			N	0,00

84

6

5	2015/5	008	038	008	06	A05 30	per agibilità sismica Interventi per l'orientamento all'interno e all'esterno dell'Ospedale di Cona	2	150.000,00	500.000,00	350.000,00	1.000.000,00	N	0,00
6	2015/6	008	038	008	06	A05 30	Messa in sicurezza interventi non strutturali, pannelli di facciata, Ospedale di Cona	1	500.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	2.500.000,00	N	0,00
10	9	008	038	008	06	A05 30	S. Anna Ipotesi 3 - Opere di miglioramento sismico - Area AOU	2	147.000,00	2.386.125,00		2.533.125,00	N	0,00
TOTALE									6.826.756,00	5.662.051,00	2.384.125,00			0,00

Note:

Il responsabile del programma
(Gerardo Gallegato)



- (1) Numero progressivo da 1 a N, a partire dalle opere del primo anno.
- (2) Eventuale codice identificativo dell'intervento attribuito dall'Amministrazione (può essere vuoto).
- (3) In alternativa al codice ISTAT si può inserire il codice NUTS.
- (4) Vedi Tabella 1 e Tabella 2.
- (5) Vedi art. 128 comma 3. del d.lgs. 163/06 e s.m.i. secondo le priorità indicate dall'amministrazione con una scala espressa in tra livelli (1= massima priorità; 3= minima priorità).
- (6) Da compilarsi solo nell'ipotesi di cui all'art. 53 commi 6-7 del d.lgs. 163/2006 e s.m.i. quando si tratta d'intervento che si realizza a seguito di specifica alienazione a favore dell'appaltatore. In caso affermativo compilare la scheda 2B.
- (7) Vedi Tabella 3.

[Stampa pagina indietro](#)

Indietro

Programmazione Triennale - Beni Immobili

**SCHEDA 2b: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2015/2017
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA**

**ELENCO DEGLI IMMOBILI DA TRASFERIRE
art.53, commi 6-7, del d.lgs.163/2006**

Note:

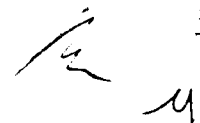
Il responsabile del programma
(Gerardo Bellotto)



(1) viene riportato il numero progressivo dell'intervento di riferimento.

[stampa questa pagina](#)

[indietro](#)



Programmazione Triennale - Interventi Annuali

SCHEDA 3: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2015/2017
DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA

ELENCO ANNUALE

Cod. Int. Amm.ne (1)	CODICE UNICO INTERVENTO CUI SISTEMA (2)	CUP	DESCRIZIONE INTERVENTO	CPV	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		Importo annualità	Importo totale intervento	FINALITA' (3)	Conformità		Priorità (4)	STATO PROGETTAZIONE approvata (5)	Tempi di esecuzione	
					Nome	Cognome				Urb (S/N)	Amb (S/N)			TRIM/ANNO INIZIO LAVORI	TRIM/ANNO FINE LAVORI
2015/1	0129595038800120150002		Manutenzione straordinaria immobili, rete viana, impianti		Paolo Chiarini		2.588.349,00	4.656.599,00	MIS	S	S	1	SC	1°/2015	4°/2017
2013/12	0129595038800120150003	74B13000160002	Sala Server	45400000	Paolo Chiarini		500.000,00	1.041.801,00	CPA	S	S	1	PD	3°/2015	3°/2016
2015/4	0129595038800120150004		Miglioramento benessere ambientale		Paolo Chiarini		100.000,00	300.000,00	CPA	S	S	1	SC	4°/2015	4°/2017
4	0129595038800120150007		Fabbricato 59 - Magazzino Farmacia, opere per agibilità sismica	45400000	Paolo Chiarini		172.651,00	172.651,00	ADN	S	S	1	PE	4°/2015	3°/2016
8	0129595038800120150009		Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica, opere per agibilità sismica	45400000	Paolo Chiarini		51.468,00	51.468,00	ADN	S	S	1	PE	4°/2015	2°/2016
12	0129595038800120150011		Fabbricato 18 - Ex Trasfusionale - Messa in sicurezza a seguito Ord. 9398/2013 del Comune di Ferrara		Paolo Chiarini		34.892,00	34.892,00	CPA	S	S	1	PE	3°/2015	4°/2015
5	0129595038800120150013		Fabbricato 44 - Magazzino economale opere per agibilità sismica	45400000	Paolo Chiarini		151.281,00	151.281,00	ADN	S	S	1	PE	4°/2015	2°/2016
							TOTALE	3.598.641,00							

87
9

Note:

Il responsabile del programma
(Gerardo Bacciatato)



- (1) Eventuale codice identificativo dell'intervento attribuito dall'Amministrazione (può essere vuoto)
- (2) La codifica dell'intervento CUI (C.F. + ANNO + n. progressivo) verrà composta e confermata, al momento della pubblicazione, dal sistema informativo di gestione.
- (3) Indicare le finalità utilizzando la tabella 5.
- (4) Vedi art. 14 comma 3 Legge 109/94 e s.m.i. e secondo le priorità indicate dall'Amministrazione con una scala espressa in tre livelli (1=massima priorità; 3=minima priorità).
- (5) Indicare la fase della progettazione approvata dell'opera come da Tabella 4.

[stampa questa pagina](#)

[indietro](#)



88
20

STUDIO SINTETICO DI FATTIBILITA' AI SENSI DEGLI ARTT.:

N. 128 del D. LGS. N. 163 del 12 APRILE 2006 E S. M.,

D. M. (INFRASTRUTTURE E TRASPORTI) del 11 NOVEMBRE 2011.

**INTERVENTI VARI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA
IMMOBILI, RETE VIARIA, IMPIANTI.**

PREMESSA - SITUAZIONE ATTUALE.

In seguito al trasferimento delle attività ospedaliere nel Nuovo Ospedale di Cona, sostanzialmente completata a giugno del 2012, le sedi dell'Azienda sono le seguenti:

- Nuovo Ospedale S. Anna;
- Sede di Corso Giovecca (ex ospedale);
- Centro di Riabilitazione S. Giorgio;

Mentre nel Nuovo ospedale viene svolta l'attività ospedaliera, nella vecchia sede dell'ospedale sono rimaste attività sanitarie residuali, di tipo ambulatoriale, che in parte saranno trasferite nel Nuovo Ospedale e in parte rimarranno e saranno destinate alla futura attivazione della Casa

della Salute con l'Azienda Usl di Ferrara, concentrando tali attività in una porzione ristretta della struttura per ridurre i costi di gestione della stessa.

Nella sede di Corso Giovecca altri spazi sono, inoltre, dedicati ad uffici per le attività tecnico amministrative ed alle attività didattiche del Polo Formativo.

Per il Centro di Riabilitazione S. Giorgio è, attualmente, previsto il permanere in tale sede delle relative attività sanitarie di cui si prevede il trasferimento nell'Ospedale di Cona a fine anno 2015/inizio anno 2016.

La necessità di mantenere attività nella sede di Corso Giovecca e di procedere all'accorpamento delle stesse, nonché il trasferimento di ulteriori attività sanitarie al Nuovo Ospedale di Cona comporta la necessità di adeguamenti strutturali ed impiantistici, sia in Corso Giovecca che nel Nuovo Ospedale di Cona, per accogliere tali attività.

PROPOSTA DI INTERVENTO.

Per le ragioni sopra esposte risulta evidente la necessità di procedere ad interventi di manutenzione straordinaria volti all'adeguamento degli spazi di Corso Giovecca per accogliere attività ambulatoriali e tecnico amministrative con esigenze spaziali ed impiantistiche diverse da quelle presenti nei locali stessi prima destinati ad attività di ricovero e cura.

Analogamente per il trasferimento di attività sanitarie ambulatoriali residue da Corso Giovecca al Nuovo Ospedale di Cona vi è la necessità di adeguamento dei locali destinati ad accogliere tali attività nel Nuovo Ospedale.

Gli interventi di maggiore importanza previsti sono elencati di seguito:

Corso Giovecca

- Accorpamento di attività residuali distribuite in edifici esterni al cd "anello" in spazi più circoscritti all'interno dello stesso;
- Interventi edili ed impiantistici imprevedibili e d'urgenza.

Cona

- Adeguamento locali nel Nuovo Ospedale per il trasferimento delle attività ambulatoriali della Oculistica tuttora svolte nell'edificio n. 34 di Corso Giovecca;
- Interventi di revisione migliorativa degli spazi per il miglioramento dell'accessibilità dell'ospedale e la fruibilità dei servizi offerti alle persone diversamente abili (miglioramento del benessere ambientale);
- Realizzazione di interventi in seguito alle eventuali prescrizioni del Comando dei Vigili del Fuoco conseguenti ai sopralluoghi in corso per il rilascio del Certificato Prevenzione Incendi;

24⁸²

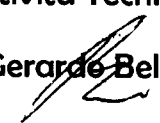
- Interventi di ripristino sostituzione di guaine impermeabili di copertura dei blocchi afferenti a "Cona1", parte dell'ospedale la cui costruzione è terminata nel 2003;
- Interventi di modifica parziale, a piccole parti della viabilità e implementazione della relativa segnaletica orizzontale e verticale;
- Interventi vari di implementazione impiantistica.

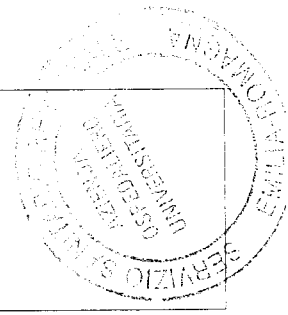
La spesa complessivamente prevista per tali interventi di manutenzione straordinaria, ammonta complessivamente a circa €. 2.600.000,00.

Ferrara 08 luglio 2015

**Il Direttore del Dipartimento
Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali**

Ing. Gerardo Bellettato





Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S. ANNA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Via Aldo Moro, 8 località Cona

Verbale n. 8 del COLLEGIO SINDACALE del 23/07/2015

In data 23/07/2015 alle ore 11,00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

CARLO COSTA

Assente giustificato

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

MAURO ZAPPIA

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

ITALO MEDINI

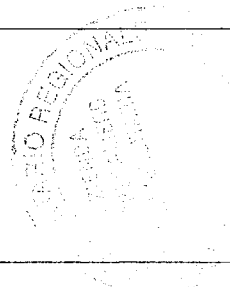
Presente

Partecipa alla riunione Dott.ssa Anna Gualandi, Dott.ssa Paola Mazzoni

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

- Bilancio Economico Preventivo 2015
- Verifica di Cassa Economale
- Controllo atti Delibere/Determine
- Varie ed Eventuali

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO



BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2015

In data 23/07/2015 si è riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S. ANNA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2015.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

- Prof. Mauro Zappia

- Dott. Italo Medini

Assente giustificato Dott. Carlo Costa

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 129 del 15/07/2015

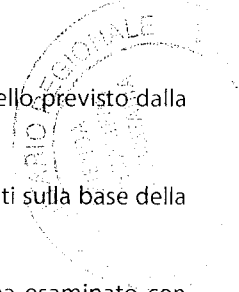
è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 16/07/2015, con nota prot. n.

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

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

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

Si precisa che in merito al Bilancio Preventivo 2015 ha relazionato la Responsabile della Direzione Economica Finanziaria Dott.ssa Anna Gualandi



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.

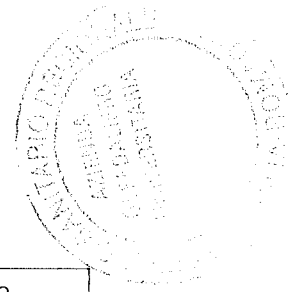
In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- 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 segnala che, anche sulla base di indicazioni regionali, visto che l'adozione del bilancio preventivo 2015 è intervenuta successivamente all'adozione del Bilancio dell'esercizio 2014, la nota illustrativa prevista all'art.25 del Dlgs 118/2011 riporta i valori del Bilancio economico preventivo 2014, del Bilancio d'esercizio 2014 e del Bilancio economico preventivo 2015. Pertanto, nello schema che segue, nella colonna (A) sono stati inseriti i dati del Bilancio d'esercizio 2014 (e non 2013 come recita l'intestazione)

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	€ 307.768.569,00	€ 294.449.416,00	€ 312.624.980,00	€ 4.856.411,00
Costi della produzione	€ 298.057.424,00	€ 296.380.781,00	€ 303.762.897,00	€ 5.705.473,00
Differenza + -	€ 9.711.145,00	€ -1.931.365,00	€ 8.862.083,00	€ -849.062,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -471.327,00	€ -409.515,00	€ -293.557,00	€ 177.770,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 3.067,00			€ -3.067,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ -611.712,00	€ -767.372,00	€ -6.120.227,00	€ -5.508.515,00
Risultato prima delle Imposte	€ 8.631.173,00	€ -3.108.252,00	€ 2.448.299,00	€ -6.182.874,00
Imposte dell'esercizio	€ 8.625.286,00	€ 8.871.740,00	€ 8.638.158,00	€ 12.872,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 5.887,00	€ -11.979.992,00	€ -6.189.859,00	€ -6.195.746,00



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

pari a € 4.856.411,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie: per la mobilità extrarregionale è stato stimato un incremento determinato dallo sviluppo della Radioterapia Metabolica (con conseguente apertura della degenza), avvenuto ad inizio 2015, e di approcci terapeutici e diagnostici rispettivamente nella patologia vascolare venosa e nella genetica, per l'acquisizione di nuove tecnologie, nonché per la mancata chiusura estiva di 10 posti letto della Neuroriabilitazione. Si stima in incremento anche l'attività libero professionale per nuove autorizzazioni concesse.	€ 1.214.807,00
	Concorsi, recuperi e rimborsi: principalmente per l'inserimento della copertura dei farmaci innovativi al conto dei rimborsi da aziende farmaceutiche -ulteriore pay back	€ 3.805.512,00

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

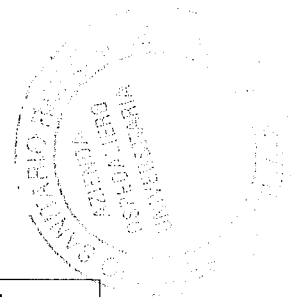
si evidenzia un incremento pari a € 5.705.473,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Beni di consumo: è stato inserito l'incremento previsto per i farmaci innovativi (5,2 milioni di €) e per gli antitumorali del centro territoriale unificato di produzione	€ 6.868.844,00
	Acquisto di servizi sanitari: prevalentemente per una riduzione degli incarichi libero professionali o per il mancato rinnovo di alcuni di essi e per il mancato inserimento nel preventivo dei costi relativi ai progetti di ricerca (inseriti durante l'esercizio e coperti da appositi finanziamenti)	€ -1.841.943,00
	Manutenzione e riparazione: per gli immobili è stato previsto un incremento legato principalmente ai lavori di adeguamento degli spazi del Laboratorio Analisi, del Centro Trapianti del Midollo, delle funzioni da trasferire dal vecchio al nuovo nosocomio e ad altri interventi di sicurezza (ad es. Ebola).	€ 1.169.651,00
	Godimento beni di terzi: incremento dell'intero aggregato rispetto al consuntivo 2014 determinato dalla previsione del nuovo contratto per l'acquisizione, in leasing, della PET - TC fissa.	€ 526.654,00
	Accantonamenti stimati in sede di previsione	€ -1.011.483,00

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

pari a € 177.770,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	In termini assoluti cala l'impatto negativo degli oneri finanziari perchè la previsione tiene conto di un calo sostanziale dei tassi di interesse 2015 sui mutui vigenti.	€ 127.754,80
	Calano gli interessi moratori a fornitori per il miglioramento dei tempi di pagamento	€ 46.082,81



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

si evidenzia un decremento pari a € -3.067,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Non sono state previste ulteriori rivalutazioni dei titoli a reddito fisso	€ -3.067,00

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

si evidenzia un decremento pari a € -5.508.515,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Oneri straordinari per l'iscrizione delle ricadute della sentenza 587/2015 pubblicata il 15/06/2015 con la quale il Tribunale di Ferrara, accogliendo solo in minima parte le domande del concessionario Prog. Este Spa che richiedeva risarcimenti a diverso titolo, ha condannato questa Azienda Ospedaliera al pagamento di un risarcimento di € 5.370.933,67 maggiorato di rivalutazione e interessi, per un totale di € 6.189.858,92.	€ 6.189.858,92

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

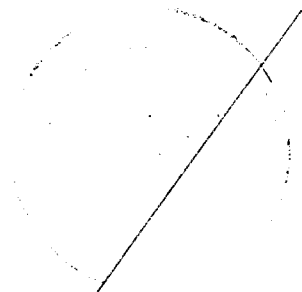
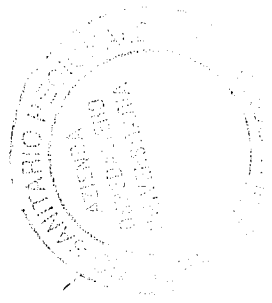
Per l'incremento dell'acquisto beni il Collegio rileva che Azienda ha indicato nel Bilancio Economico preventivo il costo per l'acquisizione dei medicinali innovativi in misura pari all'onere dalla stessa quantificato (5,2 milioni di €) contabilizzando un equivalente finanziamento regionale (nella forma del Pay back da aziende farmaceutiche), che sarà assegnato in chiusura dell'esercizio 2015 sulla base della spesa effettivamente sostenuta.

Per l'iscrizione tra gli oneri straordinari della ricaduta della sentenza 587/2015 il Collegio prende atto che con nota prot. 16951/2015 l'azienda segnalava alla Regione l'esito della causa e che il risarcimento, non essendoci nel bilancio 2014 specifici accantonamenti, peraltro difficilmente quantificabili vista la differenza enorme fra le richieste economiche della parte attrice e la pronuncia del giudice, determina come effetto un peggioramento del risultato del bilancio preventivo 2015 di pari importo. Con nota prot. 487466 del 09.07.2015, il Direttore Generale dell'Assessorato Sanità e Politiche sociali e per l'integrazione, prendendo atto della straordinarietà dell'evento, manifestatosi dopo la definizione del quadro economico di riferimento per l'impostazione della programmazione sanitaria regionale dell'anno 2015, prende atto che l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara non è nelle condizioni di assicurare il pareggio in sede previsionale, come previsto dalla delibera di Giunta 901/2015. Con la stessa nota il Direttore dell'Assessorato precisa che, dato che nel 2015 l'Azienda opererà per definire con maggiore precisione l'onere economico derivante dalla sentenza, valutando la possibilità di proporre appello o di addivenire ad un accordo negoziale tra le parti e tenuto conto della capacità dell'Azienda di razionalizzare la spesa e di recuperare risorse, la Regione considererà la possibilità di adeguare il livello di finanziamento assegnato e che, pertanto, non è necessario procedere all'adeguamento del "Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016"

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:

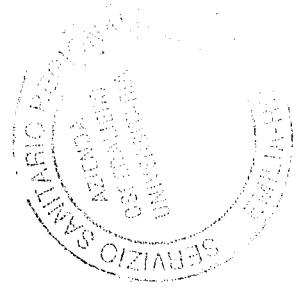
in relazione al mancato pareggio civilistico del Bilancio di Previsione 2015, come sopra rappresentato e descritto, il Collegio auspica un apposito intervento Regionale di adeguamento del finanziamento assegnato a copertura del risultato di esercizio che si manifesterà in chiusura del Bilancio di Esercizio 2015. Il Collegio evidenzia comunque la necessità che la Direzione Generale predisponga e presenti un piano contenente misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti del finanziamento assegnato. Infine il Collegio raccomanda il contenimento degli organici e della spesa del personale, tenuto conto anche di quanto previsto dall'art.1, comma 584 della Legge di stabilità 2015, attraverso un percorso aziendale di graduale riduzione della spesa del personale che consenta di raggiungere gli obiettivi previsti dalla norma citata.



Bilancio preventivo

mesif
Pagina 14

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO



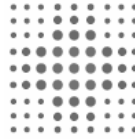
Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

MAURO ZAPPÀ Mauro Zappà

ITALO MEDINI Italo Medini

*Conferenza Territoriale
Sociale e Sanitaria
della provincia di Ferrara*



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Il Presidente

Ferrara, 27 luglio 2015
Prot. CTSS 72 / C2 / 2015

dott. Sergio Venturi
Assessore alle Politiche per la salute
Regione Emilia-Romagna
Bologna

e p.c. dott.ssa Paola Bardasi
Direttore generale
dell'Azienda USL di Ferrara

dott. Tiziano Carradori
Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Oggetto: CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria, lun. 27 luglio 2015. Approvazione Bilancio di previsione Esercizio 2015 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara. Approvazione Bilancio di previsione Esercizio 2015 dell'Azienda USL di Ferrara

Con la presente, sono a comunicare che, nel corso della seduta della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria della provincia di Ferrara di lunedì, 27 luglio 2015, la CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria di Ferrara, a maggioranza dei presenti, ha espresso parere favorevole sui seguenti punti all'ordine del giorno:

- Bilancio di previsione esercizio 2015 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara [delibera n. 129 del 15 luglio 2015];
- Bilancio di previsione esercizio 2015 dell'Azienda USL di Ferrara [delibera n. 184 del 14 luglio 2015];

Contestualmente è stato presentato ed approvato il "progetto per le integrazioni strutturali delle due Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara" quale mandato di lavoro ed orientamento per il sistema di governance interaziendale.

L'occasione è gradita per porgere i più cordiali saluti

avv. Tiziano Tagliani
Presidente della Provincia di Ferrara
Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

COMITATO DI INDIRIZZO
VERBALE n. 8 del 22 luglio 2015

Il giorno 22 luglio 2015, alle ore 10,30 presso l'aula Arlotti dell'Ospedale di Cona, si è riunito il Comitato di Indirizzo costituito con decreto del Presidente della Giunta Regione Emilia Romagna n. 91 del 23/5/2011, debitamente convocato per il seguente ordine del giorno

- 1. Approvazione verbale seduta precedente**
- 2. Parere bilancio di previsione 2015**
- 3. Progetto di integrazione strutturale area Sanitaria e Area tecnico-amm.va delle due Aziende Sanitarie della Provincia di Ferrara**
- 4. Varie ed eventuali**

Sono presenti:

Dott. Franco Riboldi	Presidente
Prof. Leonardo Trombelli	Componente
Dott. Dario Pelizzola	Componente
Prof ssa Emidia Vagnoni	Componente
Prof. Enzo Cassai	Componente

Sono presenti il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e Amministrativo dell'AOU

Alla trattazione del punto 2) interviene la Responsabile dell'UO Economico-Finanziaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria

Alla trattazione del punto 3) intervengono il Direttore Generale, il Direttore Sanitario ed Amministrativo dell'AUSL di Ferrara

Le funzioni di verbalizzante vengono svolte dalla Sig.ra Laura Dall'Olio .

Il Presidente constatato il numero legale dei presenti, dichiara valida la seduta.

1. Approvazione verbale seduta precedente

Viene approvato all'unanimità il verbale della seduta n. 7 del 15 luglio 2015

2. Parere bilancio di previsione 2015

Il bilancio economico preventivo 2015 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, adottato con delibera 129 del 15.07.2015, tiene conto delle indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta Regionale n. 901 del 13.07.2015 "Linee

di programmazione e Finanziamento delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2015" e degli obiettivi di mandato assegnati alla direzione strategica.

Anche se occorre tenere conto che la delibera di programmazione regionale 2015, adottata la settimana scorsa, mette in luce la grande situazione di incertezza nel riparto nazionale e paventa la possibilità di una ridefinizione dell'assegnazione alle aziende sanitarie.

In adesione a quanto sopra:

1. L' Azienda ha indicato nel Bilancio Economico preventivo il costo per l'acquisizione dei medicinali innovativi in misura pari all'onere dalla stessa quantificato (**5,2 milioni di €**) contabilizzando un equivalente finanziamento regionale (ulteriore pay back), che sarà assegnato in chiusura dell'esercizio 2015 sulla base della spesa effettivamente sostenuta;
2. Per quanto riguarda la valorizzazione dell'attività prodotta, l'Azienda, si è attenuta alla matrice di mobilità infra-regionale 2014, ad esclusione dell'accordo di fornitura infra-provinciale con l'Azienda Usl Territoriale che è stato definito secondo obiettivi e priorità locali. L'attività prodotta per i cittadini provenienti da altre regioni, invece, è stata incrementata per effetto dello sviluppo della Radioterapia Metabolica (con conseguente apertura della degenza), avvenuto ad inizio 2015, e di approcci terapeutici e diagnostici rispettivamente nella patologia vascolare venosa e nella genetica, per l'acquisizione di nuove tecnologie, nonché per la mancata chiusura estiva di 10 posti letto della Neuroriabilitazione.
3. Il bilancio economico preventivo 2015 avrebbe dovuto rappresentare per l'azienda una situazione di equilibrio economico finanziario, intendendo come "condizione di equilibrio" una situazione di pareggio civilistico.
Tuttavia con sentenza 587/2015 pubblicata il 15/06/2015 il Tribunale di Ferrara , accogliendo solo in minima parte le domande del concessionario Prog. Este Spa che richiedeva risarcimenti a diverso titolo, ha condannato l' Azienda Ospedaliera al pagamento di un risarcimento di € 5.370.933,67 maggiorato di rivalutazione e interessi, per un totale di € **6.189.858,92**. Con nota prot. 16951/2015 l'azienda segnalava alla Regione l'esito della causa e che il risarcimento, non essendoci nel bilancio 2014 specifici accantonamenti, peraltro difficilmente quantificabili vista la differenza enorme fra le richieste economiche della parte attrice e la pronuncia del giudice, determina come effetto un peggioramento del risultato del bilancio preventivo 2015 di pari importo. Con nota prot. 487466 del 09.07.2015, il Direttore Generale dell'Assessorato Sanità e Politiche sociali e per l'integrazione, prendendo atto della straordinarietà dell'evento, manifestatosi dopo la definizione del quadro economico di riferimento per l'impostazione della programmazione sanitaria regionale dell'anno 2015, prende atto che l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara non è nelle condizioni di assicurare il pareggio in sede previsionale, come previsto dalla delibera di Giunta 901/2015. Con la stessa nota precisa che, dato che nel 2015 l'Azienda opererà per definire con maggiore precisione l'onere economico derivante dalla sentenza, valutando la possibilità di proporre appello o di addivenire ad un accordo negoziale tra le parti e tenuto conto della capacità dell'Azienda di razionalizzare la spesa e di recuperare risorse, la Regione considererà la possibilità di adeguare il livello di finanziamento assegnato e che, pertanto, non è necessario procedere all'adeguamento del Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e

sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016. Pertanto il Bilancio Preventivo 2015 registra un disavanzo di € 6.189.859, pari alla ricaduta della sentenza di cui sopra.

Il Comitato segnala di seguito alcune considerazioni:

- A) Il piano della Performance è sviluppato secondo le indicazioni dell'OIV regionale. Si evidenzia una corretta scansione degli obiettivi, da quelli nuovi della Giunta a quelli di mandato assegnati ai nuovi Direttori generali.
- B) Viene citato il tema dell'integrazione con AUSL, come elemento portante della nuova strategia. Vengono presentate, al riguardo, numerose attività propedeutiche, quali analisi sulla mobilità passiva, sulle cause, sui tempi di attesa per le prestazioni specialistiche come proprie della AOU.
Sarebbe importante verificare insieme all'Azienda USL, in una visione collaborativa e sinergica con il territorio, tutti i dati suddetti poiché solo così potremmo avere risultati positivi, dato che gli elementi della diagnosi del Piano Performance sono stati evidenziati correttamente come ad esempio:
- rendere efficienti le strutture ospedaliere
 - sviluppare i percorsi di integrazione ospedale territorio
 - rivedere le funzioni amministrative e tecniche
 - recuperare i flussi di mobilità dei pazienti sia per ricoveri, che per la specialistica.
- D) Viene riproposto per il 2015, nella sostanza, l'accordo di fornitura 2014, per il quale sarebbe opportuno sviluppare maggiormente le valutazioni sulla appropriatezza delle prestazioni fornite, mentre si richiede di conoscere l'ulteriore evoluzione degli "accordi a latere" sui quali il Comitato era già intervenuto negli scorsi esercizi.
- E) In ordine ai rimborsi per le reti cliniche sarà opportuno stipulare una apposita convenzione quadro e convenzioni specifiche per la regolamentazione di tutte le attività interaziendali, a partire dal Laboratorio Unico Provinciale (strada del resto già nelle previsioni delle due Aziende)
- F) Viene sottolineata l'impostazione innovativa in ordine al tema della formazione, della didattica e della ricerca.
- G) Particolare attenzione viene indicata rispetto ai processi di integrazione tra Università e Servizio Sanitario Regionale
- H) Per quanto attiene al piano degli investimenti, la copertura sembra adeguata e completa. E' presente un nuovo mutuo autorizzato dalla Regione per 18 milioni di euro, per il quale adesso dovrebbero partire le procedure di evidenza pubblica. Utile certamente, anche dati i tassi molto bassi, a finanziare la consistente mole di impegni, investimenti e soprattutto tecnologie, necessarie alla piena attivazione di Cona.

Sulla base delle considerazioni espresse e raccomandando di porre attenzione ai suggerimenti evidenziati il Comitato esprime parere favorevole al Bilancio di Previsione 2015 dell'AOU di Ferrara.

3. Progetto di integrazione strutturale area Sanitaria e Area tecnico-amm.va delle due Aziende Sanitarie della Provincia di Ferrara

Il tema è stato discusso alla presenza dell'alta direzione dell'AOU e dell'alta direzione dell'Asl. Sono stati illustrati innanzitutto **i presupposti dell'integrazione strutturale** da ricercarsi ne:

- a) La programmazione strategica 2013-2016,
- b) I dati comparativi della provincia di Ferrara rispetto alla media RER con riferimento all'assistenza ospedaliera:
 - Indice di vecchiaia della popolazione provinciale di gran lunga superiore alla media regionale
 - Elevato indice di dipendenza della popolazione provinciale dalle strutture sanitarie pubbliche e private extraprovinciali (22%)
 - L'AOU di Ferrara è fortemente dipendente dalla popolazione residente (circa 85% della casistica)
 - La popolazione ferrarese ricerca una risposta fuori dalla provincia per prestazioni inerenti la chirurgia dell'apparato muscolo-scheletrico, la chirurgia dell'apparato genitale femminile, etc..
- c) Gli elevati costi sostenuti dalla sanità provinciale:
 - Alti costi di amministrazione generale (superiori per circa il 39% alla media delle aziende della RER)
 - Alta incidenza dei costi dei fattori produttivi (personale, servizi) che contribuiscono ad innalzare il costo medio per posto letto dell'AOU (410.600 Euro/anno) a fronte della media RER di 346.000 Euro/anno.

Alla luce dell'analisi svolta, seppure vengono citati solo alcuni dati di sintesi, emerge che la criticità principale risieda nell'organizzazione della struttura dell'offerta di servizi e prestazioni. Pertanto, l'articolazione dell'offerta necessita una revisione che risponda ai **principi** di:

- i. sostenibilità economica
- ii. responsività
- iii. copertura del fabbisogno espresso.

Sul piano normativo, non ci sono norme specifiche a sostegno dell'integrazione strutturale auspicata dai documenti programmatici della RER. Pertanto, il ricorso è fatto alle norme sull'esercizio associato di funzioni che valgono per gli Enti Locali, e allo strumento della convenzione.

Una volta condivisi i presupposti e i principi del modello di integrazione strutturale, si passerà alla fase di dettaglio che vedrà la definizione dell'oggetto delle convenzioni, della

modalità di articolazione dell'organo strategico aziendale, nonché l'individuazione dell'azienda capofila a seconda delle strutture.

Il Comitato, preso atto della illustrazione dei principi ispiratori del progetto, condivide l'analisi che supporta le scelte di fondo delle due Direzioni Generali, nonché la conseguente diagnosi e il percorso intrapreso.

Il Comitato, anche in precedenti pronunciamenti, si era espresso per una integrazione più incisiva delle due Aziende sanitarie ferraresi e non può che approvare una ipotesi di lavoro che vada in questa direzione; conferma altresì il proprio sostegno alla azione intrapresa e si riserva un parere più dettagliato nel momento in cui dai principi generali - che sono condivisi - si passerà ad un progetto esecutivo che entri nel dettaglio del nuovo modello organizzativo.

4. Varie ed eventuali
Nessuna.

La riunione termina alle ore 13,00

Segretaria verbalizzante Sig.ra Laura Dall'Olio	Il Presidente Dr. Franco Riboldi
--	-------------------------------------

