

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000099
DATA: 20/06/2016 15:32
OGGETTO: Bilancio Economico Preventivo anno 2016.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Carradori Tiziano in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Di Ruscio Eugenio - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Iacoviello Savino - Direttore Amministrativo

Su proposta di Anna Gualandi - Dir. Amm. Ne Risorse Econom. Finanziarie che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [08-03-04]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Direzione Att. Amm. Ve Di Presidio
- Dir. Amm. Ne Risorse Econom. Finanziarie (Dir. Amm. Ne Risorse Econom. Finanziarie)
- Programmazione E Controllo Di Gestione (Staff Direzione Generale)
- Gest. Conces. Serv. Generali E Commer. Cona (Direzioni Amministrative E Tecniche)
- Segreteria Generale (Staff Direzione Generale)
- Accreditam., Qualità, Ricerca E Innovaz. (Staff Direzione Generale)
- Area Comunicazione (Staff Direzione Generale)
- Relazioni Sindacali (Staff Direzione Generale)
- Formazione Ed Aggiornamento (Staff Direzione Generale)
- Direzione Medica Di Presidio (Direzione Medica Di Presidio)
- Direzione Delle Professioni (Direzione Delle Professioni)
- Dip. Interaziendale Strutturale Di Prevenzione E Protezione (Direzione Generale)
- Dip. Farmaceutico Interaziendale (Direzione Generale)
- Servizio Comune Tecnico e Patrimoniale (Direzione Generale)
- Servizio Comune Economato e Gestione Contratti (Direzione Generale)
- Servizio Comune Gestione del Personale (Direzione Generale)
- Supporto legale e stragiudiziale (.)
- Ufficio Legale (.)
- Servizio Comune Information e Communication Technology (Direzione Generale)



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art 3 c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs

3 REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0471509 del 22/06/2016



DOCUMENTI:

File	Hash
DELI0000099_2016_delibera_firmata.pdf	BD7EE79489EF5E6ADB0FF708F7BAA65AA8AB9E2F759CAC72574B76C2935B8099
DELI0000099_2016_Allegato1:	40A1D10BF270188733BB9A0746706D9D80D8A3C72BCA1905DFACCEAE87982D32
DELI0000099_2016_Allegato2:	DA547799787FCA3D2A998BBDEF41FECA1EBBEC9D71F94814DA60AC2BDD1259E0
DELI0000099_2016_Allegato3:	9BB501BCD0F7D2066813E032749397E8FE79E8EBEEE0073124FB57F8996F0C7E
DELI0000099_2016_Allegato4:	57548666CED0BB3071503C53F7B58B9D9538C625A434B695D4992F0F65A1B4E8
DELI0000099_2016_Allegato5:	DA90AC7A193D0BBDED4EBB9FCFFF094DA0738B2B6333179B63DBF245E1E74FFF
DELI0000099_2016_Allegato6:	262FED248016517087E11CDAA59697FD64C15F8147E78E735CE21B8F92410D01
DELI0000099_2016_Allegato7:	54087BF41192A6EECEC16AF253EC1E3CEB1E903C0CBC27F5F77C86F449373515
DELI0000099_2016_Allegato8:	36F1ACB556CBE4F3B1A11720D575A1008DB16E3B61864431D94D91039D39558E
DELI0000099_2016_Allegato9:	DC220CCB675CB975BED40AAB5FCB8E42D2EE5F19D7B081B6A6CE9949AF07D146



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art 3 c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs

B. REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0471509 del 22/06/2016

DIR. AMM.NE RISORSE ECONOM FINANZIARIE

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Bilancio Economico Preventivo anno 2016.

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 proposta di deliberazione della Giunta Regionale GPG/2016/1021 del 09/06/2016 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016", corredata dell' allegato "A- Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e delle Aziende per l'anno 2016 " e "B – Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2016", trasmessa alle Aziende Sanitarie con nota PG/2016/442011 del 13/06/2016 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna;

- Preso atto che il suddetto provvedimento pone in evidenza, tra l'altro:

- che la Legge di stabilita' 2016 (Legge 28 dicembre 2015, n. 208) quantifica in 111 miliardi di euro il livello del fabbisogno finanziario del SSN per il 2016, con un aumento del 1,08% rispetto all'anno 2015;
- che in data 14 aprile 2016 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha approvato le proposte del Ministero della Salute concernenti il riparto delle risorse destinate al finanziamento del SSN per l'anno 2016 e della quota di FSN vincolata al perseguimento degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale, che assegnano alla Regione Emilia-Romagna rispettivamente 7.856,879 milioni di euro per il finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza e 76,663 milioni di euro per gli obiettivi di Piano;
- che il quadro economico per l'esercizio 2016 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;

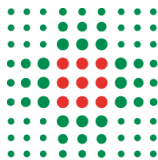
- Legge 7/08/2012 n. 135 che definisce l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica e le modalita' per l'assegnazione alle Regioni, da parte delle aziende farmaceutiche, delle somme dovute a titolo di ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera;



- 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;
- Decreto legislativo n. 68 del 6/05/2011 che disciplina la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario;
- Decreto del Ministero della Salute 9 ottobre 2015 "Rimborso alle Regioni per l'acquisto dei farmaci Innovativi";
- Legge 28 dicembre 2015, n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilita' 2016)";

- che, nonostante l'incertezza ancor'oggi esistente in relazione alle ricadute economiche effettive sul SSN dello schema di DPCM di aggiornamento dei nuovi livelli essenziali di assistenza, e' inderogabile impostare la programmazione sanitaria regionale dell'anno 2016 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 2016, 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 gli allegati **A e B**, piu' sopra citati, costituiscono il quadro degli obiettivi su cui impegnare le Direzioni aziendali per l'anno 2016 e sul cui rispetto saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti regionali;
- che, tenuto conto della normativa sopra richiamata, le risorse su cui basare la programmazione sanitaria regionale per il 2016, comprensive di quelle a carico del bilancio regionale e non considerando la quota del ripiano dell'eventuale sfondamento della spesa farmaceutica dell'anno 2016, ammontano a complessivi **8.019,876** milioni di euro cosi' destinati:

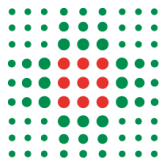
€	7.396,382 LIVELLI DI ASSISTENZA
€	68,750 SISTEMA INTEGRATO SSR-UNIVERSITA'
€	33,699 STRUTTURE E FUNZIONI REG.LI,INNOVAZIONE
€	78,980 INTEGRAZIONE QUOTA CAPITARIA AUSL
€	143,476 INTEGRAZIONE E QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA
€	113,194 ALTRO
€	185,395 ALTRI FONDI



- che dei 113,194 milioni di euro della voce “ALTRO”, 47,064 milioni sono a copertura della quota 2016 degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31-12-2009 e 5,000 milioni sono a copertura degli ammortamenti non sterilizzati degli anni 2001-2011;
- che nei 185,395 milioni di ALTRI FONDI, 76 milioni di euro sono accantonati per far fronte al finanziamento dei costi per l’acquisizione dei farmaci innovativi, 50 milioni di euro per il Fondo reg.le sinistri e 59,395 milioni di euro per il DPCM sui livelli essenziali di assistenza;
- 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 mobilita’ interregionale e per la regolazione della mobilita’ internazionale, che dovranno essere contabilizzate nei bilanci aziendali sulla base delle prestazioni e dei servizi effettivamente resi;
- che le Aziende Sanitarie devono predisporre il Bilancio economico preventivo 2016, integrato dal Piano Investimenti 2016/2018, nel rispetto delle linee di indirizzo definite nei documenti allegati “A” e “B”, piu’ sopra citati 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, verra’ effettuata con cadenza trimestrale, salvo verifiche straordinarie definite dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare e , ove necessario, le aziende dovranno predisporre azioni di rientro da realizzarsi entro la chiusura dell’esercizio;
- che il rispetto del vincolo di bilancio costituisce obiettivo prioritario ai fini dell’accesso al sistema premiante e che il mancato conseguimento del pareggio di bilancio comporta la risoluzione del rapporto contrattuale dei Direttori Generali;

- Preso atto che il citato documento “Allegato A - Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e delle Aziende per l’anno 2016” dispone le sotto indicate indicazioni per la predisposizione dei bilanci economici preventivi 2016:

- i finanziamenti assegnati alle Aziende Ospedaliero-Universitarie sono riportati nella tabella A3 allegata al documento
- a fronte dell’acquisto dei farmaci innovativi (epatite C e oncologici innovativi) vengono assegnati alle Aziende i finanziamenti indicati nella Tab.III – Ripartizione Fondo 2016 per Farmaci Innovativi. Eventuali ulteriori e/o maggiori costi sostenuti saranno a carico del bilancio aziendale
- le prestazioni in mobilita’ infra-regionale extra-provinciale per l’attivitа’ di degenza e di specialistica ambulatoriale devono essere valorizzate come da matrici di mobilita’ 2014, salvo accordi consensuali tra le Aziende. Per la mobilita’ prodotta dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie la valorizzazione deve fare riferimento alla D.G.R. n. 525/2013
- le prestazioni in mobilita’ extra.regionale devono essere valorizzate come da importi indicati nel bilancio d’esercizio 2015
- in questo momento le Aziende non devono prevedere accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente per il triennio 2016-2018 nonche’ per i miglioramenti economici previsti dall’art.1, comma 469, della Legge n. 208/2015



- alle Aziende non ancora partecipanti al “Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilita’ civile nelle aziende sanitarie”, fra cui l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, viene assegnato un finanziamento a copertura del costo della polizza assicurativa come da Tab.IV- “Riparto fondo risarcimento danni per responsabilita’ civile per aziende a gestione assicurativa”
- i bilanci preventivi 2016 devono assicurare una situazione di pareggio civilistico, comprensivo degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell’esercizio 2016. A tal fine viene assegnato un finanziamento a copertura degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31-12-2009;

- Viste le tabelle, su citate, che contengono le seguenti assegnazioni di risorse per questa Azienda:

€ 9.168.065	Finanziamento a carico AZIENDE USL della Regione
€ 5.707.224	Finanziamento per qualificazione attivita’ di eccellenza
€ 48.000.000	Risorse a garanzia equilibrio economico-finanziario 2016 e a sostegno Piani di riorganizzazione
€ 7.730.471	Integrazione tariffaria per impatto ricerca e didattica
€ 4.116.000	Finanziamento per farmaci innovativi
€ 140.575	Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009
€ 2.350.000	Finanziamento a copertura costi polizza assicurativa responsabilita’ civile

- Vista la nota del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare PG/2016/442011 del 13/06/2016 “Indicazioni per l’adozione dei Bilanci Preventivi Economici 2016” con la quale, tra l’altro, si chiede alle Aziende Sanitarie di adottare il Bilancio Economico Preventivo 2016 e il Piano Investimenti 2016/2018 entro il 30 giugno 2016, 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;

- 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 nella “Relazione al bilancio economico preventivo 2016 e nota illustrativa dei criteri di formazione del bilancio”, 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 da applicare al settore sanitario, anche funzionali ad avviare le procedure per perseguire la certificabilita’ dei bilanci e la qualita’ delle procedure amministrativo-contabili;

- Atteso che ai sensi della vigente normativa in materia di lavori pubblici, il Servizio Comune Tecnico e Patrimoniale di questa Azienda ha elaborato il “Programma Triennale dei lavori periodo 2016-2018”,



adottato con delibera n. 97 del 17/06/2016 “Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2016-2018 ai sensi dell’art. 21 del D.Lgs. 50/2016 (Codice dei Contratti), facente parte integrante del presente atto;

- Dato atto che la suddetta programmazione dei lavori 2016-2018 trova collocazione e copertura nel piano investimenti aziendale 2016-2018 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 2016” 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 2016” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.;
- “Relazione al Bilancio economico preventivo 2016 e nota illustrativa dei criteri di formazione del bilancio”

- Visti l’art. 2, punto1, 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 2016 è pari a € 307.906.969,00 e che quindi, l’ammontare massimo dell’anticipazione di cassa richiedibile al Tesoriere risulta essere di € 25.658.914;

- 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 2016” negli importi e nelle risultanze di cui alla sottoindicata documentazione allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento:

- Prospetto del “Bilancio economico preventivo 2016” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i. – ALLEGATO 1;



- Prospetto del “Bilancio economico preventivo 2016” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i. e corredato del confronto con il Bilancio d’esercizio 2015– ALLEGATO 2;
- Prospetto di conto economico dettagliato secondo lo schema CE – D.M. 13/11/2007 e s.m.i. – ALLEGATO 3;
- Prospetto “Schema di rendiconto finanziario 2016” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.- ALLEGATO 4;
- “Relazione al Bilancio economico preventivo 2016 e nota illustrativa dei criteri di formazione del bilancio” – ALLEGATO 5;
- Piano degli investimenti 2016-2018 – ALLEGATO 6;
- Delibera n. 97 del 17/06/2016 “Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2016-2018 ai sensi dell’art. 21 del D.Lgs. 50/2016 (Codice dei Contratti);

- di dare atto che le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2016 evidenziano un utile d’esercizio di euro 6.558 in linea, quindi, con l’obiettivo regionale di rispetto del vincolo di bilancio;

- di riservarsi di chiedere al Tesoriere “CASSA DI RISPARMIO IN BOLOGNA SPA” un’anticipazione di cassa per l’anno 2016 dell’importo massimo usufruibile di € 25.658.914, 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, nonché 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.

ALLEGATO 1 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2016
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2016	Preventivo anno 2015	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	75.747.924	78.309.836	-2.561.912	-3,3%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	75.506.990	78.230.714	-2.723.724	-3,5%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	159.409	64.380	95.029	147,6%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	147.114	25.000	122.114	488,5%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	12.295	39.380	-27.085	-68,8%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	81.525	14.742	66.783	453,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	78.782	13.492	65.290	483,9%
4) da privati	2.743	1.250	1.493	119,5%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	-	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	203.754.471	204.119.055	-364.584	-0,2%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	197.377.234	196.915.880	461.354	0,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.970.229	5.433.548	-463.319	-8,5%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.407.008	1.769.627	-362.619	-20,5%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	12.880.832	15.005.162	-2.124.330	-14,2%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.130.000	6.232.142	-102.142	-1,6%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.262.985	8.852.985	410.000	4,6%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	130.757	105.800	24.957	23,6%
Totale A)	307.906.969	312.624.980	-4.718.011	-1,5%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	65.362.018	67.336.590	-1.974.572	-2,9%
a) Acquisti di beni sanitari	64.399.819	66.449.552	-2.049.733	-3,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	962.199	887.038	75.161	8,5%
2) Acquisti di servizi sanitari	28.515.822	25.876.780	2.639.042	10,2%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	189.070	183.805	5.265	2,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	116.134	116.134	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	3.983.700	3.979.403	4.297	0,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.993.865	4.281.500	-287.635	-6,7%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	42.940	-42.940	100,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	8.509.387	8.780.000	-270.613	-3,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	11.723.666	8.492.998	3.230.668	38,0%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	45.974.809	47.934.207	-1.959.398	-4,1%
a) Servizi non sanitari	44.996.047	46.925.761	-1.929.714	-4,1%

ALLEGATO 1 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2016
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2016	Preventivo anno 2015	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	419.762	454.446	-34.684	-7,6%
c) Formazione	559.000	554.000	5.000	0,9%
4) Manutenzione e riparazione	15.236.232	15.732.325	-496.093	-3,2%
5) Godimento di beni di terzi	4.092.663	5.065.791	-973.128	-19,2%
6) Costi del personale	122.285.046	124.529.519	-2.244.473	-1,8%
a) Personale dirigente medico	41.103.320	41.408.729	-305.409	-0,7%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.091.536	4.088.474	3.062	0,1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	55.726.145	57.005.292	-1.279.147	-2,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.931.020	2.003.422	-72.402	-3,6%
e) Personale comparto altri ruoli	19.433.024	20.023.602	-590.578	-2,9%
7) Oneri diversi di gestione	2.131.644	2.011.569	120.075	6,0%
8) Ammortamenti	13.649.934	13.600.883	49.051	0,4%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	405.359	390.282	15.077	3,9%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.544.966	8.464.065	80.901	1,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.699.609	4.746.536	-46.928	-1,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	150.000	100.000	50.000	50,0%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	1.475.233	1.575.233	-100.000	-6,3%
a) Accantonamenti per rischi	700.000	800.000	-100.000	-12,5%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d) Altri accantonamenti	775.233	775.233	-0	0,0%
Totale B)	298.873.399	303.762.897	-4.889.498	-1,6%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	9.033.569	8.862.083	171.486	1,9%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	7.747	6.003	1.744	29,1%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	787.744	299.560	488.184	163,0%
Totale C)	-779.997	-293.557	-486.440	165,7%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	836.399	688.884	147.515	21,4%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	836.399	688.884	147.515	21,4%
2) Oneri straordinari	631.032	6.809.111	-6.178.079	-90,7%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	631.032	6.809.111	-6.178.079	-90,7%
Totale E)	205.366	-6.120.227	6.325.593	-103,4%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	8.458.939	2.448.299	6.010.640	245,5%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	8.292.381	8.478.158	-185.777	-2,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	7.883.820	8.037.642	-153.822	-1,9%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	140.294	161.977	-21.683	-13,4%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	268.268	278.539	-10.271	-3,7%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	160.000	160.000	-	0,0%

ALLEGATO 1 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2016*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2016	Preventivo anno 2015	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-
Totale Y)	8.452.381	8.638.158	-185.777	-2,2%
UTILE DELL'ESERCIZIO	6.558	-6.189.859	6.196.417	-100,1%

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2016

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2016 (a)	Preventivo anno 2015 (b)	Bilancio d'esercizio 2015(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE							
1) Contributi in c/esercizio	75.747.924	78.309.836	86.930.229	-2.561.912	-3,3%	-11.182.304	-12,9%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	75.506.990	78.230.714	85.220.553	-2.723.724	-3,5%	-9.713.563	-11,4%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	159.409	64.380	208.499	95.029	147,6%	-49.090	-23,5%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	147.114	25.000	147.114	122.114	488,5%	-	0,0%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	59.663	-	-	-59.663	-100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	12.295	39.380	1.722	-27.085	-68,8%	10.573	614,2%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	81.525	14.742	1.472.831	66.783	453,0%	-1.391.306	-94,5%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	78.782	13.492	1.470.088	65.290	483,9%	-1.391.306	-94,6%
4) da privati	2.743	1.250	2.743	1.493	119,5%	-	0,0%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	28.345	-	-	-28.345	-100,0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-78.086	-	-	78.086	-100,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	1.186.786	-	-	-1.186.786	-100,0%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	203.754.471	204.119.055	203.645.247	-364.584	-0,2%	109.224	0,1%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	197.377.234	196.915.880	197.389.161	461.354	0,2%	-11.928	0,0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.970.229	5.433.548	4.852.756	-463.319	-8,5%	117.473	2,4%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.407.008	1.769.627	1.403.329	-362.619	-20,5%	3.679	0,3%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	12.880.832	15.005.162	13.638.533	-2.124.330	-14,2%	-757.701	-5,6%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.130.000	6.232.142	6.085.387	-102.142	-1,6%	44.613	0,7%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.262.985	8.852.985	9.367.010	410.000	4,6%	-104.025	-1,1%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-	-	-

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2016

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2016 (a)	Preventivo anno 2015 (b)	Bilancio d'esercizio 2015 (c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
9) Altri ricavi e proventi	130.757	105.800	143.192	24.957	23,6%	-12.436	-8,7%
Totale A)	307.906.969	312.624.980	320.918.298	-4.718.011	-1,5%	-13.011.329	-4,1%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE							
1) Acquisti di beni	65.362.018	67.336.590	69.659.181	-1.974.572	-2,9%	-4.297.163	-6,2%
a) Acquisti di beni sanitari	64.399.819	66.449.552	68.655.633	-2.049.733	-3,1%	-4.255.814	-6,2%
b) Acquisti di beni non sanitari	962.199	887.038	1.003.548	75.161	8,5%	-41.350	-4,1%
2) Acquisti di servizi sanitari	28.515.822	25.876.780	26.997.481	2.639.042	10,2%	1.518.341	5,6%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base				-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica				-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	189.070	183.805	199.202	5.265	2,9%	-10.133	-5,1%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa				-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa				-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica				-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	116.134	116.134	3.600	0	0,0%	112.534	3125,9%
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	3.983.700	3.979.403	3.975.643	4.297	0,1%	8.057	0,2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria				-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.993.865	4.281.500	3.934.826	-287.635	-6,7%	59.039	1,5%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		42.940	98.330	-42.940	-100,0%	-98.330	-100,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	8.509.387	8.780.000	8.642.409	-270.613	-3,1%	-133.022	-1,5%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	11.723.666	8.492.998	10.143.471	3.230.668	38,0%	1.580.195	15,6%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	45.974.809	47.934.207	46.543.107	-1.959.398	-4,1%	-568.298	-1,2%
a) Servizi non sanitari	44.996.047	46.925.761	45.517.183	-1.929.714	-4,1%	-521.135	-1,1%

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2016

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2016 (a)	Preventivo anno 2015 (b)	Bilancio d'esercizio 2015 (c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	419.762	454.446	453.503	-34.684	-7,6%	-33.742	-7,4%
c) Formazione	559.000	554.000	572.421	5.000	0,9%	-13.421	-2,3%
4) Manutenzione e riparazione	15.236.232	15.732.325	15.513.201	-496.093	-3,2%	-276.969	-1,8%
5) Godimento di beni di terzi	4.092.663	5.065.791	4.260.989	-973.128	-19,2%	-168.326	-4,0%
6) Costi del personale	122.285.046	124.529.519	123.733.271	-2.244.473	-1,8%	-1.448.225	-1,2%
a) Personale dirigente medico	41.103.320	41.408.729	41.462.540	-305.409	-0,7%	-359.221	-0,9%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.091.536	4.088.474	4.070.061	3.062	0,1%	21.475	0,5%
c) Personale comparto ruolo sanitario	55.726.145	57.005.292	56.442.189	-1.279.147	-2,2%	-716.044	-1,3%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.931.020	2.003.422	1.925.728	-72.402	-3,6%	5.292	0,3%
e) Personale comparto altri ruoli	19.433.024	20.023.602	19.832.752	-590.578	-2,9%	-399.728	-2,0%
7) Oneri diversi di gestione	2.131.644	2.011.569	2.055.218	120.075	6,0%	76.426	3,7%
8) Ammortamenti	13.649.934	13.600.883	13.649.965	49.051	0,4%	-31	0,0%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	405.359	390.282	405.391	15.077	3,9%	-31	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.544.966	8.464.065	8.544.966	80.901	1,0%	-	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.699.609	4.746.536	4.699.609	-46.928	-1,0%	-	0,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	150.000	100.000	1.024.185	50.000	50,0%	-874.185	-85,4%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-1.013.741	-	-	1.013.741	-100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-1.002.614	-	-	1.002.614	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-11.127	-	-	11.127	-100,0%
11) Accantonamenti	1.475.233	1.575.233	4.539.562	-100.000	-6,3%	-3.064.329	-67,5%
a) Accantonamenti per rischi	700.000	800.000	1.419.630	-100.000	100,0%	-719.630	-50,7%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	1.070.875	-	-	-1.070.875	-100,0%
d) Altri accantonamenti	775.233	775.233	2.049.057	-0	0,0%	-1.273.824	-62,2%
Totale B)	298.873.399	303.762.897	306.962.419	-4.889.498	-1,6%	-8.089.019	-2,6%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	9.033.569	8.862.083	13.955.879	171.486	1,9%	-4.922.310	-35,3%

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2016

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2016 (a)	Preventivo anno 2015 (b)	Bilancio d'esercizio 2015(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI						-	-
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	7.747	6.003	8.241	1.744	29,1%	-494	-6,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	787.744	299.560	342.580	488.184	163,0%	445.164	129,9%
Totale C)	-779.997	-293.557	-334.339	-486.440	165,7%	-445.658	133,3%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE						-	-
1) Rivalutazioni	-	-		-	-	-	-
2) Svalutazioni			138	-	-	-138	-100,0%
Totale D)	-	-	-138	-	-	138	-100,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI						-	-
1) Proventi straordinari	836.399	688.884	3.429.731	147.515	21,4%	-2.593.332	-75,6%
a) Plusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	836.399	688.884	3.429.731	147.515	21,4%	-2.593.332	-75,6%
2) Oneri straordinari	631.032	6.809.111	8.557.790	-6.178.079	-90,7%	-7.926.758	-92,6%
a) Minusvalenze				-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	631.032	6.809.111	8.557.790	-6.178.079	-90,7%	-7.926.758	-92,6%
Totale E)	205.366	-6.120.227	-5.128.059	6.325.593	-103,4%	5.333.425	-104,0%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	8.458.939	2.448.299	8.493.343	6.010.640	245,5%	-34.404	-0,4%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO						-	-
1) IRAP	8.292.381	8.478.158	8.318.796	-185.777	-2,2%	-26.415	-0,3%
a) IRAP relativa a personale dipendente	7.883.820	8.037.642	7.910.255	-153.822	-1,9%	-26.436	-0,3%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	140.294	161.977	140.273	-21.683	-13,4%	20	0,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	268.268	278.539	268.268	-10.271	-3,7%	-	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	-	-	-
2) IRES	160.000	160.000	148.993	-	0,0%	11.007	7,4%

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2016

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2016 (a)	Preventivo anno 2015 (b)	Bilancio d'esercizio 2015(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)				-	-	-	-
Totale Y)	8.452.381	8.638.158	8.467.790	-185.777	-2,2%	-15.408	-0,2%
UTILE DELL'ESERCIZIO	6.558	-6.189.859	25.554	6.196.417	-100,1%	-18.996	-74,3%

ALLEGATO 3

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	75.747.924,34
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	75.506.989,67
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	73.156.989,67
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.350.000,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	159.409,43
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	147.114,43
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	147.114,43
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)	12.295,00
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	12.295,00
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	81.525,24
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	78.781,86
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2.743,38
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 sociosanitarie a rilevanza sanitaria	203.754.470,93
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	197.425.006,40
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	177.882.948,18
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	118.062.193,09
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	33.319.167,42
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	24.959.305,54
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	350.518,35
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.191.763,78
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	47.772,79
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	19.494.285,43
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	14.709.865,10
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.600.214,12
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	2.154.676,68
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	28.890,29
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	639,24
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	639,24
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.359.235,21
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.970.229,32
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	515.968,32
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.454.261,00
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)	109.902,63
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)	1.283,76
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	658.136,85
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	12.880.831,93
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	33.317,01
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	7.202.129,25
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.542.752,41
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.034.720,83
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.624.656,01
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	769.323,24
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	109.902,63
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	1.283,76
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	658.136,85
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.876.062,43
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	4.116.000,00
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	4.116.000,00
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	760.062,43
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.130.000,00
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.656.072,55
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	9.262.985,00
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	2.343.000,00
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	857.592,00
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	130.756,51
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	5.890,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	15.076,11

AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	109.790,40
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	307.906.968,71
BA0000	B) Costi della produzione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	65.362.017,68
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	64.399.819,13
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	41.367.454,17
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	40.926.354,79
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	441.099,38
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	21.223.447,41
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	14.153.597,25
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.975.047,74
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	5.094.802,42
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	91.084,08
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	787,89
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	466.490,59
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	321.474,07
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	665.866,92
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	962.198,55
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	93.070,28
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	13.000,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	674.517,57
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	63.434,43
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	118.176,27
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	74.490.630,57
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	28.515.821,54
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	189.069,80
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	114.069,80
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	35.000,00
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	3.983.700,00
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	3.983.700,00
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)	3.993.864,89
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	573.000,00
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	3.420.864,89
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	-
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	
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	- 8.509.387,05
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 95.550,18
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 8.259.768,64
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 1.500.000,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	- 100.000,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	- 38.458,02
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	- 5.439.100,00
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	- 1.182.210,62
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 154.068,23
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 154.068,23
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 sociosanitari a rilevanza sanitaria	- 11.723.665,61
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 1.293.597,60
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	- 500,00
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- 5.000,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 10.424.568,01
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	- 45.974.809,03
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	- 44.996.047,35
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	- 4.090.300,00
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 9.365.100,00
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	- 6.197.400,00
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	- 5.840.200,00
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 950.000,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 1.935.000,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 1.740.000,00
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	- 273.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	- 5.950.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	- 665.000,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 2.592.532,24
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	- 242.532,24
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 5.397.515,11
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 860.684,37
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	- 4.536.830,74
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 419.761,68
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 8.624,67
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 320.015,10
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	- 12.134,23
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 interinale - area non sanitaria	
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- 259.880,87
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- 91.121,91
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 91.121,91
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 559.000,00
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	- 539.000,00
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 15.236.231,76
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 5.730.400,00
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 2.079.100,00
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 5.113.531,76
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 12.000,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 2.301.200,00
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 4.092.663,00
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 412.800,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 2.665.811,84
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 2.333.157,84
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 332.654,00
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	- 922.000,00
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	- 817.000,00
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	- 105.000,00
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 92.051,16
BA2080	Totale Costo del personale	- 122.285.045,76
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 100.921.001,13
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 45.194.855,94
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 41.103.319,89
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 38.319.974,29
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 2.783.345,60
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 4.091.536,05
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 3.944.891,04
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 146.645,01
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 55.726.145,19
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 54.022.380,50
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 1.703.764,69
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 656.487,99
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 656.487,99
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 655.871,63
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- 616,36
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	- 13.790.557,84
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 344.310,04
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 344.310,04
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	- 13.446.247,80
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 12.885.575,92

BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-	560.671,88
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-	6.916.998,80
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-	930.222,31
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	930.222,31
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	-	5.986.776,49
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	5.986.776,49
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	-	2.131.644,10
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-	962.210,19
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-	1.169.433,91
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-	544.699,74
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-	624.734,17
BA2560	Totale Ammortamenti	-	13.649.933,92
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-	405.359,35
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-	13.244.574,57
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	-	8.544.966,07
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	90.652,93
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-	8.454.313,14
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	4.699.608,50
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	150.000,00
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	150.000,00
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	-	1.475.232,61
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-	700.000,00
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	700.000,00
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)	-	298.873.399,40
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	-	
CA0010	C.1) Interessi attivi	-	6.127,90
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	-	6.127,90
CA0050	C.2) Altri proventi	-	1.619,55
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	-	582,05
CA0110	C.3) Interessi passivi	-	734.774,78
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	65.000,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	616.758,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	53.016,78
CA0150	C.4) Altri oneri	-	52.969,49
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	52.575,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	394,49
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	779.996,82
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	-	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	836.398,58
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-	836.398,58
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	34.240,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	344.006,37
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	-	344.006,37
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	-	48.399,64
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	295.606,73
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	458.152,21
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	458.152,21
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	-	67.381,23
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	-	220.345,34
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	170.425,64
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	631.032,18
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	631.032,18
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	15.000,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	579.032,18
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	-	579.032,18
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	-	233.398,89
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	80.418,31
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	72.801,34
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	80.179,24

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	- 325.633,29
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	- 20.000,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	- 37.000,00
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	- 37.000,00
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	- 37.000,00
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	205.366,40
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	8.458.938,89
YA0000	Imposte e tasse	
YA0010	Y.1) IRAP	- 8.292.381,14
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	- 7.883.819,61
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	- 140.293,82
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	- 268.267,71
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	- 8.452.381,14
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	6.557,75

	A	B	C	E
1	ALLEGATO 4 -SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO 2016		PREVENTIVO 2016	PREVENTIVO 2015
2		Valori in euro		
3	OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
4	(+)	risultato di esercizio	6.558	-6.189.859
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	8.544.966	8.464.065
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.699.609	4.746.536
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	405.359	390.282
9	Ammortamenti		13.649.934	13.600.883
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-7.832.362	-7.422.362
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.430.623	-1.430.623
12	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-9.262.985	-8.852.985
13	(+)	accantonamenti SUMAI		
14	(-)	pagamenti SUMAI		
15	(+)	accantonamenti TFR		
16	(-)	pagamenti TFR		
17	- Premio opersità medici SUMAI + TFR		0	0
18	(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	150.000	100.000
20	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-250.000	-200.000
21	- Fondi svalutazione di attività		-100.000	-100.000
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1.475.233	1.575.233
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3.000.000	-2.000.000
24	- Fondo per rischi ed oneri futuri		-1.524.767	-424.767
25	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		2.768.740	-1.966.728
26				
27	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
28	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
29	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-500.000	-1.500.000
30	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
31	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-11.000.000	-14.000.000
32	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-200.000	1.000.000
33	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	500.000	200.000
34	(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-50.000	-50.000
35	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-11.250.000	-14.350.000
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	4.000.000	5.000.000
45	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
46	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	2.000.000	2.500.000
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	6.500.000	8.000.000
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	A - Totale operazioni di gestione reddituale		-1.981.260	-8.316.728
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	-634.600	-199.840
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
63	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-634.600	-199.840
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	-10.877.564	-9.610.034
74	(-)	Acquisto mobili e arredi		
75	(-)	Acquisto automezzi		

	A	B	C	E
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	-9.145.612	-6.090.673
77	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-20.023.176	-15.700.707
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
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	-1.000.000
93		B - Totale attività di investimento	-21.657.776	-16.900.547
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	12.000.000
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	3.908.878	0
103	(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	450.000	450.000
104	(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	4.358.878	450.000
105	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	13.000.000	-1.000.000
106	(+)	assunzione nuovi mutui*	0	18.000.000
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	-5.660.663	-4.291.548
108		C - Totale attività di finanziamento	23.698.215	25.158.452
109				
110		FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	59.179	-58.823
111		Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-59.179	58.823
112				
113		Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0

ALLEGATO 5

**RELAZIONE AL BILANCIO
ECONOMICO PREVENTIVO 2016 E
NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI
DI FORMAZIONE DEL BILANCIO**

Pianificazione Strategica 2016

La definizione della pianificazione strategica per il 2016 viene elaborata sulla base degli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali e delle Linee di programmazione regionali per le Aziende sanitarie in stretta relazione ai criteri deliberati dall'Organismo Indipendente di Valutazione sulla valutazione della performance. Fa parte integrante delle traiettorie strategiche il consolidamento e la prosecuzione delle azioni con valenza pluriennale descritte nel Piano triennale della Performance 2015-2017 (elaborato secondo le linee guida dell'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale) la cui pianificazione è iniziata nel 2015. In stretta coerenza con tali basi il presente documento è così articolato:

- Applicazione delle Linee di programmazione regionali per il 2016: descrizione dei traguardi attesi e delle azioni specifiche necessarie per il conseguimento degli obiettivi specifici.
- Strategie ed Obiettivi Aziendali per il 2016, in linea con gli obiettivi di mandato, con la programmazione regionale, col quadro economico finanziario, con gli accordi di fornitura e con le logiche di integrazione con l'Azienda Territoriale e con l'Università.
- Raggiungimento dei traguardi predefiniti nelle dimensioni della performance che costituiscono la base del Piano triennale della Performance (secondo le linee guida dell'Organismo Indipendente di Valutazione), descritti dai relativi indicatori:
 - Dimensione di performance dell'utente
 - Dimensione di performance dei processi interni
 - Dimensione di performance dell'innovazione e dello sviluppo
 - Dimensione di performance della sostenibilità
- Trasparenza/Anticorruzione

Applicazione delle Linee di programmazione regionali per il 2016: descrizione dei traguardi attesi e delle azioni specifiche necessarie per il conseguimento degli obiettivi specifici

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Ridurre la frequenza delle malattie prevenibili da vaccino attraverso una puntuale valutazione del rischio, che tenga conto anche del rischio verso terzi, e l'offerta attiva delle vaccinazioni	Evidenze documentali	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari $\geq 34\%$

Assistenza Territoriale

Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro gli obiettivi ed individuazione di nuove prestazioni da monitorare in caso di criticità	Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte MAPS)	$\geq 90\%$
Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative	Numero di disdette e di Numero di abbandoni	numero di disdette: incremento rispetto al 2015 numero di abbandoni: riduzione rispetto al 2015
Monitoraggio delle prestazioni non erogabili in SSN in quanto non presentano le condizioni di erogabilità	Evidenza documentale	Capacità del sistema informativo aziendale di rendicontare distintamente le prestazioni senza condizioni di erogabilità da quelle con condizioni di erogabilità

Miglioramento della capacità di presa in carico del paziente fragile	Evidenza documentale	Definizione di protocolli condivisi tra unità operative ospedaliere e territoriali, Individuazione del responsabile (case manager) del percorso di dimissione protetta sulla base della prevalenza nell'intervento assistenziale, individuazione tempestiva, all'ammissione in ospedale dei pazienti che presentano caratteristiche tali da richiedere, alla dimissione, percorsi e risorse a livello territoriale e la conseguente attivazione del percorso di dimissione protetta.
--	----------------------	--

Percorso nascita, Percorso IVG, Procreazione Medicalmente Assistita

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Assistenza appropriata al parto	Percentuale di tagli cesarei primari	per Hub <25% Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson: Hub: <= 9% (valore medio del 2015)
uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste	Percentuale di donne sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/totale IVG chirurgiche	<= 25%
Procreazione Medicalmente Assistita	Evidenze documentali	garantire la applicazione delle DD.GG.RR. n. 927/2013 e n. 1487/2014 e la partecipazione ai lavori regionali di implementazione della direttiva

Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

Farmaceutica territoriale e convenzionata

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Aumento del ricorso ai farmaci generici e la rivalutazione delle terapie croniche	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Aumento del ricorso a farmaci generici di 6 punti percentuali rispetto al 2015
	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Contenimento del consumo di inibitori della pompa protonica del 16%

	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Riduzione dei consumi dei Sartani con ricorso al farmaco generico pari al 98% dei consumi
	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Contenimento dell'uso delle statine quando la prescrizione in prevenzione primaria inizia ad una età maggiore di 80 anni
	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Contenimento del ricorso a farmaci incretinomimetici e gliflozine nei pazienti affetti da diabete di tipo 2
	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Contenimento del numero dei nuovi pazienti (naive e switch) posti in trattamento con farmaci anticoagulanti orali (NAO) a valori non superiori a quelli osservati nell'anno 2015
	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Riduzione della prescrizione dell'associazione tra bifosfonati e vitamina D
	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Uso appropriato degli antibiotici sistemici, con particolare riferimento a quelli ad ampio spettro d'azione

Acquisito ospedaliero di farmaci

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici adottate dalla Commissione regionale del farmaco	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate concordate con i clinici nel gruppo GReFO
Adesione all'impiego dei biosimilari nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso con impiego del biosimilare sul totale delle prescrizioni	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	<ul style="list-style-type: none"> • Epoetine: 60% • Ormone della crescita la prescrizione del farmaco vincitore della gara regionale nei nuovi trattamenti e il rispetto del risultato della gara per l'80% del fabbisogno al termine della validità della stessa • Anti TNF alfa, la prescrizione del biosimilare dell'infliximab e dell'etanercept nei nuovi pazienti e raggiungimento del 30% del consumo di biosimilare sulla prescrizione complessiva delle due molecole • insulina glargine, la

		<p>prescrizione del biosimilare in tutti i nuovi pazienti e globalmente nel 50% dei trattati</p> <ul style="list-style-type: none"> • introduzione nella pratica clinica della follitropina biosimilare disponibile in attesa del completamento dell'offerta terapeutica
Aumento del ricorso al farmaco generico nel trattamento dell'HIV	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Circa il 95% di compilazione del flag HIV, fornendo i dati relativi alla soppressione virologica nel singolo paziente
Gestione appropriata dei nuovi farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Applicazione dei criteri e le priorità definiti circa mensilmente dal gruppo di lavoro regionale e confermati dalla Commissione regionale del Farmaco
Gestione appropriata dei farmaci impiegati nel trattamento della degenerazione maculare legata all'età	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Utilizzare quelli che a parità di efficacia e sicurezza sono dotati del minore costo
Uso ospedaliero appropriato degli antibiotici	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Prescrizioni appropriate
Rispetto degli esiti delle gare regionali per i farmaci	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	Esiti della gara rispettati

Adozione di strumenti di governo clinico

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Utilizzazione, per la continuità ospedale/territorio esclusiva dei principi attivi presenti nel Prontuario di Area Vasta	Report specifici di consumo ed evidenze documentali	<p>Compilazione da parte dei medici prescrittori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dei piani terapeutici regionali disponibili sulla piattaforma SOLE. Per i nuovi antivirali per l'epatite C 100%. • dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA: la % dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 90% dei trattamenti chiusi. • del data base regionale delle eccezioni prescrittive farmaci Cnn e fuori prontuario • della prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici.

Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Consolidamento del flusso informativo Di.Me e contenimento della spesa per mi DM	Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. sul conto economico Report specifici di consumo ed evidenze documentali	95% Non incrementare la spesa rispetto al 2015 Adesione alle gare centralizzate Corretta attribuzione nel flusso Di.Me dei dispositivi per tipologia di erogazione (ricovero, ambulatoriale, territoriale)
Uso appropriato di: <ul style="list-style-type: none"> • medicazioni avanzate per il trattamento di ferite, piaghe ulcere acute e croniche • dispositivi medici per elettrochirurgia a ultrasuoni e radiofrequenza • dispositivi taglienti e pungenti con meccanismi di sicurezza (NPDs) • terapia a pressione negativa 	Report specifici di consumo ed evidenze documentali; dati del SIVER	Rispetto della media regionale: <ul style="list-style-type: none"> • Spesa generale dispositivi medici, in regime di ricovero, per dimesso corretto per complessità • Spesa guanti non chirurgici (CND T0102), in regime di ricovero, per giornata di degenza corretto per complessità • Spesa suturatrici meccaniche (CND HO2), per dimesso chirurgico corretto per complessità • Spesa dispositivi per elettrochirurgia (CND K02), per dimesso chirurgico corretto per complessità • Spesa ospedaliera per siringhe, guanti e dispositivi per assorbimento, per punto DRG
Integrazione delle Commissioni locali DM in Commissioni di Area Vasta, al fine di razionalizzare e rendere omogenee le loro attività in raccordo con le indicazioni della Commissione Regionale DM	Evidenze documentali	Completare il processo di integrazione entro il 2016

Assistenza Ospedaliera

Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero Ospedaliero

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere

Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie	Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda	<ul style="list-style-type: none"> Per i tumori selezionati: 90% entro 30gg Per le protesi d'anca: 90% dei casi entro 180gg Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio: 90% entro la classe di priorità segnalata
	Verifica di completezza archivio SIGLA per Azienda	<ul style="list-style-type: none"> Confronto dei % volumi Sigla – SDO (obiettivo= 80% entro fine 2016) Riduzione della attesa media prospettica per le prestazioni oggetto di monitoraggio a seguito dei controlli di qualità.
Individuazione del Responsabile Unico Aziendale da parte del Direttore Sanitario per la gestione del Progetto SIGLA	Evidenza documentale	Entro settembre 2016
Predisposizione / completamento del piano di informatizzazione dei sistemi di rilevazione delle liste di attesa	Evidenza documentale	Entro il 2016

Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015.	Provvedimenti approvati dalle CSST relativi al riordino della rete ospedaliera entro Ottobre 2016	Raggiungimento obiettivi tabella 2.4 della DGR 2040
Completamento del percorso di riconversione atto a garantire la dotazione massima di posti letto pubblici e privati accreditati al 31.12.2016, come indicato nella DGR 2040/2015	Evidenza documentale e dati sul flusso HSP	<ul style="list-style-type: none"> Posti Letto pubblici e privati con dotazione massima da raggiungere al 31.12.2016 Posti Letto Post-Acuti: Scostamenti rispetto alla tabella 2.1 della DGR 2040/2015
Applicazione dei contenuti della DGR n. 463/2016 "Linee di indirizzo per la conversione in regime ambulatoriale dei Day hospital oncologici in Emilia-Romagna"	Relazione sulle modalità e i tempi di realizzazione dei provvedimenti attuativi della DGR 463/2016	Entro Ottobre 2016
Le Aziende devono perseguire il trasferimento in regime ambulatoriale delle prestazioni chirurgiche relative a definite classi di patologie	Relazione sulle modalità e i tempi di realizzazione dei provvedimenti attuativi della DGR 463/2016	Entro il 2016

<p>Perseguire l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza di quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza</p>	<p>Report sulle prestazioni inappropriate</p>	<p>Entro il 2016</p>
<p>In relazione ai DRG potenzialmente inappropriati, nell'ambito dei controllo obbligatorio previsto dalla normativa, trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day-hospital o ambulatoriale) identificando gli elementi che eventualmente ne impediscono il trasferimento In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DRG 008 C-Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC, con esclusione dei pazienti sottoposti a Gamma Knife; • DRG 538 C-Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC; • DRG 266 C-Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC. 	<p>Report sulla casistica di prestazioni erogate per setting assistenziale</p>	<p>Entro il 2016</p>
<p>Portare a completamento la concentrazione degli interventi previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015</p>	<p>Indicatori disponibili dalle banche dati ufficiali</p>	<p>Completare il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per tumore della mammella inferiore ai 150 casi, • per colecistectomia inferiore ai 100 casi, • per frattura di femore inferiore ai 75 casi, tenendo conto della accessibilità alle strutture ospedaliere; <p>Per pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 2 giorni dal ricovero, sul totale degli operati, mantenimento dei livelli di performance raggiunti (=> 70%). Per quanto riguarda invece la colecistectomia laparoscopica le Aziende devono rispettare il valore della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 75% dei casi.</p>

<p>Rispetto di tutti gli indicatori sui volumi e sugli esiti del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015. In particolare Monitoraggio di indicatori di volume ed esito secondo le indicazioni della DGR 2040/215 e DM 70/2015</p>	<p>Report specifici sui volumi e sugli esiti</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tumore della mammella: <ul style="list-style-type: none"> ○ numero minimo di interventi per Unità Operativa ≥ 150 /anno • colecistectomia: <ul style="list-style-type: none"> ○ numero minimo di interventi di colecistectomia per Unità Operativa ≥ 100 /anno ○ colecistectomia laparoscopica : proporzione di casi con degenza postoperatoria ≤ 3 gg: $\geq 75\%$ • frattura di femore: <ul style="list-style-type: none"> ○ numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Unità Operativa ≥ 75 /anno ○ interventi per frattura di femore eseguiti entro 48 ore $\geq 70\%$
<p>Gestione dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza</p>	<p>Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario</p>	<p>$\leq 0,21$ (griglia LEA)</p>
	<p>Rapporto tra i ricoveri erogati in day-hospital sul totale dei ricoveri (ordinari e day-hospital) per tutti i DRG ad alto rischio di inappropriatezza ed in particolare per i DRG 8, 538 e 266</p>	<p>< ai valori dell'anno 2015</p>

<p>Completamento/sviluppo dei processi di centralizzazione delle reti Hub and Spoke tempo dipendenti (IMA, Traumi e Stroke)</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percentuale di Centralizzazione primaria sulle rispettive strutture ospedaliere HUB: <ul style="list-style-type: none"> ○ Laboratori di Emodinamica = 75 % di cui almeno 45% di fast track; ○ Trauma Center = incremento del 5% sui centri HUB dei valori del 2015 ○ Stroke Unit = 80% valore medio regionale 2015; • Valutazione dei volumi previsti dal DM70 per: <ul style="list-style-type: none"> ○ IMA = 100 casi/anno ○ Stroke di 2° livello = almeno 500 casi/anno ○ Trauma Center = 240 traumi gravi/anno • Per la rete Stroke relazione alle Aziende sui seguenti parametri: % trombolisi; % intra-arteriosa; % riabilitazione codice 56 e 60; mortalità a 30 giorni per ogni Stroke Unit) • Per la rete cardiologica e cardiocirurgica: volumi ed esiti per interventi di PCTA (Volumi=250/anno con 75 PTCA primarie; proporzione di PTCA primaria = 65%)
<p>Predisposizione di un piano operativo per la gestione dei picchi di afflusso nei Pronti Soccorso secondo le direttive che verranno fornite in corso d'anno con apposita delibera regionale</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Predisporre un piano operativo per la gestione dei picchi di afflusso nei Pronti Soccorso Migliorare il flusso ed uniformare il flusso di Pronto Soccorso (EMUR)</p>
<p>Attivare in ogni ambito territoriale l'attivazione di STAM e STEN secondo le indicazioni approvate con DGR n.1603/2013 (indicatore LEA).</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Entro fine 2016 dovrà essere deliberata in ogni ambito territoriale l'attivazione di STAM e STEN secondo le indicazioni approvate con DGR n. 1603/2013 (indicatore LEA).</p>

Attività trasfusioneale

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
<p>Garantire autosufficienza su scala regionale, in stretta e fattiva collaborazione con le associazioni donatori, per soddisfare il fabbisogno di emocomponenti</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Collaborazione con l'azienda Territoriale con le associazioni donatori</p>

<p>Implementazione del registro dei donatori di midollo osseo azzerando le liste di attesa presso i servizi trasfusionali in collaborazione con ADMO (associazione donatori di midollo osseo).</p>	<p>Evidenza documentale</p>	<p>Incrementare i prelievi salivari che saranno effettuati presso l'Azienda Ospedaliera Sant'Orsola Malpighi.</p> <p>Le tipizzazioni su sangue dovranno essere effettuate entro 15 gg dal prelievo.</p> <p>o aumentare il livello di sorveglianza ed attenzione alle procedure: braccialetto identificativo del paziente</p>
--	-----------------------------	--

Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
<p>Verifica e trasmissione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti (CRT-ER) di un report indicante l'attività annuale dell'Ufficio Locale di Coordinamento alle Donazioni</p>	<p>Report specifico</p>	<p>Produzione del Report indicante l'attività annuale dell'Ufficio Locale di Coordinamento alle Donazioni da trasmettere al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti</p>
<p>Verifica e trasmissione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti (CRT-ER) del percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi</p>	<p>Report specifico</p>	<p>Produzione del Report con percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi da trasmettere al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti (CRTER)</p>
<p>Sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un certo numero di donazioni di cornee</p>	<p>Report specifico</p>	<p>Numero di donazioni di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi (dell'anno 2015) con età compresa tra i 3 e gli 80 anni (come da indicazioni del Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia – Romagna)</p>
<p>Sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni multi-tessuto (come da indicazioni del Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia – Romagna)</p>	<p>Report specifico</p>	<p>Numero di donazioni multi-tessuto (donazione di soli tessuto, dopo certificazione di morte con criteri cardiologici) pari ad almeno il 2% dei decessi (dell'anno 2015) con età compresa tra i 15 e i 78 anni.</p>

Sicurezza delle cure

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure	Evidenza documentale	Presenza di piano programma deliberato.
Eventi sentinella: garantire una tempestiva e puntuale segnalazione alla Regione e il monitoraggio delle relative azioni di miglioramento successive.	Evidenza di segnalazione e di azioni di miglioramento	Segnalazione alla Regione degli eventi
Check list Sala Operatoria Consolidamento dello strumento della check list in tutte le Sale Operatorie. A tal proposito deve essere garantito il relativo flusso informativo verso la Regione (SOSnet) e promosse attività di osservazione diretta dell'uso della check list.	Evidenza documentale	Assolvimento del debito informativo
Garanzia dell'attività di implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza delle cure, promuovendo la verifica dell'applicazione delle stesse e aderire al monitoraggio regionale specifico.	Specifico documento aziende per ciascuna raccomandazione	Implementazione delle raccomandazioni ministeriali
Prevenzione e gestione delle cadute	Evidenza documentale	Aggiornamento delle procedure aziendali sulle cadute in base alle linee di indirizzo

Sostenibilità economica ed efficienza operativa

Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Pareggio di bilancio	Report sul bilancio/modelli CE	Bilancio Consuntivo in pareggio
<p>Costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, da effettuarsi trimestralmente in via ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica che sarà definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.</p> <p>Le CTSS devono essere informate degli esiti delle verifiche straordinarie</p> <p>Presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato. In presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo</p>	Report specifici Bilancio e Controllo di Gestione	Applicazione delle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico.

Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR e per rispettare le disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale, un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) e a medio lungo termine (mutui).	Indice di tempestività dei pagamenti	60 giorni Aderenza secondo il calendario programmato, a conclusione del percorso che ha consentito l'aggiudicazione della gara per il servizio di tesoreria in favore di tutte le Aziende sanitarie regionali.

Miglioramento del sistema informativo contabile

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
<p>Miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (StatoPatrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario); • la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali • il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale; • la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP ed LA. 	<p>Report specifici ed evidenze documentali</p>	<p>90% del livello di coerenza</p>
<p>Assicurare, sia nei bilanci aziendali (preventivi e consuntivi), che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso la Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali</p>	<p>Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite.</p>	<p>100%</p>

Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci delle Aziende sanitarie

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
<p>Assicurazione della complessiva attuazione del PAC regionale, nel rispetto delle azioni e della tempistica previste dall'allegato 1 alla DGR n. 150/2015, " Piano Attuativo della Certificabilità – Requisiti Generali Minimi" e dalle disposizioni inviate in corso d'anno dalla Direzione Generale regionale. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a recepire ed applicare le indicazioni contenute nelle Linee Guida regionali, tempo per tempo disponibili; • a redigere, adeguare e formalizzare le procedure amministrativo-contabili ed i regolamenti aziendali coerentemente con i requisiti minimi comuni definiti dalle Linee guida regionali; • ad implementare, applicare e verificare le procedure amministrativo-contabili aziendali delle aree oggetto delle Linee guida regionali; • a procedere al progressivo perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico-contabili, migliorando ulteriormente i sistemi di rilevazione e di controllo, rafforzando ed uniformando le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno; • ad assicurare la partecipazione dei collaboratori individuati dal Gruppo di progetto ai Gruppi di lavoro operativi che saranno attivati nel corso del 2016; • ad aderire alle attività formative organizzate a livello regionale 	<p>Evidenze documentali sugli Adempimenti 2016 con riferimento alle aree:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Ricognizione regolamenti; II. Regolamento Budget; III. Procedure rilievi Revisori e Regione; IV. Area Immobilizzazioni (materiali e immateriali); V. Area Rimanenze; VI. Area Patrimonio Netto; VII. Area Crediti-Ricavi; VIII. Area Disponibilità liquide; IX. Area Debiti-Costi; X. Revisioni Limitate. 	<p>Raggiungimento 100% adempimenti</p>

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

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Assicurazione del livello regionale della collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per la definizione delle nuove soluzioni applicative.	Evidenze documentali	Garantire collaborazione e supporto

Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Inserire nelle procedure di gara per l'acquisizione di beni e servizi clausole che prevedano l'obbligo per i fornitori di ricevere ordini elettronici e inviare documenti di trasporto elettronici attraverso il NoTI-ER;	Evidenze documentali	A partire dal 31 gennaio 2016
Emettere esclusivamente ordini elettronici attraverso il NoTI-ER e documenti di trasporto, indirizzati ad altre Aziende e Enti del sistema sanitario regionale, esclusivamente in forma elettronica.	Evidenze documentali	A partire dal 30 giugno 2016
Integrazione organizzativa fra Intercent-ER e le Aziende Sanitarie Dematerializzazione del processo di ciclo passivo Sviluppo dell'e-procurement	Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (nazionale, regionale e di Area Vasta) Evidenze documentali	Pari ad almeno il 78% del totale degli acquisti di beni e servizi
		Totale degli importi dei contratti relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e Gas stipulati nel 2016 facendo ricorso alle convenzioni Intercent-ER pari o superiore all'85% dell'importo totale di tutti i contratti stipulati nel 2016 per le medesime categorie
		Implementazione dell'Ordine Elettronico
		Effettuazione di almeno una procedura di gara utilizzando la piattaforma di e-procurement regionale

Governo delle risorse umane

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Garanzia che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di Strutture Complesse, siano coerenti con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015.	Evidenze documentali	Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti
Garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di supporto al progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), al fine del rispetto delle scadenze individuate nel cronoprogramma.	Numero processi completati sul totale processi avviati.	Rispetto tempi e modalità dei processi di integrazione interaziendale avviati o in via di conclusione. Rispetto delle scadenze individuate nel cronoprogramma del GRU
Limitazione del ricorso al lavoro atipico e alla spesa ad esso collegata	Evidenze documentali	Evidenze di riduzione dei casi specifici
Contenimento del costo del personale	Evidenze documentali	Applicazione di specifici criteri e modalità di attuazione del principio di contenimento dei costi delle risorse umane.
Applicazione delle facoltà riconosciute alle Amministrazioni Pubbliche sulla risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro, secondo quanto previsto dalla circolare regionale in materia	Evidenze documentali	Rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati e della normativa nazionale sul ricorso al lavoro flessibile Rispetto delle previsioni di bilancio e più generalmente garantire il contenimento della spesa del personale rispetto all'anno precedente

Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Sviluppo di azioni rivolte sia alla piena attuazione del Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri dotandosi, se necessario, anche di ulteriori risorse specialistiche, sia alla conclusione dei casi ancora pendenti anteriori all'avvio del Programma regionale.	Evidenze documentali	Assicurare azioni coerenti con le finalità del Programma Rispetto dei tempi di processo

Alimentazione del data base regionale "gestione dei sinistri"	Grado di completezza del database regionale	100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo
---	---	--

Piattaforme Logistiche ed informatiche

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Garantire il rispetto delle tempistiche previste nel progetto esecutivo per le attività a loro associate nell'ambito della realizzazione del nuovo software GRU (Gestione Risorse Umane), con particolare attenzione alla restituzione delle voci di configurazione per la definizione dei dizionari unici.	% avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo	Entro il 31/12/2016 100%
Realizzazione/implementazione di un software unico per la gestione dell'area amministrativa contabile (GAAC): Garantire la collaborazione ai gruppi di lavoro	% conclusione del capitolato di gara	100%
Garantire il massimo supporto nella fase di adesione alla convenzione rispettando le tempistiche concordate per l'implementazione del nuovo sistema trasfusionale regionale.	Rispetto delle tempistiche relative all'adesione al bando come da pianificazione definita nel progetto	Adesione secondo scadenze prestabilite
Dematerializzazione delle prescrizioni: completamento dell'attivazione dei medici specialisti, sia per prescrizione specialistica che farmaceutica. Le Aziende devono concludere l'adeguamento di tutti i software di prescrizione nel rispetto della normativa vigente	% adeguamento dei software di prescrizione nel rispetto della normativa vigente.	Target: 100% Entro la fine del 2016
Fascicolo Sanitario Elettronico: adattare i software all'utilizzo dei nuovi consensi e collaborare alla promozione di azioni rivolte alla diffusione del FSE. Garantire l'offerta di documenti sanitari e di prestazioni prenotabili online nel FSE	% adeguamento dei software aziendali all'utilizzo dei nuovi consensi. % offerta di documenti sanitari disponibili su FSE come da specifiche fornite dai servizi regionali competenti. % offerta di prestazioni prenotabili online da CUPWEB / FSE / APP nel rispetto delle indicazioni fornite dai servizi regionali competenti.	Entro il 31/12/2016 Target: 100% per tutti e 3 gli indicatori

Dematerializzazione delle fatture, adeguamenti normativi per le aziende relativamente alla fase 2 sulla dematerializzazione ordini e sui Documenti di Trasporto	Rispetto delle tempistiche richieste da Intercenter relative alla fase 2.	Entro il 31/12/2016 Target : rispetto scadenze prestabilite.
Perfezionamento dei Sistema SIGLA - Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa per i ricoveri programmati – con l'obiettivo di realizzare un sistema di gestione delle liste di attesa dei ricoveri	Evidenze documentali	Sistema ottimizzato
Garantire il mantenimento, miglioramento e lo sviluppo del patrimonio informativo che è oggetto di adempimento verso NSIS e Sistema TS (grazie al datawarehouse regionale SISEPS). Implementazione della nuova SDO	Per la valutazione degli obiettivi saranno monitorate tempestività e completezza delle rilevazioni oggetto di alimentazione NSIS e Sistema TS: SDO, ASA, PS, CEDAP, AFO, FED, DIME, Hospice, ADI, FAR, Salute mentale adulti e neuropsichiatria infantile, Dipendenze patologiche e SIRCO. Sul flusso PS sarà richiesto il miglioramento della qualità del dato.	Livello di tempestività; target: 90% nel 2016 e 100% nel 2017

Investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare; Tecnologie biomediche ed informatiche

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
Avvio predisposizione progetti e/o i piani di fornitura.	Evidenze documentali	100%
Presentare, nel corso del 2016, le richieste di liquidazione di interventi rientranti in programmi di investimento approvati dal 2003 al 2011, che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo.	Richieste di liquidazione relativamente ai lavori già terminati	75% richieste liquidazione sul totale interventi terminati

<p>Fornire ai competenti Servizi regionali tutte le informazioni tecnico e giuridico amministrative necessarie per la costituzione dei richiamati fondi immobiliari.</p> <p>Realizzazione degli interventi di adeguamento edilizio ed impiantistico delle strutture sanitarie secondo quanto previsto dalla normativa di prevenzione incendi (DM 15 marzo 2015);</p> <p>Completamento, qualora non già fatto, della valutazione della vulnerabilità sismica degli elementi non strutturali (componenti architettoniche, arredi, impianti) e la conseguente programmazione degli interventi di mitigazione del rischio in conformità alle indicazioni fornite dal Gruppo Regionale di gestione del rischio sismico nelle strutture sanitarie;</p>	<p>Segnalazione certificata (SCIA) attestante il rispetto dei requisiti di sicurezza antincendio (ex art.1, lett. b) DM 19 marzo 2015). o Valutazione vulnerabilità sismica degli elementi non strutturali e programmazione interventi.</p>	<p>Presentazione SCIA competente Comando VVF</p> <p>Predisposizione report</p>
<p>Monitoraggio della spesa per la manutenzione degli immobili del SSN"</p>	<p>Allineamento del costo della manutenzione ordinaria (€/mq) alla media regionale.</p>	<p>Scostamenti non superiori al 10% della media regionale</p>
<p>Adozione di misure volte all'uso razionale dell'energia sia nella gestione ordinaria delle attività sia nella realizzazione di nuove opere (nuove costruzioni, ampliamenti, ristrutturazioni e manutenzioni straordinarie) ed alla corretta gestione ambientale, in termini di gestione dei rifiuti sanitari, di acquisto di beni e servizi e di mobilità sostenibile.</p>	<p>Monitoraggio dei consumi energia elettrica e termica e delle azioni per l'uso razionale dell'energia.</p> <p>Monitoraggio produzione rifiuti sanitari e azioni di mobilità sostenibile.</p>	<p>Predisposizione schede di monitoraggio</p>
<p>Massimizzare l'utilizzo delle tecnologie biomediche anche attraverso soluzioni organizzative</p>	<p>Trasmissione flusso informativo parco tecnologico installato.</p> <p>Le tecnologie, aventi i requisiti in elenco, dovranno essere sottoposte per istruttoria al GRTB</p> <p>Monitoraggio modalità e tempo di utilizzo di TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici.</p>	<p>Trasmissione secondo scadenze prestabilite</p> <p>100% delle tecnologie.</p> <p>Trasmissione dei format debitamente compilati entro scadenze prestabilite.</p>

Ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende nel 2016

Obiettivo	Indicatore / strumento di misurazione	Target / Azioni da compiere
sostegno alle attività di ricerca: assicurare la puntuale alimentazione dell'anagrafe della ricerca per consentire di continuare a documentare l'attività di ricerca	Accesso all'applicativo	Almeno un accesso a trimestre
	progetti di ricerca nell'ArER	Numero di schede inserite in linea con quello degli anni precedenti (media dei 4 anni precedenti)
Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER), dell'antibioticoresistenza (sistema LAB) e degli eventi epidemici (sistema SMI)	Report specifici ed evidenze documentali	<p>SICHER: 75% di interventi non ortopedici sorvegliati sul totale di quelli inclusi nella sorveglianza</p> <p>Laboratori LAB: invio quadrimestrale dei file nel rispetto della normativa e delle specifiche tecniche vigenti in termini di completezza e qualità dei dati.</p> <p>Igiene delle mani: Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario: 20 litri per 1000 giornate di degenza</p> <p>Sistema di sorveglianza dei CPE: caricamento del file mensile con i dati CPE nel rispetto delle modalità fissate</p> <p>Sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE: compilazione di una scheda per ciascuna batteriemia da CPE diagnosticata in ospedale, in altra struttura di ricovero o in ambito territoriale nell'area di competenza dell'azienda sanitaria</p>
Attività di verifica dei requisiti di accreditamento	Evidenza documentale	Produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione
	numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati	70%

	numero di valutatori partecipanti alle attività formative/numero di valutatori convocati	90%
Promozione di politiche di equità e partecipazione	Evidenza documentale	Partecipazione di un gruppo di operatori definito in Azienda alla giornata di formazione per area vasta sull'applicazione dell'Equality Impact Assessment (EqIA) nel Piano Regionale della Prevenzione e partecipazione all'incontro di follow-up concordato localmente
	Evidenza documentale	Valutazione tramite EqIA su almeno 1 progetto specifico per ciascuna delle schede del PRP individuate in accordo con il Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica
Formazione continua	Evidenza documentale	progettazione di almeno 2 eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al contesto lavorativo
	Evidenza documentale	Progettazione di almeno 1 evento formativo con misurazione dell'efficacia delle azioni formative

Strategie ed Obiettivi Aziendali per il 2016

Gli obiettivi aziendali del 2016 sono stati articolati in modo tale da essere coerenti con:

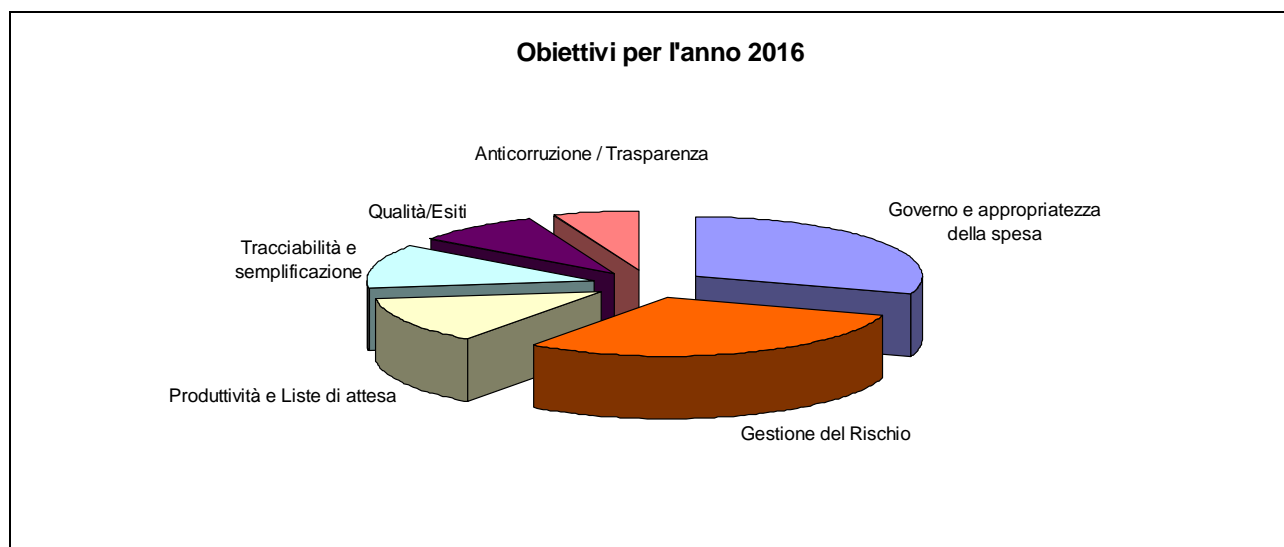
- la programmazione regionale,
- le direttive emanate dall'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale (OIV) sulle tematiche relative al ciclo della performance e ai processi di valutazione
- il quadro economico finanziario,
- gli accordi di fornitura
- l'integrazione con l'Azienda Territoriale e con l'Università.
- la dimensione della qualità e dell'accreditamento
- i principi e le normative in materia di Trasparenza e Anticorruzione

Gli obiettivi, in linea con le direttive dell'OIV regionale, sono classificati nelle seguenti dimensioni della performance:

- Performance della sostenibilità
- Performance dei processi interni
- Performance dell'Utente
- Performance dell'innovazione e dello sviluppo

Obiettivi sul versante sanitario

Sul versante sanitario, le aree che vengono maggiormente sviluppate con obiettivi di elevata priorità riguardano il governo della spesa per farmaci e dispositivi medici, e la gestione del rischio in tutti gli aspetti specifici (percorsi, procedure, appropriatezza)



Performance della sostenibilità

Area	Macro-Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target
Economico Finanziaria	Rispetto del budget per beni di consumo assegnato, in relazione all'appropriatezza dell'uso dei farmaci e dei dispositivi medici (garantendo la collaborazione per lo sviluppo dei sistemi FUT, Ormaweb e Prescrizione informatizzata-magazzino di reparto).	Valore registrato dei beni di consumo nella reportistica on line	Rispetto del budget assegnato, ottenuto sulla base del consumo storico -a parità di produzione-ridefinito in base allo scostamento rispetto all'andamento complessivo regionale o a linee guida aziendali (salvo cambiamenti di volumi o tipologia di attività, concordati con la Direzione, anche in relazione all'eventuale evoluzione verso l'integrazione con l'Azienda USL).
	Raggiungimento delle performance ottimali nel governo della prescrizione farmaceutica	Relazione sul grado di collaborazione fornito, rispetto all'atteso: da parte della Direzione Medica e della Direzione delle Professioni per il FUT, da parte dell'ICT e dell'Ingegneria Clinica per Ormaweb, da parte dell'ICT per Prescrizione informatizzata-magazzino di reparto	Garantire la collaborazione richiesta per lo sviluppo dei sistemi FUT, Ormaweb e Prescrizione informatizzata-magazzino di reparto.
		Report della Farmacia sugli indicatori specifici sul governo della prescrizione farmaceutica	Target specifico per ogni Unità operativa (tutte le condizioni specifiche sono concordate con la Farmacia)

Performance dei processi interni

Area	Macro-Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target
Produzione Integrazione	Efficienza della produzione da ricovero, rispetto alle esigenze dell'utenza provinciale, in stretta relazione all'evoluzione dei processi di integrazione con l'Azienda USL	Report specifici concordati con Direzione Medica e Direzione delle Professioni	Aderenza alle procedure di: <ul style="list-style-type: none"> • predisposizione lista operatoria • mantenimento lista predisposta (esclusione degli interventi rimandati per indisponibilità dei letti di rianimazione e urgenze) Piena adesione al sistema SOS net
		Relazione della Direzione Medica e della Direzione delle Professioni sulla base dei dati emersi dai Report	
		Confronto giornate di Degenza osservate vs attese	Durata della degenza in linea con i dati delle altre AOSPU della RER.

Area	Macro-Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target
Appropriatezza, Qualità, Sicurezza, Gestione del rischio clinico	Pieno rispetto e applicazione di tutte le procedure relative alla gestione del rischio, comprese le procedure di indentificazione del Paziente nella documentazione sanitaria e la prescrizione appropriata di antibatterici glicopeptidici, carbapenemi e fluorochinolonic.	Relazione della Direzione Medica / Igiene Ospedaliera sulle procedure relative al rischio infettivo (con l'ausilio di indicatori specifici)	Pieno rispetto delle procedure
		Controlli a Campione nella documentazione Sanitaria (fotocopia dei documenti di riconoscimento)	Adempienza rilevata nel 100% dei controlli sanitari effettuati.
		Percentuale di scarti dal Flusso di PS per errori anagrafici	Correzione della Percentuale di scarti dal flusso di PS per errori anagrafici e adozione delle misure necessarie per l'azzeramento dei casi.
		Report specifici della Farmacia	Raggiungimento dei Target indicati specificamente dalla Farmacia
		Relazione specifica redatta dall'Infettivologo sull'approccio clinico adottato per il paziente con infezione	Analisi sui percorsi diagnostico-terapeutici adottati per il paziente con infezione e sull'eventuale inappropriata rilevata.

Area	Macro-Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target
Appropriatezza, Qualità, Sicurezza, Gestione del rischio clinico	Autovalutazione rispetto ai requisiti del nuovo modello per l'accreditamento istituzionale (AGENAS Giugno 2015), in particolare: <ul style="list-style-type: none"> - Continuità assistenziale - Eleggibilità e presa in carico per i Pazienti - Riconciliazione dei Farmaci - Procedure per informazione ai pazienti e ai loro familiari e Acquisizione del "consenso informato" 	Evidenze documentali	Processo di autovalutazione completo
	Rigoroso rispetto dei PDTA attivi	Evidenze documentali; Indicatori specifici.	Rispetto del PDTA, documentato dai valori degli indicatori specifici e dalle evidenze documentali concordati con AcQuARI

Area	Macro-Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target
Anticorruzione e Trasparenza	Trasparenza e Prevenzione della corruzione	Evidenze documentali	Adempienza al 100% rispetto alle misure e azioni correlate, previste per l'anno 2016 dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, in stretta relazione alle disposizioni comunicate dal RPC
	Fruibilità dell'informazione/documentazione	Evidenze documentali	Garantire la tempestività nella risposta alla richiesta di istruttorie ed analisi
		Evidenze documentali	Garantire la corretta tenuta della documentazione clinica e gestione degli archivi

Performance dell'Utente

Area	Macro-Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target
Accesso e domanda di prestazioni	Pulizia e garanzia di trasparenza (pubblicazione) delle liste di attesa degli interventi chirurgici. Consolidamento delle metodiche e strategie adottate per il controllo dei tempi di attesa (Ricovero e Ambulatoriale)	Evidenza documentale dell'ottimizzazione, della trasparenza e della dislocazione delle liste	Analisi della lista di attesa preparata, per ricondurla a valori accettabili, ivi incluse le dislocazioni periferiche di prestazioni semplici
	(il raggiungimento dell'obiettivo è vincolato al pieno raggiungimento del target in tutti gli indicatori)	Tempi di attesa per gli interventi e per le prestazioni ambulatoriali	Allineamento alle percentuali regionali o a valori concordati con la Direzione
Esiti	Analisi sull'anno 2015 e monitoraggio per l'anno 2016 dei risultati relativi agli indicatori PNE	Report Specifici PNE	Analisi e correzione delle criticità ancora presenti, attraverso gli indicatori specifici concordati con AcQuaRI

Performance dell'innovazione e dello sviluppo

Area	Macro-Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target
Ricerca e didattica	Sviluppo dell'attività di Ricerca e Didattica	Evidenze documentali	Rendicontazione dell'attività svolta, secondo le indicazioni definite d'intesa col Comitato di Indirizzo Proposta dell'OIV Regionale: <ul style="list-style-type: none"> • Impact factor normalizzato (Ifn), • Ifn per ricercatore, • Numero di progetti di ricerca finalizzata a cui l'Azienda partecipa (in qualità di coordinatore o di unità partecipante)

Obiettivi sul versante Tecnico, Tecnico-Amministrativo e di Staff

Uno dei principali elementi innovativi nella definizione delle strategie è dato dallo sviluppo dei processi di integrazione, reolamentati dall'accordo quadro, prodotto nel 2015. Sulla base delle traiettorie strategiche ed organizzative formalizzate in tale documento vengono delineati i profili e le missioni di Servizi comuni tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria e l'Azienda USL. Al tempo stesso sono state poste le basi per la riorganizzazione strutturale e funzionale delle articolazioni aziendali che operano all'interno sia del sistema ospedaliero, sia del sistema territoriale. Gli obiettivi sono definiti in relazione alla pianificazione strategica provinciale e a mandati assegnati specificamente.

Gli ambiti di azione generale sono descritti nella tavola seguente:

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Costruire un modello organizzativo su base provinciale dove si identifichino con chiarezza e razionalità i livelli di responsabilità e l'attribuzione delle competenze	Evidenza documentale	Elaborazione e approvazione del modello Elaborazione di relazione sulle azioni compiute
Sviluppare percorsi di valorizzazione e di crescita professionale delle risorse umane assegnate e promuovere iniziative formative;	Evidenza documentale	Elaborazione e applicazione della programmazione formativa Elaborazione e applicazioni di progetti specifici di miglioramento e crescita delle professionalità Elaborazione di relazione sulle azioni compiute
Valorizzare le risorse strutturali e tecnologiche, professionali e finanziarie attualmente presenti nelle realtà organizzative delle due Aziende sanitarie, assicurando una modalità partecipata di lavoro, sia in fase decisionale che in fase operativa	Evidenza documentale	Elaborazione e applicazione di progetti specifici Elaborazione di relazione sulle azioni compiute
Unificare e uniformare modalità organizzative, gestionali ed operative, partendo dal confronto delle differenti prassi e valorizzando le migliori pratiche	Evidenza documentale	Formalizzazione di procedure comuni con indicatori di verifica con elaborazione di criteri di priorità; garanzia di elaborazione delle procedure prioritarie Elaborazione di relazione sulle azioni compiute
Sviluppare tutte le soluzioni possibili orientate ad un uso integrato delle risorse	Evidenza documentale	Elaborazione e applicazione di progetti specifici Elaborazione di relazione sulle azioni compiute
Promuovere attitudini e comportamenti professionali volti al problem solving e attenti alle esigenze del cliente interno ed esterno all'organizzazione	Evidenza documentale	Elaborazione e applicazione di progetti specifici Elaborazione di relazione sulle azioni compiute

I principali ambiti di interesse più specifico sono descritti nelle tavole seguenti:

Gestione degli Acquisti

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Trasparenza del monitoraggio dei beni di consumo/servizi direttamente gestiti	Evidenze documentali	Fornitura di Report periodici sull'andamento dell'utilizzo dei beni di competenza gestionale
Affidamento di procedure con fornitura negoziata	Evidenze documentali	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e validazione della dichiarazione da parte dei soggetti con specifiche competenze, diversi dal richiedente, nel 100% dei casi
Sviluppo del Magazzino di Area Vasta	Evidenze documentali	Partecipazione attiva ai lavori di attivazione del Magazzino

Gestione delle risorse umane

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Trasparenza delle informazioni elaborate	Evidenze documentali	Fornitura di Report periodici sulla dotazione delle risorse umane, sul piano assunzioni e sull'andamento economico relativo all'erogazione degli stipendi
Ottimizzazione dei percorsi in ALP	Evidenze documentali	Formalizzazione di un regolamento comune dell'ALP
Implementazione dei sistemi di Valutazione del Personale	Evidenze documentali	Collaborazione attiva alla definizione del percorso secondo le direttive dell'OIV Regionale

Gestione dei Servizi Tecnici

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Ottimizzazione della programmazione delle attività coperte da contributi regionali specifici	Evidenze documentali	elaborazione e approvazione di un cronoprogramma
Dematerializzazione del ciclo passivo	Evidenze documentali	Collaborazione alla implementazione dell'Ordine elettronico
Ottimizzazione dell'allocazione delle risorse dedicate	Evidenze documentali	Elaborazione di un documento aziendale sulla distinzione del personale comune da quello dedicato a struttura specifica
Adozione dei criteri di competenza sulla logistica e sull'occupazione dei locali del S.Anna	Evidenze documentali	Elaborazione del piano gestionale dei locali del S.Anna vecchio in relazione alle responsabilità di pertinenza delle due aziende
Governo del patrimonio tecnologico e degli investimenti	Evidenze documentali	Partecipazione al progetto RER di costituzione di un nuovo fondo immobiliare

Gestione e sviluppo dell'Informatica

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Sviluppo del ruolo dell'ICT	Evidenze documentali	Completamento delle progettualità relative a procedure e flussi che semplificano le attività di registrazione e di accesso
Ottimizzazione della programmazione delle attività specifiche	Evidenze documentali	Pianificazione degli interventi software e hardware, formalizzata, tramite cronoprogramma

Sviluppo dell'Ingegneria Clinica e delle Biotecnologie

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Ottimizzazione dell'acquisizione dei beni mobili e delle attrezzature sanitarie	Evidenze documentali	Elaborazione ed applicazione del piano di acquisizioni di attrezzature e dispositivi comuni
Ottimizzazione della programmazione delle attività coperte da contributi regionali specifici	Evidenze documentali	Elaborazione, approvazione ed applicazione di un cronoprogramma

Formazione

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Ottimizzazione del piano formativo	Evidenze documentali	Predisposizione del piano formativo integrato ed in linea con le direttive regionali
Trasparenza delle informazioni elaborate	Evidenze documentali	Predisposizione del portale unico della formazione

Riordino del sistema assicurativo e della medicina legale

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Completamento del percorso relativo alla completezza delle informazioni relative al registro regionale dei sinistri in collaborazione con la Medicina Legale	Evidenze documentali Informazioni disponibili dalla Banca dati regionale	Definire e rispettare le competenze dei due servizi coinvolti Uniformare le procedure di registrazione del sinistro e le attività del CVS per la gestione del caso e dei professionisti coinvolti, senza generare arretrati (0% a fine anno) Rispettare l'obbligo di alimentare il data base dei sinistri, comprensivo di recupero degli arretrati Completamento del 100% dei record di propria competenza nella registrazione

Trasparenza, Anticorruzione

Obiettivo	Indicatore/Strumento di misurazione	Target/Azioni da compiere
Trasparenza e Prevenzione della corruzione	Evidenze documentali	Adempienza al 100% rispetto alle misure e azioni correlate, previste per l'anno 2016 dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, in stretta relazione alle disposizioni comunicate dal RPC
Trasparenza delle informazioni elaborate	Evidenze documentali	Elaborazione di report trimestrali sulle attività di competenza, in relazione alla mission del Servizio Garantire la trasparenza/pubblicazione degli esiti degli interventi e delle funzioni di controllo (archivio, documentazione clinica, controlli sul rischio, tempi di attesa ecc) Assicurare il supporto necessario per competenza nella gestione del rischio clinico (Igiene Ospedaliera)

Raggiungimento dei traguardi predefiniti negli ambiti che costituiscono la base del nuovo Ciclo della Performance, descritti dai relativi indicatori (Delibera 3 OIV Regionale)

Gli indicatori della Performance e il Sistema SIVER

L'Azienda si impegna a raggiungere i traguardi specifici nelle diverse dimensioni della performance emanate dall'Organismo Indipendente di Valutazione nella Delibera 3.

Come indicato in quest'ultima, esiste un collegamento tra gli indicatori scelti per la valutazione delle performance e gli obiettivi di mandato ai Direttori Generali. La tavola seguente è estratta dalla DELIBERA 3/2016 dell'OIV-SSR "Aggiornamento delle linee guida sul Sistema di misurazione e valutazione della performance"

AZIENDE-OSPEDALIERO UNIVERSITARIE E ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	
ALBERO DELLA PERFORMANCE	OBIETTIVI DI MANDATO DEI DDGG*
DIMENSIONI DI PERFORMANCE DELL'UTENTE	
AREA DELL'ACCESSO E DELLA DOMANDA	1.2 FACILITAZIONE ALL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI RICOVERO 1.3 GOVERNO DELLA DOMANDA ED APPROPRIATEZZA DEGLI INTERVENTI IN AMBITO OSPEDALIERO, SPECIALISTICO E FARMACEUTICO**
AREA DELL'INTEGRAZIONE	(1)
AREA DEGLI ESITI	(2)
DIMENSIONE DI PERFORMANCE DEI PROCESSI INTERNI	
AREA DELLA PRODUZIONE	1.1 RIORDINO DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA
AREA DELLA APPROPRIATEZZA, QUALITÀ, SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO	1.3 GOVERNO DELLA DOMANDA ED APPROPRIATEZZA DEGLI INTERVENTI IN AMBITO OSPEDALIERO, SPECIALISTICO E FARMACEUTICO*** 1.4 QUALITÀ, SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO
AREA DELL'ORGANIZZAZIONE	2.2 SVILUPPO DEI PROCESSI DI INTEGRAZIONE DEI SERVIZI DI AMMINISTRAZIONE, SUPPORTO E LOGISTICI NELLE AZIENDE 2.3 SVILUPPO DELL'INFRASTRUTTURA ICT A SUPPORTO DELLA SEMPLIFICAZIONE ED AL MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI 2.6 ADEMPIMENTI NEI FLUSSI INFORMATIVI
AREA DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	(3)
DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELL'INNOVAZIONE E DELLO SVILUPPO	
AREA DELLA RICERCA E DELLA DIDATTICA	1.5 ATTIVITÀ DI RICERCA
AREA DELLO SVILUPPO ORGANIZZATIVO	2.7 VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO
DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELLA SOSTENIBILITÀ	
AREA ECONOMICO-FINANZIARIA	2.1 RISPETTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO ED AZIONI DI RAZIONALIZZAZIONE E CONTENIMENTO DELLA SPESA 2.5 GOVERNO DELLE RISORSE UMANE
AREA DEGLI INVESTIMENTI	2.4 RAZIONALIZZAZIONE NELLA GESTIONE DEL PATRIMONIO EDILIZIO-TECNOLOGICO E GOVERNO DEGLI INVESTIMENTI

*Riferimento ai vari punti presenti nelle delibere di nomina dei Direttori Generali

** Esclusa la parte farmaceutica

***Solo la parte farmaceutica

(1) è possibile riferirsi anche agli obiettivi assegnati alle Aziende USL per quanto applicabili

(2) precisazioni nel paragrafo 4.2 della Delibera

(3) precisazioni nel paragrafo 4.4 della Delibera

Per ogni indicatore il target di riferimento è dato dallo standard riportato nella banca dati o dal documento regionale di riferimento, o direttamente dalla Linee di programmazione regionali. Per ciascuno di essi saranno introdotte le azioni specifiche necessarie al consolidamento/miglioramento dei risultati attuali. Nella tavola seguente, estratta dalla delibera 3 dell'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale, vengono descritti, nello specifico, gli indicatori classificati nelle relative Dimensioni della Performance.

DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELL'UTENTE
AREA DELL'ACCESSO E DELLA DOMANDA
PERCENTUALE DI PAZIENTI REGISTRATI AL PS CON CODICE GIALLO E VISITATI ENTRO 30 MINUTI (FLUSSO PS)
INTERVALLO ALLARME - TARGET DEI MEZZI DI SOCCORSO - GRIGLIA LEA (FLUSSO SISTEMA 118)
PERCENTUALE DI PAZIENTI REGISTRATI AL PS CON CODICE VERDE E VISITATI ENTRO 1 ORA (FLUSSO PS)
TASSO STD DI OSPEDALIZZAZIONE (ORDINARIO E DIURNO) PER 1.000 RESIDENTI - GRIGLIA LEA (FLUSSO SDO)
TEMPO DI ATTESA MEDIO TRA PRENOTAZIONE E PRIMA VISITA SPECIALISTICA NEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE ADULTI(FLUSSO SISM)
PERCENTUALE DI ASSISTITI CON TEMPO MASSIMO DI ATTESA FRA SEGNALAZIONE E RICOVERO IN HOSPICE <= 3 GIORNI (FLUSSO HOSPICE)
TEMPI DI ATTESA EX ANTE PRIMI ACCESSI: N. VISITE PROSPETTATE IN SEDE DI PRENOTAZIONE ENTRO I 30 GG (FLUSSO MAPS2)
TEMPI DI ATTESA EX ANTE PRIMI ACCESSI: N. ESAMI DIAGNOSTICI PROSPETTATI IN SEDE DI PRENOTAZIONE ENTRO I 60 GG (FLUSSO MAPS2)
TASSO DI ACCESSI IN PS (FLUSSO PS)
AREA DELL'INTEGRAZIONE
TASSO OSPEDALIZZAZIONE STANDARDIZZATO (PER 100.000 AB.) IN ETÀ PEDIATRICA (< 18 ANNI) PER ASMA E GASTROENTERITE - GRIGLIA LEA (FLUSSO SDO)
TASSO STD DI OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE DEL DIABETE (A BREVE E LUNGO TERMINE), BPCO E SCOMPENSO CARDIACO X 100.000 RESIDENTI, >= 18 ANNI - GRIGLIA LEA (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI ANZIANI >= 65 ANNI TRATTATI IN ADI - GRIGLIA LEA (FLUSSO ADI)
TASSO STD DI OSPEDALIZZAZIONE IN TSO X 100.000 RESIDENTI MAGGIORENNI (FLUSSO SDO)
ASSISTITI DALLA RETE DI CURE PALLIATIVE AL DOMICILIO E/O IN HOSPICE, DECEDUTI (FLUSSO REM, FLUSSO ADI E FLUSSO HOSPICE)
PERCENTUALE DI RICOVERI IN HOSPICE CON PERIODO DI RICOVERO >= 30 GIORNI (FLUSSO HOSPICE)
TASSO DI UTILIZZO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE >= 75 ANNI (FLUSSO ADI)
AREA DEGLI ESITI
PERCENTUALE DI PARTI CESAREI PRIMARI - GRIGLIA LEA (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI PAZIENTI (ETÀ 65+) CON DIAGNOSI DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE OPERATI ENTRO 2 GIORNATE IN REGIME ORDINARIO - GRIGLIA LEA (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE CON DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI DA INTERVENTO DI BYPASS AORTO CORONARICO (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI DA INTERVENTO DI VALVOLOPLASTICA O SOSTITUZIONE DI VALVOLA (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI PER IMA (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI ANGIOPLASTICHE CORONARICHE PERCUTANEA ENTRO 2 GIORNI DALL'ACCESSO PER PAZIENTI CON IMA (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI PER SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI PER RIPARAZIONE ANEURISMA NON ROTTO DELL'AORTA ADDOMINALE (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI PER ICTUS ISCHEMICO (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI DALL'INTERVENTO DI CRANIOTOMIA PER TUMORE CEREBRALE (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI PER BPCO RIACUTIZZATA (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI INTERVENTI PER COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA EFFETTUATI IN REPARTI CON VOLUME DI ATTIVITÀ SUPERIORE A 90 CASI ANNUI (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI REINTERVENTI ENTRO 120 GIORNI DA INTERVENTO CONSERVATIVO PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI DALL'INTERVENTO CHIRURGICO PER TUMORE MALIGNO DEL POLMONE (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI DALL'INTERVENTO CHIRURGICO PER TUMORE MALIGNO DELLO STOMACO (FLUSSO SDO)
MORTALITÀ A 30 GIORNI DALL'INTERVENTO CHIRURGICO PER TUMORE MALIGNO DEL COLON (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI COMPLICANZE DURANTE PARTO E PUERPERIO IN PARTI NATURALI (FLUSSO CEDAP)
PERCENTUALE DI COMPLICANZE DURANTE PARTO E PUERPERIO IN PARTI CESAREI (FLUSSO CEDAP)
TEMPI DI ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER FRATTURA TIBIA/PERONE (FLUSSO SDO)

DIMENSIONE DI PERFORMANCE DEI PROCESSI INTERNI
AREA DELLA PRODUZIONE-OSPEDALE
PERCENTUALE DI RICOVERI MEDICI OLTRE SOGLIA PER PAZIENTI DI ETÀ >= 65 ANNI (FLUSSO SDO)
TASSO STD DI OSPEDALIZZAZIONE PER INTERVENTI DI SOSTITUZIONE DELL'ANCA X 100.000 RESIDENTI (FLUSSO SDO)
INDICE DI PERFORMANCE DI DEGENZA MEDIA (IPDM) PER RICOVERI ACUTI CHIRURGICI (FLUSSO SDO)
INDICE DI PERFORMANCE DI DEGENZA MEDIA (IPDM) PER RICOVERI ACUTI MEDICI (FLUSSO SDO)
DEGENZA MEDIA PRE-OPERATORIA
VOLUME DI ACCESSI IN PS (FLUSSO PS)
VOLUME DI RICOVERI IN REGIME ORDINARIO PER DRG MEDICI (FLUSSO SDO)
VOLUME DI RICOVERI IN REGIME ORDINARIO PER DRG CHIRURGICI (FLUSSO SDO)
VOLUME DI RICOVERI IN DH PER DRG MEDICI (FLUSSO SDO)
VOLUME DI RICOVERI IN DH PER DRG CHIRURGICI (FLUSSO SDO)
AREA DELLA PRODUZIONE-TERRITORIO
NUMERO ASSISTITI PRESSO I DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE X 1.000 RESIDENTI - GRIGLIA LEA (FLUSSO SIS)
TASSO STD DI PREVALENZA X 100 RESIDENTI NEI SERVIZI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (FLUSSO SINPIAER)
VOLUME DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE: DIAGNOSTICA (FLUSSO ASA)
VOLUME DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE: VISITE (FLUSSO ASA)
VOLUME DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE: LABORATORIO (FLUSSO ASA)
AREA DELLA PRODUZIONE-PREVENZIONE
PERCENTUALE DI FUMATORI CONSIGLIATI DAL MEDICO O ALTRO OPERATORE SANITARIO DI SMETTERE DI FUMARE (INDAGINE PASSI - PROGRESSI DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA SALUTE IN ITALIA)
PERCENTUALE DI PERSONE INTERVISTATE CONSIGLIATE DAL MEDICO O ALTRO OPERATORE SANITARIO DI FARE ATTIVITÀ FISICA (INDAGINE PASSI - PROGRESSI DELLE AZIENDE SANITARIE PER LA SALUTE IN ITALIA)
PERCENTUALE DI DONNE CHE HANNO PARTECIPATO ALLO SCREENING MAMMOGRAFICO RISPETTO ALLE DONNE INVITATE (OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING)
PERCENTUALE DI PERSONE CHE HANNO PARTECIPATO ALLO SCREENING COLORETTALE RISPETTO ALLE PERSONE INVITATE (OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING)
COPERTURA VACCINALE ANTINFUENZALE NEGLI ANZIANI - GRIGLIA LEA
GRADO DI COPERTURA VACCINAZIONE ESAVALENTE A 24 MESI - GRIGLIA LEA
PERCENTUALE DI AZIENDE CON DIPENDENTI ISPEZIONATE (NUM: SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE DI RILEVAZIONE DEI DATI DI ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI PREV. E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO. DEN: FLUSSI INFORMATIVI INAIL REGIONI, LA CUI BANCA DATI È AGGIORNATA A DUE ANNI PRECEDENTI L'ANNO DI RIFERIMENTO)
ATTIVITÀ ISPETTIVA VETERINARIA
AREA DELLA APPROPRIATEZZA, QUALITÀ, SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO
TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE PER RICOVERI ORDINARI MEDICI BREVI X 1.000 RESIDENTI (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE IN DAY-SURGERY O RICOVERO ORDINARIO 0-1 GIORNO (FLUSSO SDO)
PERCENTUALE DI RICOVERI IN DAY-SURGERY PER I DRG LEA CHIRURGICI (FLUSSO SDO)
INDICE DI SEPSI X 1.000 PAZIENTI SOTTOPOSTI A INTERVENTO CHIRURGICO IN ELEZIONE, CON DEGENZA >= 4 GIORNI (FLUSSO SDO)
CASI DI TROMBOSI VENOSA PROFONDA O EMBOLIA POLMONARE X 1.000 DIMESSI CON DRG CHIRURGICO (FLUSSO SDO)
NUMERO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI DI RISONANZA MAGNETICA X 100 RESIDENTI - GRIGLIA LEA (FLUSSO ASA)
TASSO DI RICOVERO DIURNO DI TIPO DIAGNOSTICO PER 1.000 RESIDENTI - GRIGLIA LEA (FLUSSO SDO)
TASSO STD DI ACCESSI DI TIPO MEDICO PER 1.000 RESIDENTI - GRIGLIA LEA (FLUSSO SDO)
RAPPORTO TRA RICOVERI ATTRIBUITI A DRG AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA (ALLEG. B PATTO PER LA SALUTE 2010-2012) E RICOVERI ATTRIBUITI A DRG NON A RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA IN REGIME ORDINARIO - GRIGLIA LEA (FLUSSO SDO)
AREA DELL'ORGANIZZAZIONE
TEMPESTIVITÀ NELL'INVIO DEI DATI RISPETTO AL PERIODO DI COMPETENZA (FLUSSO SDO, ASA, FED, DIME, PS, ADI, HOSPICE, SIRCO, CONTENZIOSO LEGALE)
AREA DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA
PERCENTUALE SINTETICA DI ASSOLVIMENTO DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA (DELIBERA ANNUALE ANAC PER L'ATTESTAZIONE DELL'ASSOLVIMENTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE)
PERCENTUALE DI SPESA GESTITA SU CONTRATTI DERIVANTI DA INIZIATIVE DI INTERCENT-ER
PERCENTUALE DI SPESA GESTITA SU CONTRATTI DERIVANTI DA INIZIATIVE DI AREA VASTA

DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELL'INNOVAZIONE E DELLO SVILUPPO
AREA DELLO SVILUPPO ORGANIZZATIVO
PERCENTUALE DI ADESIONE ALL'INDAGINE DI CLIMA INTERNO (INDAGINE DI CLIMA INTERNO - NETWORK REGIONI PROGETTO "BERSAGLIO")

DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELLA SOSTENIBILITÀ
AREA ECONOMICO-FINANZIARIA
SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA PER PUNTO DRG (FLUSSO AFO E FLUSSO SDO)
INDICATORE ANNUALE DI TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI
COSTO PRO CAPITE TOTALE
COSTO PRO CAPITE ASSISTENZA OSPEDALIERA
COSTO PRO CAPITE ASSISTENZA DISTRETTUALE
COSTO PRO CAPITE ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO
SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE PRO-CAPITE (FLUSSI FARMACEUTICA - AFT E FED)
TASSO DI COPERTURA FLUSSO DIME SUL CONTO ECONOMICO (FLUSSO DIME E FLUSSO PIANO DEI CONTI)
PERCENTUALE DI CONSUMO DI MOLECOLE NON COPERTE DA BREVETTO E PRESENTI NELLA LISTE DI TRASPARENZA (FLUSSI FARMACEUTICA - AFT E FED)

Trasparenza/Anticorruzione

Nell'ambito delle azioni e delle misure di attuazione delle strategie di prevenzione e contrasto del fenomeno corruttivo, la L. 190/2012 prevede diversi strumenti, fra i quali l'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.), adempimenti di trasparenza, codice di comportamento, rotazione del personale, obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, formazione in tema di anticorruzione.

L'assetto normativo in materia di prevenzione della corruzione è complesso e articolato e comprende anche i decreti attuativi di cui alla L. 190/2012, in particolare il D.Lgs 33/2013 in materia di trasparenza, il D.Lgs 39/2013 in materia di inconfirabilità e incompatibilità di incarichi e il Codice di comportamento approvato con D.P.R. 62/2013.

Sulla base delle indicazioni di cui al Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e approvato dalla CIVIT (ora A.N.A.C.) con delibera n. 72/2013, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, in data 30.01.2014, ha adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) 2013-2016 e i documenti parte integrante, ovvero il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.) 2014-2016 il Codice di comportamento e il Piano della Performance (P.P.) 2013-2016 (Delibera n. 10 del 30/1/2014).

Il P.T.P.C. è ispirato ai principi di modularità e progressività, in relazione ad una corretta applicazione degli obblighi normativi cogenti. E' un documento di natura programmatica, per comprendere l'esposizione al rischio corruzione da parte dell'Amministrazione e adottare le necessarie misure di contrasto, attraverso l'implementazione di azioni atte a eliminare o ridurre sensibilmente il rischio stesso.

Le misure di trasparenza sono indicate nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità che costituisce un allegato parte integrante del P.T.P.C. (approvato con Delibera n. 10 del 30/1/2014), ed è stato redatto sulla base delle Linee guida C.I.V.I.T. (ora A.N.A.C.), in particolare delle delibere n. 50/2013 e n. 2/2012.

Tale documento contiene anche l'individuazione di obiettivi di trasparenza, con dettaglio del contenuto, dei tempi di realizzazione, degli indicatori e delle competenze. Al riguardo si precisa che nella scheda di valutazione della performance individuale è presente un richiamo esplicito alle norme sulla trasparenza e anticorruzione.

Gli adempimenti di trasparenza tengono conto delle prescrizioni contenute nella legge n.190/2012 e nel D.Lgs n. 33/2013, nonché delle delibera CIVIT n. 50/2013 che nell'Allegato 1 prevede l'elenco degli obblighi di pubblicazione. A seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs n. 33/2013 è stata creata la sezione del sito denominata "Amministrazione Trasparente", articolata in sotto-sezioni di primo e secondo livello, corrispondenti a tipologie di dati da pubblicare, come indicato nell'allegato A del d.lgs. n. 33/2013 e nell'allegato 1 alla delibera n. 50/2013.

NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI FORMAZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2016

Il bilancio economico preventivo 2016 tiene conto delle indicazioni contenute nella proposta di deliberazione della Giunta Regionale GPG/2016/1021 del 09.06.2016 “Linee di programmazione e Finanziamento delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale per l’anno 2016” , trasmessa con nota RER PG/2016/442011 del 13.06.2016, delle quali si è detto ampiamente in delibera e nella nota regionale PG/2016/413291 del 3.06.2016 “Esiti della concertazione 2016”.

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

1. che il bilancio economico preventivo 2016 deve assicurare una situazione di pareggio civilistico, comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell’esercizio 2016. A tal fine viene assegnato a livello regionale un finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati ante 2010, pari a complessivi 47,064 milioni di € , di cui € **140.575** a questa Azienda;
2. che il livello di finanziamento viene complessivamente ridotto di € **5.000.000** che l’Azienda dovrà recuperare con azioni di rientro;
3. che l’ Azienda deve indicare nel Bilancio Economico preventivo il finanziamento per l’acquisizione dei medicinali innovativi in misura pari a € **4.116.000** (rispettivamente € 2.731.000 per farmaci HCV e € 1.385.000 per i farmaci innovativi non HCV) e che eventuali ulteriori costi sostenuti rimarranno a carico del bilancio aziendale;
4. che per quanto riguarda la valorizzazione dell’attività prodotta, l’Azienda deve:
 1. per la mobilità infra-regionale (ma extraprovincia) settori degenza e specialistica, indicare i valori risultanti dalla matrice 2014, salvo diversi accordi tra le parti;
 2. per la mobilità extra-regionale (tutti i settori) indicare i valori del consuntivo 2015;
 3. per i rimanenti settori della mobilità infra-regionale (ma extraprovinciale) indicare i valore del consuntivo 2015, salvo diversi accordi tra le parti.

L'azienda si è attenuta alle indicazioni regionali, tranne che per la mobilità infra-provincia per la quale sono stati inseriti i valori condivisi con l'azienda territoriale e ricompresi nel contratto di fornitura in corso di definizione tra le parti.

- 5 che l'azienda non deve iscrivere oneri per i rinnovi contrattuale del personale dipendente e per la corresponsione dei miglioramenti economici di cui all'Art. 1, comma 469 L.208/2015 (Legge di stabilità 2016), in quanto la Regione provvederà ad effettuare specifico accantonamento sul bilancio della GSA;
- 6 che l'Azienda, non avendo aderito al Programma Regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri deve iscrivere un contributo regionale pari al valore del premio della polizza relativa al 2016 (€ 2.350.000)
- 7 che l'Azienda deve garantire la quadratura delle voci R (costi e ricavi riferiti agli scambi fra aziende sanitarie RER) assicurando la coincidenza con i dati caricati nella piattaforma WEB regionale.
- 8 che l'azienda si impegni alla predisposizione degli strumenti di programmazione economico finanziaria per l'anno 2016 coerenti con il documento "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2016", allegato B alla proposta di deliberazione della Giunta Regionale GPG/2016/1021 del 09.06.2016 che costituisce il quadro degli obiettivi dell'anno 2016, obiettivi rispetto ai quali la Direzione aziendale sarà oggetto di valutazione a livello regionale unitamente agli obiettivi di mandato;
- 9 che l' Azienda, nella redazione del Bilancio economico preventivo 2016, 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- Legge 78/2015-Legge 179/2015 - Decreto Ministero della Salute 9 ottobre 2015 per l'acquisto dei farmaci innovativi- Legge 208/2015 legge di stabilità 2016) fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA.
- 10 che nel corso del 2016 l'Azienda è tenuta:
 - a raggiungere il pareggio di bilancio . Il mancato conseguimento di questo obiettivo di mandato del Direttore Generale comporta la risoluzione del rapporto contrattuale. La direzione aziendale è impegnata a:
 - effettuare costantemente il monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario, da effettuarsi trimestralmente in via ordinaria e in via straordinaria secondo la tempistica definita dalla RER;
 - presentare trimestralmente alla Regione la certificazione prevista dall'art.6 dell'intesa Stato-Regioni del 23.3.2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;

- in presenza di certificazione non coerente, presentare un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'equilibrio entro il trimestre successivo;
- ad applicare la normativa nazionale in materia sanitaria , con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa purchè equivalenti sotto il profilo economico;
- ad utilizzare efficientemente la liquidità disponibile 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.– raggiungendo un indicatore di tempestività dei pagamenti corrispondente a 60 gg data ricevimento fattura;
- a dare applicazione all'art.41 del DL 66/2014, convertito con modificazioni dalla L.89/2014;
- a migliorare l'omogeneità, la confrontabilità e l'aggregabilità dei bilanci attraverso:
 - un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal DLGS 118/2011– (target regionale 90% del livello di coerenza);
 - la verifica della correttezza delle scritture contabili rispetto alle disposizioni del citato decreto e della casistica applicativa, nonché delle indicazioni regionali;
 - il corretto utilizzo del piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
 - la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP e LA;
 - la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie RER e Aziende e GSA attraverso la piattaforma WEB degli scambi economici e patrimoniali con target assegnato di alimentazione periodica del 100%.
- a dare attuazione al Percorso attuativo della certificabilità (PAC) secondo la tempistica prevista dall'all.1 alla DGR 150/2015.

Nel rispetto di quanto sopra. il Bilancio economico preventivo 2016 presenta un avanzo di € 6.558 .

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 proposta di deliberazione citata, nei conti aziendali corrispondenti ai conti regionali indicati. La copertura dei farmaci innovativi, assicurata dal relativo fondo ex. Art.1, comma 593 L.190/2014 (a livello nazionale anche per il 2016 è confermato l'importo di 500 milioni - ma dal 2016 a totale carico delle risorse vincolate degli obiettivi di PSN), 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:

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	
	Previsione 2016 da deliberare
52100014 - Contributi c/esercizio da FSR indistinti	
Progetti e funzioni	
Contributi da Ausl e per qualificazione dell'attività di eccellenza	14.875.289,00
Integrazione tariffaria per impatto ricerca e didattica	7.730.471,00
Altre funzioni sovra aziendali	250.000,00
Corsi universitari delle professioni sanitarie	1.778.545,00
Equilibrio economico	48.000.000,00
Finanziamento 2016 ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009	140.575,00
rettifica contributi	
Totale Progetti e funzioni	72.774.880,00
52100022 Contributi c/esercizio da FSR finalizzati	
Contributi finalizzati (dell'esercizio)	
Rete integrata servizi di Genetica Medica	35.000,00
contributo collaborazione attività apparecchiature biomediche e dispositivi	35.000,00
Progetto gravi cerebrolesioni	65.000,00
Malattie rare	138.600,00
Nursery GSA	-
Corso per conseguimento idoneità attività emergenza	22.000,00
Stage estivi bambini diabetici	13.749,10
Obiettivi e progetti di innovazione (Vermont-Oxford network)	4.500,00
Obiettivi e progetti di innovazione - interventi umanitari	68.260,57

TOTALE Contributi finalizzati (dell'esercizio)	382.109,67
52100035 Contributi da Regione extrafondo vincolati	
Educazione sanitaria e farmacovigilanza-uso appropriato del farmaco	75.400,00
Farmacovigilanza attiva - progetti sovraregionali	50.000,00
Programma attività formative AIDS	21.714,43
Totale Contributi da Regione extrafondo vincolati	147.114,43
52100032 - Contributi vincolati da SSN	2.350.000,00
programma prevenzione eventi avversi e gestione diretta sinistri	2.350.000,00
52100092 Contributi da privati per ricerca	2.743,38
52100098 contributi da altri soggetti pubblici	78.781,86
TOTALE CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	75.735.629,34

Le somme erogate a sostegno dei piani di riorganizzazione, piano investimenti e garanzia dell'equilibrio economico finanziario, variano, dal consuntivo 2015 al preventivo 2016, nel seguente modo:

	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
Delibere di Giunta		
Delibera di Giunta 901/2015	53.000.000,00	
Delibera di Giunta 2292/2015	4.700.000,00.	
Proposta di deliberazione GPG/2016/1021		48.000.000,00
TOTALE '	57.700.000,00	48.000.000,00

Viene meno il contributo assegnato nel 2015 con la delibera 2292/2015 a copertura degli oneri derivanti dalla transazione conclusa dall'Azienda con Prog.Este Spa a definizione della sentenza 587/2015 del Tribunale di Ferrara.

Il contributo per l'integrazione all'equilibrio, come da nota RER PG 2016/413291, che chiede all'azienda azioni di recupero per € 5.000.000, è ridotto di detta cifra.

Mobilità da Azienda USL di Ferrara:

- per la degenza, specialistica e farmaci sono stati inseriti i valori in accordo con l'Azienda territoriale sulla base dell'accordo di fornitura in corso di definizione. In particolare, degenza e specialistica riportano gli stessi valori di consuntivo 2015, mentre si prevede un incremento della somministrazione diretta farmaci. Come da indicazioni regionali i farmaci innovativi non entrano nel percorso della mobilità sanitaria.

MOBILITA' AZIENDA USL FERRARA	PREVISIONE 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
MOBILITA'			
RICOVERI	111.000.000,00	111.000.000,00	111.000.000,00
SPECIALISTICA	28.797.913,19	28.797.913,19	28.797.913,19
FARMACI IN MOBILITA'	22.399.203,00	22.956.650,71	23.273.017,00

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. 442011 del 13/06/2016, i valori della matrice di mobilità 2014 per degenza e specialistica, per i farmaci il consuntivo 2015. Per le Aziende di altre Regioni, sempre sulla base della nota citata, è stato inserito il dato di mobilità consuntivo 2015.

Come da indicazioni regionali i farmaci innovativi non entrano nel percorso della mobilità sanitaria, tranne che gli innovativi non HCV somministrati a pazienti extrareregionali.

MOBILITA' AZIENDE DELLA REGIONE	PREVISIONE 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
MOBILITA'			
RICOVERI	6.408.179,14	6.692.583,34	6.408.179,14
SPECIALISTICA	2.175.314,63	2.127.399,53	2.175.314,63
FARMACI IN MOBILITA'	1.649.239,53	1.667.332,51	1.667.332,51

MOBILITA' AZIENDE EXTRA REGIONE	PREVISIONE 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
MOBILITA'			
RICOVERI	13.745.000,00	14.709.865,10	14.709.865,10
TOTALE SPECIALISTICA	3.200.000,00	2.381.952,56	2.381.952,56
FARMACI IN MOBILITA'	2.154.112,00	2.154.676,68	2.154.676,68

- **Attività libero professionale:** si stima un incremento dell'attività libero professionale di € 117.000 rispetto al 2015.

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
<i>Attività libero professionale</i>	5.433.548,00	4.852.756,00	4.970.229,00

- **Concorsi , rimborsi e recuperi:**

Sull'Aggregato impatta il contributo regionale per i farmaci innovativi che passa da € 3.682.207,00 nel 2015 a € 4.116.000 nel 2016

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
<i>Concorsi, rimborsi e recuperi</i>	15.005.162,00	13.638.533,00	12.880.832,00

- **Ricavi e Rimborsi da Azienda Usl di Ferrara.** Nel marzo del 2015 è avvenuto il passaggio in capo all'Azienda territoriale del contratto di gestione della centrale termica del vecchio Ospedale di Corso Giovecca. Nel 2016, quindi, si azzerò il rimborso che l'Azienda Territoriale corrispondeva per detta funzione. Incrementano, invece, i rimborsi per le altre utenze della stessa struttura, in quanto è variata la percentuale di occupazione degli spazi da parte dell'Azienda Usl di Ferrara, passata dal 53% nel 2015 al 60% nel 2016. Calano i rimborsi per il personale impegnato nelle attività dell'emergenza 118, passato in comando all'azienda territoriale a far data dal 01.05.2016.

Nel prospetto più sotto il dettaglio dei ricavi e rimborsi da Azienda Usl di Ferrara:

Rimborsi e ricavi da Azienda Usl di Ferrara Extra mobilità	
Pasti	6.254,83
Anatomia Patologica	437.883,91
Screening utero	47.222,04
Screening mammografico	54.485,84
Convenzione per l'effettuazione di prelievi ematici ai bambini di età inferiore ai 2 anni	4.543,42
Prestazioni CEE	672.542,46
Prestazioni su ricoverati AUSL	191.587,75
Farmaci a somministrazione diretta (da suddividersi in)	3.028.466,00
<i>% costi gestione erogazione farmaci pht e altri prodotti</i>	130.000,00
<i>Dispositivi e diagnostici a domicilio</i>	581.000,00
<i>Costi personale per Erogazione farmaci a diabetici e alla dimissione</i>	175.000,00
<i>Costi materiale segreteria</i>	7.441,00
<i>Farmaci per consulenza oncologica</i>	2.135.025,00
Sangue	874.000,00
Copertura assicurativa uso mezzo proprio dipendenti 118	16.921,00
Citodiagnostica	742.259,20
Trasporti ordinari	350.518,35
Psichiatria fornitura utenze	152.300,44
Buoni pasto	357.451,44
Screening colon	121.512,13
Rimborso utenze ex S.Anna	786.600,00
Rimborso Vigilanza	248.325,44
CONSULENZE	
Oculistica Bondeno - Lajosanto	56.598,40
Urologia	574,50
Genetica medica prenatale	35.179,08
Medicina legale	27.657,00
Rischio infettivo post-infortunio	3.446,83
Detenuti	12.767,28
Consulenza radioterapia	41.546,00
Consulenza malattie infettive	7.928,00
ALP vs vostre strutture	67.124,00
Neuropsichiatria infantile	162.820,92
Totale accordi a latere e consulenze	8.508.516,26
TALASSEMIA	750.000,00

- **Compartecipazione alla spesa:** E' stato previsto un leggero incremento rispetto al consuntivo 2015 legato all'aumento dell'attività di specialistica per funzioni hub.

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA	6.232.142,09	6.085.387,03	6.130.000,00

- **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. La differenza rispetto al 2015 e' data prevalentemente dalle sopravvenienze registrate in quell'anno per l'esito della transazione con il concessionario Prog. Este della quale si è già detto.

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
<i>ALTRI RICAVI</i>	794.684,00	3.572.923,00	967.156,00

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'impatto previsto per i farmaci innovativi che si dettaglia:

Farmaci hcv (tutti) € 8.341.299 Farmaci innovativi non hcv a utenti infrarer € 1.666.228 Farmaci innovativi non hcv a utenti extrarer € 90.000 Totale costo farmaci innovativi € 10.098.586
--

Contributo regionale: per farmaci hcv € 2.731.000 per farmaci innovativi non hcv a utenti infrarer € 1.385.000 totale contributo regionale € 4.116.000

Note di credito: per farmaci hcv € 5.610.299 per farmaci innovativi non hcv a utenti infrarer € 149.698,72 totale note di credito 5.759.997,72.
--

L'importo delle note di credito per farmaci innovativi (a riduzione del costo dei farmaci) passano da € 3.751.242 registrate sul bilancio 2015 a € 5.759.997 previste nel 2016, per effetto delle ricadute stimate dalla Regione degli accordi nazionali prezzo-volume e flat rate.

Sono state previste azioni di recupero legate all'aggiudicazione di alcune gare di Area Vasta e alle indicazioni regionali sulla riduzione dei dispositivi medici, in particolare guanti e medicazioni.

In relazione alla nuova gara di laboratorio (in service) il costo dei diagnostici 2016 che afferisce a questo aggregato del bilancio è stato ridotto di **1,580 mil. di €**, con contestuale incremento del costo dei servizi sanitari.

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.

Sia nella previsione 2015 che in quella 2016, il dato dell'acquisto beni si considera pari a quello del "consumo beni" ipotizzando una sostanziale invarianza delle rimanenze.

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
ACQUISTO BENI DI CONSUMO	67.336.560,13	69.659.181,00	65.362.018
<i>Beni sanitari</i>	66.449.552,13	68.655.633,00	64.399.819
<i>Beni non sanitari</i>	887.038,00	1.003.548,00	962.199

- **Servizi sanitari:** la variazione dell'aggregato, come più sopra rappresentato, deriva da una diversa imputazione dei costi della gara di laboratorio analisi.

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	25.876.780,00	26.997.481,00	28.515.822,00

- **Servizi non sanitari:**

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	47.934.207,00	46.543.107,00	45.974.809,00

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.

	Consuntivo 2016	PREVENTIVO 2016
Servizi tecnici	33.904.247,85	33.357.000,00
Lavanderia, lavanolo e guardaroba	4.069.433,70	4.090.300,00
65450010 - Servizio di lavanderia, lavanolo e guardaroba	4.069.433,70	4.090.300,00
Pulizie	9.166.037,80	9.365.100,00
65450020 - Servizio di pulizia	9.166.037,80	9.365.100,00
Ristorazione Mensa e buoni pasto	6.062.445,72	6.197.400,00
65450036 - Servizio completo di ristorazione	4.133.403,49	4.164.300,00
65450037 - Servizio di ristorazione per personale dipendente e assimilati	1.929.042,23	2.033.100,00
Riscaldamento	6.829.797,32	5.840.200,00
65450040 - Servizio di riscaldamento	6.829.797,32	5.840.200,00
Servizi informatici	933.356,03	950.000,00
65450055 - Servizi informatici	933.356,03	950.000,00
Smaltimento rifiuti	1.656.866,46	1.740.000,00
65450070 - Servizi di smaltimento rifiuti	1.656.866,46	1.740.000,00
Trasporti non sanitari e logistica	1.934.184,63	1.935.000,00
65450075 - Servizi di facchinaggio	1.934.184,63	1.935.000,00
Altri servizi tecnici	3.252.126,19	3.239.000,00
65450080 - Altri servizi tecnici non sanitari	1.395.157,03	1.378.900,00
65450090 - Servizio di vigilanza	1.856.969,16	1.860.100,00

Incrementa il costo delle pulizie per l'introduzione di nuove prestazioni.

La gestione del contratto calore per la vecchia sede, come già accennato nei ricavi, è stata modificata nel corso del 2015 ed è passata interamente all'Azienda Territoriale con conseguente calo dei costi sull'Azienda Ospedaliera e contestuale incremento dei rimborsi all'Azienda territoriale per gli spazi ancora occupati.

Si dettaglia la voce delle manutenzioni, per quelle agli immobili si prevede un calo significativo:

	Consuntivo 2016	PREVENTIVO 2016
Manutenzioni	15.513.200,98	15.236.231,76
Manutenzione immobili e pertinenze	6.336.994,38	5.730.400,00
65150010 - Manutenzione ordin. beni immob	6.336.994,38	5.730.400,00
Manutenzione impianti e macchinari	2.077.500,18	2.079.100,00
65150031 - Manutenzioni ordin. Impianti e macchinari	2.077.500,18	2.079.100,00
Manutenzione attrezzature sanitarie	5.070.108,92	5.113.531,76
65150030 - Manutenzione ordin. attr.sanit	5.070.108,92	5.113.531,76
Manutenzione attrezzature informatiche	189.988,98	220.000,00
65150035 - Manutenzione ordin. attr.inform.	189.988,98	220.000,00
Manutenzione ai software	1.756.686,05	2.000.000,00
65150032 - Manutenzione ordin. Software	1.756.686,05	2.000.000,00
Manutenzione automezzi	7.795,58	12.000,00
65150080 - Manutenzione automezzi	7.795,58	12.000,00
Altre manutenzioni	74.126,89	81.200,00
65150020 - Manutenzione ordin.altri beni mobili	74.126,89	81.200,00

Godimento beni di terzi

Si rileva un decremento dei canoni di noleggio di attrezzature sanitarie e software

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	5.065.791,00	4.260.989,00	4.092.663,00

- **Personale dipendente:** E' stata prevista una riduzione del costo del personale rispetto al consuntivo 2015 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, nonché per la revisione dei fondi .

Si è tenuto conto, inoltre, del passaggio, a far data dal 1 maggio 2016, del personale 118 in comando all'Azienda Territoriale (- 1,289 milioni di €), con contestuale calo dei rimborsi.

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	124.529.519,00	123.733.271,00	122.285.046,00

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

2016 la previsione tiene conto delle sole fisiologiche registrazioni derivanti, anno per anno, dall'artata suddivisione in esercizi del fluire della vita aziendale.

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
ALTRI ONERI STRAORDINARI	6.809.111	8.557.790	631.032

- **Oneri finanziari:** la previsione tiene conto di un ulteriore calo sostanziale dei tassi di interesse 2016 sui mutui vigenti. Tuttavia ,con delibera di Giunta n. 753/2015 l'Azienda è stata autorizzata a contrarre due mutui di complessivi € 18.000.000 a finanziamento di spese di investimento. La gara per i due mutui è stata aggiudicata nel 2015 e l'ammortamento di entrambi decorre dall'01.01.2016. L'impatto dei nuovi mutui sugli interessi 2016, pertanto,è significativo ed è pari a € 480.000. Si prevedono in calo gli interessi moratori, anche in considerazione del miglioramento dei tempi di pagamento ai fornitori già conseguito in parte nel 2015 e costituente obiettivo regionale per l'anno 2016

	Bilancio preventivo 2015	Bilancio d'esercizio 2015	PREVISIONE 2016
ONERI FINANZIARI	299.560,21	342.580,00	787.744,00

FLUSSI DI CASSA– BILANCIO DI PREVISIONE 2016

Nel 2016 proseguirà l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili, utilizzando al meglio anche l'anticipazione di tesoreria.

In particolare:

- anche nel 2016 verrà data applicazione agli obblighi di pubblicazione concernenti i tempi di pagamento dell'amministrazione previsti nell'art. 33 del D.Lgs. 33/2013.
- detto indicatore verrà 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 04/04/2016 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2016, che risulta pari a 5,42 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento rispetto al 31.12.2015;
- nel 2016 si è proceduto a fornire al Collegio Sindacale gli elementi necessari alla compilazione mensile (per il primo semestre dell'anno) del verbale di verifica di pagamento dei debiti commerciali, realizzando il confronto e la quadratura tra i dati proposti dalla piattaforma pisa e i dati della contabilità aziendale.

Il tempo medio di pagamento ai fornitori nel 2015 (media del dato mensile dei giorni intercorrenti dalla data di ricevimento della fattura alla data di pagamento) è risultato di **95 giorni** dalla data di ricevimento delle fatture, come risulta dall'attestazione dei tempi di pagamento ai sensi del DL 66/2014, art 41, allegata al Bilancio d'esercizio. L'importo di debiti scaduti e non pagati al 31.12.2015 ammonta a 13,367 milioni di Euro.

I tempi di pagamento dell'Azienda nel 2015, sebbene in netto calo rispetto al 2014, sono risultati ancora superiori a quelli previsti dal D.Lgs. 231/2002 (60 giorni data ricevimento fattura). Tuttavia l'Azienda ritiene che le rimesse regionali che verranno incassate nel 2016 a fronte dei contributi in conto esercizio 2015 in attesa di erogazione, consentiranno nel corso del 2016 il raggiungimento di tempi di pagamento in linea con gli obiettivi assegnati dalla Regione, tenendo però conto che tutto il contratto di Concessione e Gestione, essendo stato sottoscritto nel 2006, non rientra nel limite dei 60gg, ma ha condizione di pagamento 90 gg data ricevimento fattura..

Cio' dovrebbe determinare l'ulteriore riduzione degli addebiti per interessi passivi che, come previsto dal Dlgs 231/2002 e ancor più in considerazione delle condizioni previste dalle modifiche apportate dal Dlgs 192/2012, decorrono automaticamente dopo 60 giorni dal ricevimento della fattura.

Misure adottate per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha un fatturato di circa 300 milioni di Euro, tratta un numero di fatture passive annue pari a circa 26.000 e di fatture attive pari a circa 38.000 ed elabora circa 1600 mandati di pagamento all'anno contenenti più beneficiari.

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

In particolare, per quanto riguarda il ciclo passivo, per rendere più efficiente l'iter tra i diversi punti aziendali inseriti nel percorso amministrativo, dall'ordine di spesa, alla liquidazione della stessa, fino alla registrazione e pagamento della fattura, questa Azienda aveva già attivato fin dal 2006 il progetto di dematerializzazione delle fatture.

Attualmente le fatture passive che pervengono in azienda in formato elettronico vengono acquisite in immagine e protocollate in arrivo il giorno stesso del loro ricevimento. Nei giorni immediatamente successivi, le fatture per le

quali sia stata inserita nel sistema informativo aziendale da parte del servizio competente la verifica circa l'avvenuta prestazione da parte del Fornitore, vengono registrate in contabilità e con immediata automatica liquidazione .
Le fatture che necessitano di autorizzazione specifica, invece, vengono inviate in immagine al servizio competente che provvede, attraverso il sistema informativo, ad inviare opportuna certificazione di regolarità della spesa.

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

L'iter informatizzato di liquidazione delle fatture prevede l'individuazione formale, da parte del Dirigente del settore gestore della spesa, delle persone autorizzate a effettuare l'avallo della prestazione e, quindi, l'attestazione di regolarità della fattura passiva. Il sistema informativo permette di tracciare tutti gli interventi effettuati sulle fatture con individuazione dell'autore.

Le fatture prive di ordine a sistema (professionisti, collaboratori, spese legali, iscrizione corsi di aggiornamento, ecc..) vengono contabilizzate solo ad avvenuta verifica e autorizzazione dei settori gestori della spesa.

Le fatture registrate in contabilità da logistica (su ordine informatico, a sua volta collegato al contratto stipulato) ma non pagabili perché oggetto di verifica (per difformità dall'ordine in quantità o prezzo, per contestazioni sulla consegna, ecc..) vengono "bloccate al pagamento" sul sistema informativo, in attesa di approfondimenti sull'effettiva debenza. Il tipo di codice blocco attribuito alla singola fattura determina le attività successive di approfondimento (ogni attività svolta è individuata con un cambio di tipologia di blocco), fino allo sblocco totale o parziale della fattura. I passaggi di stato delle fatture sono sempre tracciabili ed effettuati da persone autorizzate.

Una fattura può essere pagata solo se priva di blocco, quindi autorizzata dal servizio competente oppure perfettamente corrispondente all'ordine e all'entrata merce (intesa come ricevimento della merce integra a magazzino o attestazione dell'avvenuta prestazione in caso di servizi) .

Ogni trimestre la Direzione Risorse Economico Finanziarie adotta la determina di impignorabilità delle somme (art. 35 DL 66/2014) con la quale quantifica preventivamente le somme corrispondenti agli stipendi e alle competenze comunque spettanti al personale dipendente o convenzionato, nonché la misura dei fondi a destinazione vincolata essenziali ai fini dell'erogazione dei servizi sanitari.

Con lo stesso atto determina di destinare eventuali residui di cassa e la rimanente capienza dell'anticipazione di Tesoreria a ulteriore pagamento dei fornitori in base ai principi generali previsti dalla vigente normativa (nel rispetto della cronologia di presentazione delle fatture e della loro scadenza a termini di contratto) e al pagamento di somme oggetto di pretese creditorie nell'ambito di contenzioni (riduzione o rinuncia agli interessi maturati da parte dei fornitori, definizione pratiche legali).

Sulla base delle disponibilità finanziarie mensili vengono pianificati i pagamenti ai fornitori, dando corso prioritariamente ai pagamenti connessi all'attività del servizio di assistenza ospedaliera pubblica (stipendi, collaboratori libero professionali, contributi, imposte, cooperative sociali, utenze, investimenti con fonti dedicate, ecc..) indicati nella determina di impignorabilità.

Si procede, inoltre, all'estrazione dal programma di contabilità degli scadenziari dei fornitori elaborati sulla base della data di ricevimento delle fatture e della loro scadenza contrattuale e si provvede all'emissione dei mandati di pagamento, elaborando per primi i mandati a favore dei fornitori e, terminati questi, alla preparazione dei mandati ai cessionari dei crediti dei fornitori.

I pagamenti al di fuori delle predette estrazioni per fatture comunque scadute, avvengono solo in caso di definizione di contenziosi (decreto ingiuntivo, minaccia di decreto ingiuntivo a mezzo legale, rinuncia totale o parziale a interessi moratori maturati).

Dal 2008 questa Azienda effettua i controlli sui pagamenti superiori ai 10.000 Euro disposti dall'art.48 bis del DPR 602/73 e relativi decreti e circolari attuative, mantenendo sostanzialmente invariati i tempi tecnici delle procedure di pagamento.

Dal 2010, inoltre, in applicazione dell'art-3 della legge 136/2010, l'Azienda provvede a rendere tracciabili tutti i pagamenti effettuati con l'apposizione su ogni partita del codice CIG/CUP e l'utilizzo dei conti correnti dedicati comunicati dai fornitori.

In applicazione dell'art.6, comma 3, del DPR 207/2010 viene acquisito d'ufficio il documento unico di regolarità contributiva.

Periodicamente il Collegio Sindacale procede alla scelta di una rosa di reversali e mandati da sottoporre a verifica. In particolare, per ciascun mandato il Collegio controlla:

- corrispondenza tra fattura-documento di trasporto-ordine;
- atto aziendale (delibera o determina) che sottende al rapporto contrattuale;
- avvenuta effettuazione della verifica delle inadempienze Equitalia, della regolarità DURC e presenza del codice CIG/CUP;
- per le fatture che non poggiano su ordine controllo della presenza della liquidazione (su work flow) del settore competente.

La completa informatizzazione del ciclo delle fatture passive (acquisizione-registrazione-liquidazione e pagamento) consente all'Azienda di garantire tempi di processo compatibili con il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente.

ALLEGATO 6

Piano triennale degli investimenti 2016-2017-2018

Piano triennale degli investimenti 2016-2018

Il Piano Triennale degli investimenti (PTI) 2016-2018, si sviluppa come aggiornamento della precedente programmazione 2015-2017, aggiornando gli interventi già in corso di realizzazione o terminati e inserendo nuove necessità ,dettate anche da esigenze normative.

Nel 2016-2018 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. I contributi in conto capitale sono destinati, nella maggior parte, al completamento dell'acquisto delle attrezzature sanitarie, arredi e attrezzature informatiche del nuovo ospedale di Cona.

I mutui contratti dall'azienda nell'anno 2015, per l'importo complessivo di 18 mil. di Euro, al netto degli utilizzi già effettuati nell'anno 2015 sono destinati per 10 milioni al completamento del nuovo ospedale di Cona e alle opere necessarie al trasferimento presso detta struttura del Servizio di Riabilitazione e per 8 milioni all'acquisto di attrezzature sanitarie, informatiche e software.

Il PTI 2016-2018 (Schede 1 e 2) prevede lavori e investimenti in attrezzature e tecnologie per l'anno 2016 per un importo pari a 20,6 milioni di euro .

Gli interventi conseguenti agli eventi sismici 2012 (scheda interventi eventi sismici) ammontano a € 550.394 per il 2016 e € 2.797.513 per il 2017.

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

Gli obiettivi.

Per il 2016 gli obiettivi sono i seguenti:

- Completamento delle opere iniziate o in corso del Piano Investimenti 2015;
- Realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2016; per le manutenzioni straordinarie in particolare le opere per il trasferimento del servizio di riabilitazione e per la realizzazione della sala server a Cona;
- Proseguo della 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

Manutenzione straordinaria.

Scheda 1 Interventi in corso di realizzazione

2013/1 Completamento del nuovo arcispedale s.anna in localita' cona - concessione di costruzione e gestione.

L'intervento è già realizzato e l'ospedale è stato attivato a Maggio 2012, le somme indicate nel piano investimenti sono relative sia ad adempimenti conseguenti all'approvazione del certificato di collaudo tecnico-amministrativo che ad accantonamenti di somme per gli espropri, in attesa della definizione delle cause tuttora in corso.

2016/1 Manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti

Si tratta di vari interventi manutentivi accorpati consistenti essenzialmente nella sostituzione di porte tagliafuoco poste nei filtri a prova di fumo e lungo le vie di esodo, danneggiate dall'uso, per mantenere in efficienza la sicurezza dell'esodo orizzontale e la garanzia delle compartimentazioni durante eventuali situazioni di emergenza incendio; nella posa di parapetti fissi a norma di sicurezza, interamente realizzati in alluminio anodizzato fissati al cordolo delle coperture piane per consentire l'esecuzione in sicurezza delle operazioni di manutenzione sulle coperture dell'ospedale, in particolare delle guaine e della pulizia dei pluviali; interventi vari di manutenzione edile; adeguamento locali in Corso Giovecca per trasferimento palestre del Servizio Riabilitazione, realizzazione di piccolo parcheggio a Cona.

2016/2 Trasferimento del Servizio di Riabilitazione "S. Giorgio" al Nuovo Ospedale di Cona

L'intervento riguarda l'adeguamento di locali dell'ospedale di Cona per collocare la degenza e le attività del Servizio di Riabilitazione, ora collocato in via Messidoro presso edificio non di proprietà, e interessa essenzialmente i seguenti spazi: Piano Terra Edificio Accoglienza per la realizzazione di Palestre e lo svolgimento della Terapia Occupazionale; Piano Primo Edificio Accoglienza per la realizzazione di Ambulatori e lo svolgimento della Terapia di Gruppo; Piano Secondo, Blocchi 30 e 39, ove verrà trasferita la degenza e ove sono previsti l'adeguamento dei bagni per i pazienti e la realizzazione di Palestre di piano per le Degenze; Piano Interrato Blocco 34 per la realizzazione di Depositi.

2013/12 Sala Server Cona

L'intervento consiste nella predisposizione del Nuovo Ced delle Aziende Sanitarie ferraresi in apposito locale, attualmente allo stato grezzo, situato al piano terra del Nuovo Ospedale di Cona. Saranno quindi realizzate opere edili riguardanti la compartimentazione all'incendio rivestendo le pareti esistenti con idonei elementi in cartongesso per garantire resistenza all'incendio REI 120, la realizzazione di pavimento galleggiante che permetterà il convogliamento di eventuali liquidi in canaletta di raccolta, la realizzazione della necessaria dotazione impiantistica elettrica, meccanica e termoidraulica.

2015/4 Miglioramento benessere ambientale intervento PB 7

Si tratta di un primo blocco di interventi volti al miglioramento dell'orientamento e dell'accessibilità del Nuovo ospedale di Cona. Con questo intervento verranno realizzati: interventi sulle finiture interne (inserimento di porzioni di pavimentazione colorata che sarà accoppiata ad opere di tinteggiatura delle pareti adiacenti dello stesso colore per individuare facilmente punti di accesso dei reparti ospedalieri); la sostituzione di parte della cartellonistica per facilitare il percorso all'interno dell'ospedale; la posa di percorsi tattilo plantari per ipovedenti sia all'ingresso 1 che all'ingresso 2 che dalle fermate dell'autobus entreranno nell'ospedale fino ai punti informativi; la realizzazione di rampa esterna e scala nel parcheggio 2, posizionata in prossimità del passaggio pedonale adiacente al CUP.

Scheda 2 Interventi in corso di Progettazione

2015/5 Interventi per l'orientamento all'interno, e all'esterno, dell' ospedale di Cona

In seguito a positiva valutazione dell'impatto degli interventi realizzati nella prima fase (intervento 2015/4) verranno replicati per l'intero ospedale analoghi interventi volti al miglioramento dell'accessibilità e dell'orientamento nell'ospedale, con interventi volti alla facile individuazione dei punti di accesso e sostituzione della cartellonistica.

2015/6 Messa in sicurezza elementi non strutturali, pannelli di facciata, ospedale di Cona

L'intervento interessa le facciate esterne dalla parte di ospedale c.d. Cona 1, e consiste nella modifica, ai fini dell'adeguamento alle azioni sismiche, degli elementi di fissaggio dei pannelli di tamponamento esterni.

Scheda 3 Interventi in Programmazione

2013/14 Ristrutturazione attuale S. Anna ai futuri usi di struttura socio sanitaria (edifici afferenti l'anello)

Studio di fattibilità per la Casa della Salute di Ferrara - AUSL - Aou - Ipotesi 3 bis. L'importo è in fase di aggiornamento secondo la riprogettualità 2016.

L'importo indicato è relativo alla stima dei costi per il completo adeguamento normativo dei fabbricati, di competenza/proprietà dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, facenti parte del progetto 2016 della trasformazione dell'ex ospedale S. Anna in Casa della Salute di Ferrara.

Rispetto all'importo indicato nell'anno 2015 alla medesima voce del Piano Investimenti, sono stati detratti i costi relativi all'adeguamento antincendio di cui alla successiva voce 2016/3.

2016/3 Adeguamenti antincendio ex S. Anna Corso Giovecca

E' stato trasmesso al Comando dei Vigili del Fuoco il progetto di adeguamento ai fini antincendio, ai sensi del D.M del 19 marzo 2015. La nuova norma prevede la realizzazione delle opere impiantistiche (rilevazione fumi, sistema di spegnimento automatico e manuale con idranti e sprinkler, serrande tagliafuoco) ed edili (installazione di porte e pareti tagliafuoco, placcaggio delle strutture con calcio silicato) in due step :

- entro il 2019 dovranno essere realizzate le seguenti opere: compartimentazione delle zone a rischio specifico, filtri a prova di fumo e impianti di rilevazione automatica fumi.
- Entro il 2021 dovranno essere completate tutte le opere di adeguamento ai fini dell'ottenimento del C.P.I.

Scheda Interventi Sisma

4 Fabbricato 59 - Farmacia opere per agibilità sismica

Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria.

5 Fabbricato 44 - Magazzino Economale opere per agibilità sismica

Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria.

6 Fabbricato 49 - Cucina/Mensa opere per agibilità sismica

Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria.

8 Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica opere per agibilità sismica

Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria.

9 S. Anna Ipotesi 3 opere di miglioramento sismico - Area AOU

Interventi di tipo strutturale finalizzati al miglioramento della risposta sismica dei fabbricati.

12 Fabbricato 18 - ex Trasfusionale - Messa in sicurezza a seguito Ordinanza n. 9398/2013 Comune di Ferrara

Intervento terminato all'inizio del 2016.

Tecnologie Informatiche.

Dettaglio tecnologie informatiche scheda 1

Intervento 2014/4 "attrezzature informatiche e software".

L'intervento è relativo in parte alla fornitura di manutenzione evolutiva di software gestionali legati rispettivamente alla realizzazione del software unico LIS del nuovo Laboratorio Unico di Area Vasta e all'integrazione del sistema di gestione contabile con il sistema informatico del costituendo magazzino unico di area vasta e in parte all'acquisto di moduli software per il nuovo sistema unico di gestione dell'Anatomia Patologica di Area Vasta, e per la gestione de materializzata degli ordini e delle DDT.

Elementi software	2016	2017	2018
Fornitura sistemi software area clinica	€ 21.000	€ 35.320	€ -
Fornitura sistemi software area amministrativa/tecnica	€ 15.425	€ -	€ -
Sviluppo software applicativo e manutenzione evolutiva	€ 132.560	€ 46.280	€ -
Totali	€ 168.985	€ 81.600	€ -

Intervento 2014/5 "attrezzature informatiche e software per rinnovo infrastruttura hw (server, pc, telefonia) e adeguamenti sw Sist. Inf. Osp"

L'intervento pluriennale riguarda la fornitura di componenti hardware e software di seguito specificate e funzionali ad un adeguamento tecnologico complessivo del Sistema Informatico Ospedaliero.

In particolare saranno acquistati nuovi server e armadi auto refrigeranti e apparati di rete dati e fonia. Nel triennio è previsto l'acquisto di circa 600 pc fissi, 360 pc portatili e di 300 stampanti.

Inoltre saranno acquistati 8 totem per la gestione delle operazioni di check-in automatico da parte dei pazienti, che in possesso di una prenotazione Cup, devono presentarsi presso le sale d'attesa degli ambulatori per essere accettati e chiamati in forma anonima alla visita.

Inoltre è prevista la fornitura di manutenzione evolutiva di software gestionali di area sanitaria, 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'integrazione del SIO con il nuovo software per la gestione del servizio trasfusionale e l'acquisto di moduli software per la gestione del flusso di alimentazione del nuovo database oncologico regionale .

Infine sono previste le quote per l'acquisizione del nuovo software regionale GRU per la gestione delle risorse umane, n. 50 licenze del software di ambiente della piattaforma ERP aziendale e interventi di

manutenzione evolutiva per l'attivazione a regime del nuovo sistema di gestione degli atti amministrativi di area vasta Babel per la parte di quota non coperta dall'intervento 2016/5.

Elementi hardware e software	2016	2017	2018
Fornitura di personal computer (inclusi i totem)	€ 235.000	€ 200.000	€ 195.808
Fornitura di stampanti	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000
Fornitura di server e armadi di rete	€ 380.000	€ 190.000	€ -
Fornitura per sistemi di gestione delle reti	€ 15.000	€ 10.000	€ 10.000
Fornitura di infrastruttura telematica	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000
Fornitura sistemi software area clinica	€ 35.000	€ 25.000	€ -
Fornitura sistemi software area amministrativa/tecnica	€ 35.615	€ 161.227	€ 54.682
Sviluppo software applicativo e manutenzione evolutiva	€ 85.000-	€ 70.000-	€ 40.000-
Fornitura sw di base e d'ambiente.	€ 50.000	€ -	€ -
Totali	€ 855.615	€ 676.227	€ 324.682

Intervento 2016/5 "Acquisto attrezzature per rinnovo infrastruttura HW e SW".

Nell'ambito di tale intervento sono previste forniture di moduli software, per la semplificazione dei percorsi di accesso ambulatoriale e di presa in carico del paziente, alla de materializzazione degli atti amministrativi, agli adeguamenti per la gestione della privacy e al miglioramento della gestione dell'erogazione diretta dei farmaci e di gestione del flusso FED.

Elementi software	2016	2017	2018
Fornitura sistemi software area clinica	€ 50.000	€ -	€ -
Fornitura sistemi software area amministrativa/tecnica	€ 40.000	€ -	€ -
Sviluppo software applicativo e manutenzione evolutiva	€ 170.000	€ -	€ -
Totali	€ 260.000	€ -	€ -

Tecnologie Biomediche

Il Piano degli investimenti presentato é relativo ai seguenti aspetti:

1. acquisizione di tecnologie biomediche a completamento di linee di finanziamento già attivate (2013/6, 2013/7, 2013/8, 2014/2, 2013/10, 2014/3) e con piani dettagliati già approvati;
2. acquisizione di tecnologie biomediche nuove, non previste nelle precedenti linee di finanziamento (2015/3)

Per quest'ultima voce si dettaglia sinteticamente di seguito le tecnologie previste:

- A. Completamento dotazione Radioterapia. In particolare:
 - a. adeguamento di tecniche di erogazione di trattamenti arcodinamici con modulazione di intensità del fascio dell'acceleratore Varian DHX esistente per rendere omogenea l'offerta terapeutica degli acceleratori installati a regime (il nuovo acceleratore Elekta Versa ne é già dotato).;
 - b. adeguamento della workstation relativa alla elaborazione dei piani di trattamento (TPS) con tecniche volumetriche (VMAT).
- B. Integrazione dispositivi in dotazione alla Fisica Medica necessari:
 - a. alle attività di verifiche radioprotezionistiche dei pazienti, dei lavoratori, alla verifiche relative alla Sicurezza Laser e ai Controlli di Qualità sulle tecnologie radiologiche/radioterapiche
 - b. alla effettuazione di controlli di qualità specifici per nuove metodiche (dotazione / aggiornamento di fantocci) implementate sugli acceleratori lineari.
- C. Completamento della dotazione di sistemi di monitoraggio paziente a fronte di rimodulazione workflow attività operatoria (implementazione attività sale induzione / risveglio) o dotazione per posti letto semi critici;
- D. Completamento dotazione radiologia. In particolare:
 - a. sostituzione per obsolescenza di portatili per scopia, portatili per grafia per radiologia a posto letto con sistemi digitali e ecotomografi ;
 - b. acquisizione ecotomografo per radiologia interventiva ;
 - c. sostituzione per obsolescenza e manutenzione non più conveniente di densitometro osseo;
 - d. completamento della digitalizzazione delle diagnostiche tradizionali rimaste con sistemi DR ;
 - e. sostituzione TRM 1,5T per obsolescenza funzionale con nuova TRM (cofinanziamento)
 - f. attuazione del progetto relativo alla TRM 3.0T già sottoposto per approvazione ai competenti istituti regionali (cofinanziamento con Università degli studi di Ferrara);
- E. Completamento arredi per trasferimenti (Riabilitazione) o per sistemazione esistenti;
- F. Acquisizione / implementazione di software medicale per ottimizzazione attività clinica (Cardiologia, Neurologia, Endoscopia Digestiva, Aree Intensive, Ambulatori, Domiciliare) comprese le necessarie integrazioni con i sistemi informativi esistenti (SIO, Anagrafica);
- G. Acquisizione impianto per il trattamento dei reflui del laboratorio ;
- H. Acquisizione di sistema di monitoraggio in tempo reale delle performance delle principali applicazioni utilizzate nelle reti IT-Medicali finalizzato alla minimizzazione dei guasti e alla tracciabilità degli eventi;
- I. Acquisizione di ampie celle frigorifere per lo stoccaggio farmaci unitamente al sistema di monitoraggio allarmi per obsolescenza delle attuali e manutenzione non conveniente;
- J. Acquisizione dotazione completa di sistemi di videoendoscopia per endoscopia digestiva per scadenza attuale contratto ;
- K. Completamento dotazione dialisi con sostituzione letti e altre apparecchiature trasferite dalla precedente localizzazione per obsolescenza e acquisizione sistema di gestione della cartella dialitica ;
- L. Sostituzione per obsolescenza dei sistemi di compressione arti per la riabilitazione ;
- M. Fondo per sostituzioni/necessità urgenti di apparecchiature per un valore corrispondente a circa lo 0,8% del valore dell'installato ;

FONTI DI FINANZIAMENTO DEL PIANO DEGLI INVESTIMENTI PER IL TRIENNIO 2016-2017-2018

Il piano degli investimenti per il triennio 2016/2018 prevede l'utilizzo delle sotto elencate fonti di finanziamento.

MUTUI AUTORIZZATI DALLA GIUNTA REGIONALE AI SENSI DI LEGGE

La somma prevista in **€17.707.728** è composta da

€ 63.058 relativa a residuo su mutui già contratti autorizzati dalla Giunta Regionale da utilizzare a finanziamento degli interventi previsti nel Piano triennale dei lavori;

€ 17.644.670 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 **€ 7.545** 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 1.198.542.**

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 736.811.**

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

Finanziamento di € **1.044.592** assegnato con Delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 29/2010, finalizzato all'adeguamento di spazi per attivita' 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 e' di **euro 1.041.801.**

Fondi 9° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'

Finanziamento di € **5.200.000** assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 80/2012, finalizzato all'acquisizione di attrezzature e arredi per il nuovo ospedale di Cona – intervento O.6 (Delibera RER 680/2012). La quota prevista e' di **euro 3.129.603**.

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 **€ 161.075**

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" **€ 3.522.988**.

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. Il rimanente importo di **€ 279.154**, 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 **€3.068.753**.

Finanziamento RER – progetto CRIBA –intervento Pb7

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.

Finanziamento RER - DAL 1411/2015 intervento S 24

La Regione ha finanziato con **€ 260.000** l' Acquisito di attrezzature per rinnovo infrastruttura HW e SW

Fondi ART .20 L.67/88 intervento APb21 Acquisizione risonanza magnetica

Fondi a finanziamento dell'acquisto di una risonanza magnetica 1,5 T per **€ 1.050.000**.

Note generali per la compilazione del format regionale per il piano investimenti 2016-2018

La rilevazione è riferita agli investimenti che l'Azienda intende realizzare o completare nel corso del triennio 2016-2018.

Nel primo foglio di lavoro "Investimenti in corso di realizzazione" **SCHEDA 1** dovranno essere indicati gli interventi in corso di realizzazione oppure quelli per i quali è stata ultimata la fase di progettazione esecutiva (pubblicata delibera approvazione progetto esecutivo o progetto definitivo in caso di appalto integrato o qualsiasi altra forma di realizzazione dell'opera prevista dal Codice Unico degli Appalti.

Nel secondo foglio di lavoro "Investimenti corso di progettazione" **SCHEDA 2** dovranno essere indicati gli interventi, con copertura finanziaria, per i quali è in corso la fase di progettazione.

Nel terzo foglio di lavoro "Interventi in programmazione" **SCHEDA 3** vanno indicati quegli interventi che, pur non avendo copertura finanziaria, sono considerati necessari per fornire adeguata risposta ai bisogni sanitari. In particolare vanno indicati gli interventi aventi ipotetica copertura da fondi in conto esercizio. Tali interventi possono essere realizzati soltanto dopo avere certezza delle necessarie fonti di finanziamento. Gli interventi vanno elencati in ordine di priorità.

Stante le procedure avviate per la costituzione del Fondo Immobiliare del Servizio Sanitario Emilia-Romagna (FISSER) e la previsione di conferimento di immobili al al FISSER (vedasi nota Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare (PG.2015.0886978 del 23/12/2015) , nel quarto foglio di lavoro "Piano alienazioni" **SCHEDA 4** dovranno essere indicate solo le alienazioni patrimoniali che l'Azienda prevede di realizzare in quanto a copertura del quadro economico di un intervento già avviato o vincolate a ripiano perdite anni pregressi. In questi casi va predisposta apposita relazione da allegare al piano investimenti.

La programmazione degli investimenti deve essere coerente con la programmazione triennale prevista dalla normativa vigente in materia di appalti pubblici.

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata

(gli investimenti di importo superiore a 500.000 euro devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga)

SCHEDA 1

(1)	(2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
lavori	2013/1	COMPLETAMENTO DEL NUOVO ARCISPEDALE S.ANNA IN LOCALITA' CONA - CONCESSIONE DI COSTRUZIONE E GESTIONE - DELIB. D.G. N.115 DEL 17/05/2004 E DELIB. D. G. N. 159 DEL 12/07/2006 (AUTORIZZATA CON DELIB. G. R. N. 1131 DEL 31/07/2006)	OP	160.531.518	novembre-06	1.850.007				1.850.007		1.850.007				1.850.007	mutuo autorizzato con delibera di Giunta n. 753/2015
										-						-	
										-						-	
										-						-	
Manutenzioni straordinarie	2016/1	Manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti	OP	833.804	gennaio-16	833.804				833.804		833.804				833.804	€ 762.676 mutuo autorizzato con delibera di Giunta 753/2015+ € 63.058 mutui autorizzati con del. 1950/2005
	2016/2	Trasferimento del Servizio di Riabilitazione "S. Giorgio" al Nuovo Ospedale di Cona	OP	3.670.000	giugno-16	3.670.000				3.670.000		3.670.000				3.670.000	3.670.000 mutuo autorizzato con delibera di Giunta n.753/2015;
	2013/12	Sala Server Cona	OP	1.044.592	maggio-16	1.041.801				1.041.801	1.041.801					1.041.801	Programma Regionale Del. RER n. 475/2013 - codice regionale intervento M 19
	2015/4	Miglioramento benessere ambientale intervento PB 7	OP	300.000	marzo-16	300.000				300.000	300.000					300.000	intervento PB 7
tecnologie biomediche	2013/6	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	5.200.000		3.129.603				3.129.603	3.129.603					3.129.603	DAL 80/2012 - intervento O.6 "Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona"
	2013/7	attrezzature sanitarie e arredi sanitari/attrezzature informatiche e software	ATT	7.000.000		1.198.542				1.198.542	1.198.542					1.198.542	DAL 263/2009 intervento L.23 "Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona"
	2013/8	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	3.000.000		736.811				736.811	736.811					736.811	DAL 61/2011 intervento N.1 "acquisto tecnologie sanitarie" Determinazione RER 1000/2012
	2014/2	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	4.000.000		3.522.988				3.522.988	3.522.988					3.522.988	Delibera di Giunta 625/2013 art.20 L.67 IV fase secondo stralcio - ex magazzino farmacia - ora AP 50bis "completamento della dotazione e dell'ammodernamento tecnologica del Nuovo Arcispedale S.Anna" DAL 152/2014
	2013/10	trasloco e installazione attrezzature presso nuovo polo	ATT	1.900.000		7.545				7.545			7.545			7.545	alienazioni (1)
	2014/3	attrezzature sanitarie e arredi sanitari	ATT	1.080.000		161.075				161.075	161.075					161.075	DAL 120/2013 - intervento AP 49 "Potenziamento diagnostica per immagini e radioterapia"
	2015/3	attrezzature sanitarie	ATT	5.751.000		2.121.000	1.530.000	2.100.000		5.751.000		5.751.000				5.751.000	mutuo autorizzato con delibera di Giunta n. 753/2015
tecnologie informatiche	2014/4	attrezzature informatiche e software	ATT	374.000		168.985	81.600			250.585		250.585				250.585	mutuo autorizzato con delibera di Giunta n. 753/2015
	2014/5	attrezzature informatiche e software per rinnovo infrastruttura hw (server, pc, telefonia) e adeguamenti sw Sist. Inf. Osp.	ATT	1.852.332		855.615	676.227	320.490		1.852.332		1.852.332				1.852.332	mutuo autorizzato con delibera di Giunta n. 753/2015
	2016/5	Acquisto attrezzature per rinnovo infrastruttura HW e SW	ATT	260.000		260.000				260.000	260.000					260.000	DAL 1411/2015 intervento S 24
beni economici, altro										-						-	
										-						-	
totale interventi				196.797.246	208.835	19.857.776	2.287.827	2.420.490	-	24.566.093	10.350.820	14.207.728	7.545	-	-	24.566.093	
rimborso rate mutui accessi (parte capitale)						5.660.663	5.773.189	5.807.137		17.240.989							
TOTALE				196.797.246	208.835	25.518.439	8.061.016	8.227.627	-	41.807.082	10.350.820	14.207.728	7.545	-	-	24.566.093	

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. 2012/21;
- 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 e non oggetto finanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente. Il competente Servizio regionale si riserva tuttavia di richiedere eventuali maggiori dettagli riguardanti gli interventi da realizzarsi.
- Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
- Indicando 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 2016 e precedenti) che dei lavori ancora da realizzare (anno 2016 e seguenti); per le immobilizzazioni in corso di progettazione questo valore coinciderà con il valore degli investimenti ancora da realizzare (anno 2016 e seguenti);
- Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
- 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.
- qualora tra le fonti vengano indicate Altre modalità di finanziamento (esempio forme di Partenariato Pubblico Privato) 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. Fermo restando il preventivo parere dei Servizi regionali competenti, tra Altre modalità di finanziamento possono essere indicati anche finanziamenti in conto esercizio qualora sussistano le condizioni di equilibrio di bilancio.

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

SCHEDA 2

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

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	altre forme di finanziamento (7)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
lavori	2015/5	Interventi per l'orientamento all'interno, e all'esterno, dell'ospedale di Cona	OP	1.000.000	300.000	700.000			1.000.000		1.000.000				1.000.000	mutuo autorizzato con delibera di Giunta n. 753/2015
	2015/6	messa in sicurezza elementi non strutturali, pannelli di facciata, ospedale di Cona	OP	2.500.000	500.000	1.000.000	1.000.000		2.500.000		2.500.000				2.500.000	mutuo autorizzato con delibera di Giunta n. 753/2015
Manutenzioni straordinarie									-						-	
									-						-	
									-						-	
									-						-	
									-						-	
tecnologie biomediche	2016/4	Risonanza magnetica 1,5T	ATT	1.050.000		1.050.000			1.050.000	1.050.000					1.050.000	ART .20 L.67/88 intervento APb21 Acquisizione risonanza magnetica 1,5T
									-						-	
tecnologie informatiche									-						-	
									-						-	
									-						-	
beni economici, altro									-						-	
									-						-	
totale				4.550.000	800.000	2.750.000	1.000.000	-	4.550.000	1.050.000	3.500.000	-	-	-	4.550.000	

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. Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 2 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SCHEDA 1. Tale codice rimarrà inalterato fino al completamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
- 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 e non oggetto di finanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente. Il competente Servizio regionale si riserva tuttavia di richiedere eventuali maggiori dettagli riguardanti gli interventi da realizzarsi.
- Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
- Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
- 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.
- Qualora tra le fonti vengano indicate Altre modalità di finanziamento (esempio forme di Partenariato Pubblico Privato) 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. Fermo restando il preventivo parere dei Servizi regionali competenti, tra Altre modalità di finanziamento possono essere indicati anche finanziamenti in conto esercizio qualora sussistano le condizioni di equilibrio di bilancio.

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3

Macro Unità (1)	identificazione intervento (2)	titolo intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento					Previsione inizio (mese- anno)	Previsione fine lavori (mese- anno)	note
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (5)	contributi in conto esercizio 2016 (6)	altre forme di finanziamento (7)			
lavori	2013/14	Ristrutturazione attuale S. Anna ai futuri usi di struttura socio sanitaria (edifici afferenti l'anello)	OP	4.400.000				4.400.000	4.400.000					dicembre-19	giugno-23	Studio di fattibilità per la Casa della Salute di Ferrara - AUSL - Aou - Ipotesi 3 bis. L'importo è in fase di aggiornamento secondo la riprogettualità 2016
	2016/3	Adeguamenti antincendio ex S. Anna Corso Giovecca	IMP	3.198.000			1.000.000	2.198.000	3.198.000					dicembre-17	aprile-21	Adeguamento a seguito D. M. 19/3/2015
Manutenzioni straordinarie																
tecnologie biomediche																
tecnologie informatiche																
beni economici, altro																
				7.598.000	-	-	1.000.000	6.598.000	7.598.000	-	-	-	-			

- LEGENDA**
- Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...) **secondo criteri di priorità**
 - Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' **Anno** in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un **numero progressivo**. Il **primo numero progressivo utile per la SCHEDA 3 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SCHEDA 2**. Tale codice rimarrà inalterato fino al compleamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
 - Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione in nota idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 può essere riepilogato cumulativamente; il competente Servizio regionale si riserva di richiedere eventuali maggiori dettagli sui singoli interventi.
 - Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
 - 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.
 - In questa colonna vanno riportati gli importi dei contributi in conto esercizio per interventi relativi al 2016. Non è possibile prevedere copertura finanziaria di interventi con contributi in conto esercizio da imputare ad esercizi successivi al 2016.
 - Qualora tra le fonti poste a copertura finanziaria degli interventi vengano indicate **Altre modalità di finanziamento (con particolare riferimento alle forme di Partenariato Pubblico Privato)**, 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 degli interventi consequenti agli eventi sismici del 20-29 maggio 2012 e dei relativi finanziamenti

progr.	descrizione intervento	Tipologia	classificazione (*)	valore complessivo dell'invest.	da realizzare nell'anno 2016	da realizzare nell'anno 2017	da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	totale	EUSF (European Union Solidarity Fund)	Art. 11 LR n. 16/12	assicurazione	donazioni e contributi da altri soggetti	altro	totale finanziamenti dedicati	note
4	Fabbricato 59 - Farmacia opere per agibilità sismica	MANUTENZIONE STRAORD	OM	163.616	163.616				163.616		147.000	16.616			163.616	Ord. 120/2013 - all. B/1 n. 660 - Autorizzazione RER P.G. CR/2014/0028090
5	Fabbricato 44 - Magazzino Economale opere per agibilità sismica	MANUTENZIONE STRAORD	OM	151.281	100.000	51.281			151.281		135.000	16.281			151.281	Ord. 120/2013 - all. B/1 - n. 657
6	Fabbricato 49 - Cucina/Mensa opere per agibilità sismica	MANUTENZIONE STRAORD	OM	360.107		360.107			360.107		360.107				360.107	Ord. 120/2013 - all. B - n. 665
8	Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica opere per agibilità sismica	MANUTENZIONE STRAORD	OM	58.189	58.189				58.189		36.468	21.721			58.189	Ord. 121/2013 - n. 666 Autorizzazione RER P.G. CR/2015/0003406
9	S. Anna Ipotesi 3 opere di miglioramento sismico - Area AOU	MANUTENZIONE STRAORD	OM	2.610.661	224.536	2.386.125			2.610.661		2.386.125	224.536			2.610.661	Ord. 120/2013 - n. 664
12	Fabbricato 18 - ex Trasfusionale - Messa in sicurezza a seguito Ordinanza n. 9398/2013 Comune di Ferrara	Opere provvisoria / Ripristino	OP / OR	26.408	4.053				4.053		4.053				4.053	Ord. 121/2013 - n. 659
TOTALE				3.370.262	550.394	2.797.513	0	0	3.347.907	0	3.068.753	279.154	0	0	3.347.907	

B/1

B/1

B

D

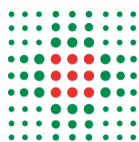
B

D

* Classificazione
OP = opere provvisoria
OR = opere di ripristino
ORM = opere di ripristino/miglioramento
OM = opere di miglioramento
NC = nuova costruzione
TEC = acquisizione/sostituzione tecnologie

NOTE

4. Progettazione esecutiva completata. Si utilizza l'indennizzo assicurativo per la quota
5. Pratica di finanziamento recuperata da parte della Struttura Commissariale, prosegue l'istruttoria. Si ripropone il finanziamento, con integrazione tramite indennizzo
6. L'intervento non rientra nel Piano OO.PP. 2013-2014.
8. Finanziamento assegnato.
9. L'intervento non rientra nel Piano OO.PP. 2013-2014. Per gli interventi da eseguire nel 2016 si utilizza
12. Intervento completato.



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000097
DATA: 17/06/2016 09:17
OGGETTO: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2016-2018 ai sensi dell'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016 (Codice dei Contratti).

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Carradori Tiziano in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Di Ruscio Eugenio - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Iacoviello Savino - Direttore Amministrativo

Su proposta di Gerardo Bellettato - Servizio Comune Tecnico e Patrimoniale che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [07-01-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Direzione Generale
- Dir. Amm. Ne Risorse Econom. Finanziarie (Dir. Amm. Ne Risorse Econom. Finanziarie)
- Servizio Comune Tecnico e Patrimoniale (Direzione Generale)

DOCUMENTI:

File	Hash
DELI0000097_2016_delibera_firmata.pdf	B9AA0CBD080FBA0E02AECC17BDD34FDEA7EA048C6E2A4824680309DD2FF1A34F
DELI0000097_2016_Allegato1:	1CC8644A6A6D3D4E8CD4F57EB5BBBD052598CA4BF4647706A23548AC432AF8D0
DELI0000097_2016_Allegato2:	6BE32617A71909C7BB5E270ADF4D6A13BCA0BC323543D2667A063F6A73259FDC



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art 3 c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs

3. REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0471509 del 22/06/2016

SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIALE

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2016-2018 ai sensi dell'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016 (Codice dei Contratti).

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio Ing. Gerardo Bellettato, di cui è trascritto integralmente il testo:

“

Premesso che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 121 del 15/07/2015 è stato approvato il Piano di utilizzo degli investimenti per il periodo 2015-2017 attribuiti alla competenza del Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali, il Programma triennale dei lavori 2015-2017 e l'Elenco Annuale dei Lavori relativi all'anno 2015;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 129 del 15/07/2015 è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo anno 2015;

Richiamati i seguenti atti deliberativi:

- n. 1 dell'11.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 2 dell'11.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara con le quali è stato recepito apposito Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali fra le due Aziende;
- n. 10 del 27.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e n. 10 del 27.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara, con le quali si dispone di istituire con decorrenza dalla data di attribuzione dell'incarico apicale di riferimento, nell'ambito dell'organizzazione dell'Azienda USL di Ferrara (nella sua qualità di Azienda Capofila ai sensi dell'articolo 2, comma 6 dell'Accordo Quadro), Servizi Comuni fra i quali il Servizio Comune Tecnico e Patrimonio

Richiamati, altresì:



- l'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. (Codice dei Contratti pubblici), che prevede che le amministrazioni aggiudicatrici e gli enti aggiudicatori adottino il programma biennale degli acquisti di beni e servizi ed il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, approvati nel rispetto dei documenti programmatori ed in coerenza con il bilancio, il cui valore stimato sia pari o superiore a 100.000,00 euro ed indichino, previa attribuzione del codice unico di progetto (CUP), i lavori da avviare nella prima annualità;
- l'articolo 216, comma 3 del D. Lgs. 50/2016, il quale prevede che fino alla data di entrata in vigore del decreto del Ministero delle Infrastrutture e Trasporti disciplinante le modalità di aggiornamento dei programmi e dei relativi elenchi annuali, si applichino gli atti di programmazione già adottati ed efficaci, all'interno dei quali le amministrazioni aggiudicatrici individuano un ordine di priorità degli interventi, tenendo comunque conto dei lavori necessari alla realizzazione delle opere non completate e già avviate sulla base della programmazione triennale precedente, dei progetti esecutivi già approvati e dei lavori di manutenzione e recupero del patrimonio esistente, nonché degli interventi suscettibili di essere realizzati attraverso contratti di concessione o di partenariato pubblico privato.

Dato atto che l'aggiornamento della programmazione dei lavori pubblici è stato effettuato in base a quanto previsto con il decreto del Ministero Infrastrutture e Trasporti del 11 novembre 2011, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 55 del 6 marzo 2012, a mezzo del quale venivano 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, peraltro presenti sul Sito dell'Osservatorio Regionale dei Contratti Pubblici www.sitar-er.it;

Visto che, a seguito di quanto sopra ed in attuazione delle norme sopra riportate, il Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio ha provveduto a redigere l'aggiornamento del programma Triennale per il periodo 2016-2018 e l'Elenco Annuale dei Lavori per il 2016 riferiti alle risorse economiche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, sulla scorta delle indicazioni della Direzione Strategica ed in collaborazione con le strutture competenti, anche esterne al Servizio Comune stesso, di cui ha assunto la responsabilità a seguito dell'adozione della deliberazione n. 39 del 25/03/2016 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 54 del 30/03/2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara;

Visti lo schema di "Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2016/18 dell'Amministrazione", allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti dell'Azienda, 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 2016 (Scheda 3) che individuano: il quadro delle risorse disponibili, l'articolazione della copertura finanziaria, l'elenco annuale degli interventi relativi al corrente anno;

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 del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;

Ritenuto, pertanto, necessario approvare:

- le proposte di programmazione allegate al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservati agli atti dell'Azienda e precisamente il Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2016/2018 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 2016 (Scheda 3);

che verranno pubblicate:

- sul sito informatico presso l'Osservatorio dei Contratti Pubblici della Regione Emilia Romagna a cura del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;
- 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 Servizio Comune Tecnico e Patrimonio 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 2016-2018, al Piano degli Investimenti ed Elenco Annuale dei Lavori per l'anno 2016, in attuazione dell'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016:

1. di approvare l'aggiornamento alla programmazione triennale già adottata per il precedente triennio e, nello specifico, di adottare il programma 2016-2018 ed Elenco annuale 2016, così come previsto dal D. Lgs. 50/2016 e dal decreto del Ministero delle Infrastrutture e Trasporti del 11/11/2011, i cui elementi salienti sono stati riportati nelle premesse, il tutto come redatto dal Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio Ing. Gerardo Bellettato, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti dell'Azienda;
2. di approvare pertanto, in quanto pienamente condiviso, il Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2016/2018 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 2016 (Scheda 3);
3. di dare mandato al Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche e Finanziarie di inserire la documentazione programmatica allegata quale parte integrante del Bilancio di Previsione anno 2016;
 4. di dare mandato al Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio Ing. Gerardo Bellettato a dare le prescritte forme di pubblicità al programma;
 5. di precisare che i documenti programmatori 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 del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;
 6. 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;
 7. di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dal giorno della pubblicazione.

Programmazione Triennale - Quadro risorse disponibili

Scheda 1: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2016/2018
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 Terzo anno	
Entrate aventi destinazione vincolata per legge	1.629.322,00	2.781.232,00	0,00	0,00	4.410.554,00
Entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	7.153.811,00	1.700.000,00	1.000.000,00	0,00	9.853.811,00
Entrate acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trasferimento 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	262.873,00	16.281,00	0,00	0,00	279.154,00
Altro (1)	9.046.006,00	4.497.513,00	1.000.000,00	0,00	14.543.519,00
Totali					
	Importo (in euro)				
Accantonamento di cui all'art. 12, comma 1 del DPR 207/2010 riferito al primo anno	0,00				

Note:

Il responsabile del programma
(Gerardo Bellattato)

(1) Compresa la cessione di immobili

[stampa questa pagina](#)

[indietro](#)

Programmazione Triennale - Interventi Triennali

**SCHEDA 2: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2016/2018
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 (5)	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		Totale	Importo	Tipologia (7)
1	2013/1	008	038	008	07	A05 30	COMPLETAMENTO DEL NUOVO ARCI SPEDALE S.ANNA IN LOCALITA' CONA - CONCESSIONE DI COSTRUZIONE E GESTIONE - DELIB. D.G. N.115 DEL 17/05/2004 E DELIB. D. G. N. 159 DEL 12/07/2006 (AUTORIZZATA CON DELIB. G. R. N. 1131 DEL 31/07/2006)	2	1.850.007,00			1.850.007,00	N	0,00	
2	2016/1	008	038	008	06	A05 30	Manutenzione straordinaria immobili, rete viaria, impianti	1	350.000,00			350.000,00	N	0,00	
3	2016/2	008	038	008	06	A05 30	Trasferimento del Servizio di Riabilitazione "S. Giorgio" al Nuovo Ospedale di Cona	1	3.803.804,00			3.803.804,00	N	0,00	
4	2013/12	008	038	008	06	A05 30	Sala Server Cona	2	1.041.801,00			1.041.801,00	N	0,00	
5	2015/4	008	038	008	06	A05 30	Miglioramento benessere ambientale intervento PB 7	2	300.000,00			300.000,00	N	0,00	
6	4	008	038	008	06	A05 30	Fabbricato 57 - Farmacia opere per agibilità sismica	2	163.616,00			163.616,00	N	0,00	
7	5	008	038	008	06	A05 30	Fabbricato 44 - Magazzino Economiche opere per agibilità sismica	2	100.000,00	51.281,00		151.281,00	N	0,00	
9	8	008	038	008	06	A05 30	Fabbricato 59 - Deposito	2	58.189,00			58.189,00	N	0,00	

11	12	008	038	008	06	A05 30	Anatomia patologica opere per agibilità sismica Fabbricato 18 - ex Trasfusionale - Messa in sicurezza a seguito Ordinanza n. 9398/2013 Comune di Ferrara	3	4.053,00	4.053,00	N	0,00
12	2015/5	008	038	008	06	A05 30	Interventi per l'orientamento all'interno, e all'esterno, dell'ospedale di Cona	2	300.000,00	700.000,00	N	0,00
13	2015/6	008	038	008	06	A05 30	Messa in sicurezza elementi non strutturali, pannelli di facciata, ospedale di Cona	2	500.000,00	1.000.000,00	N	0,00
14	2016/1b	008	038	000	06	A05 30	Nuovo Parcheggio dipendenti c/o ingresso da via Palmirano Ospedale di Cona	2	350.000,00	350.000,00	N	0,00
8	6	008	038	008	06	A05 30	Fabbricato 49 - Cucina/Mensa opere per agibilità sismica	2	360.107,00	360.107,00	N	0,00
10	9	008	038	008	06	A05 30	S. Anna Ipotesi 3 opere di miglioramento sismico - Area AOU	2	224.536,00	2.386.125,00	N	0,00
TOTALE									9.046.006,00	4.497.513,00		0,00

Note:

**Il responsabile del programma
(Gerardo Bellattato)**

- (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_questa_pagina](#)

[indietro](#)

Programmazione Triennale - Beni Immobili

SCHEDA 2b: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2016/2018
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 Bellattato)

(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 2016/2018
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
2016/1	0129595038800120160002	J74E16000120005	Manutenzione straordinaria (immobili, rete viaria, impianti)	454000000 -1	Paolo Chiarini	350.000,00	350.000,00	CPA	S	S	1	SC	1°/2016	4°/2016	
2016/2	0129595038800120160003	B19G040000900005	Trasferimento del Servizio di Riabilitazione "S. Giorgio" al Nuovo Ospedale di Cona	454000000 -1	Rita Burattini	3.803.804,00	3.803.804,00	MIS	S	S	1	PD	2°/2016	4°/2016	
2015/4	0129595038800120160005	J74H15000780005	Miglioramento benessere ambientale intervento PB 7	454000000 -1	Paolo Chiarini	300.000,00	300.000,00	MIS	S	S	2	PE	2°/2016	4°/2016	
4	0129595038800120160006	J74H15000820002	Fabbricato 57 - Farmacia opere per agibilità sismica	454000000 -1	Paolo Chiarini	163.616,00	163.616,00	ADN	N	N	2	PE	4°/2016	3°/2017	
5	0129595038800120160007	J74H15000840002	Fabbricato 44 - Magazzino - Economiche opere per agibilità sismica	454000000 -1	PAOLO CHIARINI	100.000,00	151.281,00	ADN	S	S	2	PE	4°/2016	3°/2017	
8	0129595038800120160009	J74H15000830002	Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica opere per agibilità sismica	454000000 -1	PAOLO CHIARINI	58.189,00	58.189,00	ADN	S	S	2	PE	4°/2016	2°/2017	
2016/1b	0129595038800120160014	J77H16000100005	Nuovo Parcheggio dipendenti c/o ingresso da via Palmirano Ospedale di Cona		Chiariini Paolo	350.000,00	350.000,00	MIS	S	S	2	SC	4°/2016	3°/2017	
							TOTALE	5.125.609,00							

Note:

**Il responsabile del programma
(Gerardo Bellattato)**

- (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](#)

SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO

Il Direttore Ing. Gerardo Bellettato

Oggetto: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2016-2018 ai sensi dell'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016 (Codice dei Contratti). Relazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio.

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 i seguenti atti deliberativi:

- n. 1 dell'11.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 2 dell'11.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara con le quali è stato recepito apposito Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali fra le due Aziende;
- n. 10 del 27.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e n. 10 del 27.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara, con le quali si dispone di istituire con decorrenza dalla data di attribuzione dell'incarico apicale di riferimento, nell'ambito dell'organizzazione dell'Azienda USL di Ferrara (nella sua qualità di Azienda Capofila ai sensi dell'articolo 2, comma 6 dell'Accordo Quadro), Servizi Comuni fra i quali il Servizio Comune Tecnico e Patrimonio.

Richiamati, altresì:

- l'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. (Codice dei Contratti pubblici), che prevede che le amministrazioni aggiudicatrici e gli enti aggiudicatori adottino il programma biennale degli acquisti di beni e servizi ed il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, approvati nel rispetto dei documenti programmatori ed in coerenza con il bilancio, il cui valore stimato sia pari o superiore a 100.000,00 euro ed indichino, previa attribuzione del codice unico di progetto (CUP), i lavori da avviare nella prima annualità;
- l'articolo 216, comma 3 del D. Lgs. 50/2016, il quale prevede che fino alla data di entrata in vigore del decreto del Ministero delle Infrastrutture e Trasporti disciplinante le modalità di aggiornamento dei programmi e dei relativi elenchi annuali, si applichino gli atti di programmazione già adottati ed efficaci, all'interno dei quali le amministrazioni aggiudicatrici individuano un ordine di priorità degli interventi, tenendo comunque conto dei lavori necessari alla realizzazione delle opere non completate e già avviate sulla base della programmazione triennale precedente, dei progetti esecutivi già approvati e dei lavori di manutenzione e recupero del patrimonio esistente, nonché degli interventi suscettibili di essere realizzati attraverso contratti di concessione o di partenariato pubblico privato.

Dato atto che l'aggiornamento della programmazione dei lavori pubblici è stato effettuato in base a quanto previsto con il decreto del Ministero Infrastrutture e Trasporti del 11 novembre 2011, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 55 del 6 marzo 2012, a mezzo del quale venivano 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, peraltro presenti sul Sito dell'Osservatorio Regionale dei Contratti Pubblici www.sitar-er.it;

Visto che, a seguito di quanto sopra ed in attuazione delle norme sopra riportate, il Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio ha provveduto a redigere l'aggiornamento del programma Triennale per il periodo 2016-2018 e l'Elenco Annuale dei Lavori per il 2016 riferiti alle risorse economiche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, sulla scorta delle indicazioni della Direzione Strategica ed in collaborazione con le strutture competenti, anche esterne al Servizio Comune stesso, di cui ha assunto la responsabilità a seguito dell'adozione della deliberazione n. 39 del 25/03/2016 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 54 del 30/03/2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara;

Visti lo schema di "Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2016/18 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 2016 (Scheda 3) che individuano: il quadro delle risorse disponibili, l'articolazione della copertura finanziaria, l'elenco annuale degli interventi relativi al corrente anno;

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 del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;

Ritenuto, pertanto, necessario approvare:

- 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 2016/2018 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 2016 (Scheda 3);

che verranno pubblicate:

- sul sito informatico presso l'Osservatorio dei Contratti Pubblici della Regione Emilia Romagna a cura del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;
- sul sito web aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 38 del D. Lgs. 33/2013.

Tanto si trasmette per l'adozione del provvedimento amministrativo di approvazione dei documenti allegati.

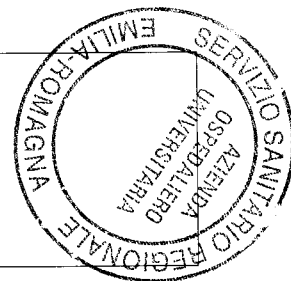
Il Direttore
del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio
Ing. Gerardo Bellettato

Allegati: come da testo

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

Regione: Emilia-romagna

Sede: di Ferrara Via Aldo Moro,8 località Cona



Verbale n. 7 del COLLEGIO SINDACALE del 21/06/2016

In data 21/06/2016 alle ore 9:00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

CARLO COSTA

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

MAURO ZAPPIA

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

ITALO MEDINI

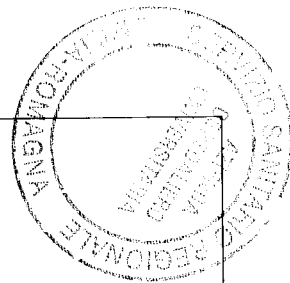
Presente

Partecipa alla riunione Dott. Savino Iacoviello Direttore Amministrativo; Dott.ssa Anna Gualandi, Il Dott. Carlo Costa partecipa alla riunione dalle ore 10:30;

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

- Bilancio di Previsione 2016
- Controllo atti Delibere\Determine
- Varie ed Eventuali

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO



BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2016

In data 21/06/2016 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 2016.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

- Dott. Carlo Costa
- Prof. Mauro Zappia
- Dott. Italo Medini

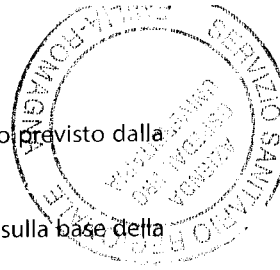
Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 99 del 20/06/2016

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 20/06/2016, con nota prot. n. mail

del 20/06/2016 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

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

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



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

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

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2016, 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:

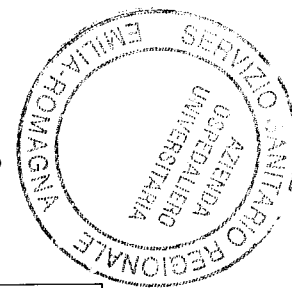
- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto 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 precisa che, essendo già stato approvato il bilancio 2015 (con delibera del Diretto Generale n. 65 del 28.04.2016), nella colonna A vengono indicati i dati del bilancio d'esercizio 2015 e non quelli del bilancio 2014 come indicato nella testata della colonna.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2016 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2014	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2015	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2016	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 320.918.297,92	€ 312.624.980,00	€ 307.906.969,00	€ -13.011.328,92
Costi della produzione	€ 306.962.418,83	€ 303.762.897,00	€ 298.873.399,00	€ -8.089.019,83
Differenza + -	€ 13.955.879,09	€ 8.862.083,00	€ 9.033.570,00	€ -4.922.309,09
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -334.339,05	€ -293.557,00	€ -779.997,00	€ -445.657,95
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ -138,00			€ 138,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ -5.128.058,85	€ -6.120.227,00	€ 205.366,00	€ 5.333.424,85
Risultato prima delle Imposte	€ 8.493.343,19	€ 2.448.299,00	€ 8.458.939,00	€ -34.404,19
Imposte dell'esercizio	€ 8.467.789,60	€ 8.638.158,00	€ 8.452.381,00	€ -15.408,60
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 25.553,59	€ -6.189.859,00	€ 6.558,00	€ -18.995,59





Valore della Produzione: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014 si evidenzia un decremento

pari a € -13.011.328,92 riferito principalmente a:

	voce	importo
	contributi in conto esercizio	€ -11.182.304,00
	utilizzo fondi contributi di esercizi precedenti	€ -1.186.786,00
	concorsi rimborsi e recuperi	€ -757.701,00

Costi della Produzione: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014

si evidenzia un decremento pari a € -8.089.019,83 riferito principalmente a:

	voce	importo
	acquisto beni	€ -4.297.163,00
	servizi sanitari	€ 1.518.341,00
	servizi non sanitari	€ -568.298,00
	costi del personale	€ -1.448.225,00
	svalutazioni crediti	€ -874.185,00
	variazione delle rimanenze	€ 1.013.741,00
	accantonamenti	€ -3.064.329,00

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014 si evidenzia un decremento

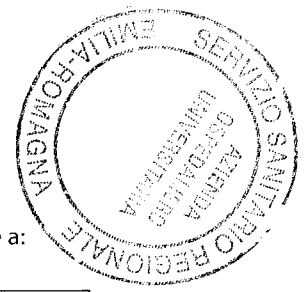
pari a € -445.657,95 riferito principalmente a:

	voce	importo
	interessi passivi	€ -445.164,00

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014

si evidenzia un incremento pari a € 138,00 riferito principalmente a:

	voce	importo



Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2016 e il consuntivo 2014

si evidenzia un incremento pari a € 5.333.424,85 riferito principalmente a:

	voce	importo
	oneri straordinari	€ 7.926.758,00
	proventi straordinari	€ -2.593.332,00

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

Il valore della produzione diminuisce per la minore assegnazione di contributi in conto esercizio da parte della Regione e per il calo dei rimborsi principalmente dall'Azienda Usl di Ferrara.

Il costo della produzione diminuisce principalmente per l'incremento delle note di credito sui farmaci innovativi (prezzo-volume e flat rate), la riduzione del costo del personale (per il trasferimento del personale 118 all'Azienda Usl di Ferrara) e la riduzione degli accantonamenti. Gli interessi passivi incrementano per effetto dell'avvio dell'ammortamento di due nuovi mutui.

Decrementano complessivamente gli oneri straordinari che nel 2015 erano prevalentemente generati dalla definizione della transazione Prog.Este.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2016 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2016, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Il bilancio economico preventivo 2016 è redatto e tiene conto delle indicazioni contenute nella proposta di deliberazione della Giunta Regionale GPG/2016/1021 del 09.06.2016 "Linee di programmazione e Finanziamento delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2016", trasmessa con nota RER PG/2016/442011 del 13.06.2016, delle quali si è detto ampiamente in delibera e nella nota regionale PG/2016/413291 del 3.06.2016 "Esiti della concertazione 2016".

In particolare:

1. il bilancio economico preventivo 2016 assicura una sostanziale situazione di pareggio civilistico, comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2016. A tal fine viene assegnato a livello regionale un finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati ante 2010, pari a complessivi 47,064 milioni di €, di cui € 140.575 a questa Azienda;
2. il livello di finanziamento viene complessivamente ridotto di € 5.000.000 che l'Azienda dovrà recuperare con azioni di rientro;
3. il Bilancio Economico preventivo indica il finanziamento per l'acquisizione dei medicinali innovativi in misura pari a € 4.116.000 (rispettivamente € 2.731.000 per farmaci HCV e € 1.385.000 per i farmaci innovativi non HCV) e che eventuali ulteriori costi sostenuti rimarranno a carico del bilancio aziendale;
4. che per quanto riguarda la valorizzazione dell'attività prodotta, l'Azienda:
 - a) per la mobilità infra-regionale (ma extraprovincia) settori degenza e specialistica, ha indicato i valori risultanti dalla matrice 2014, salvo diversi accordi tra le parti;
 - b) per la mobilità extra-regionale (tutti i settori) ha indicato i valori del consuntivo 2015;
 - c) per i rimanenti settori della mobilità infra-regionale (ma extraprovinciale) ha indicato i valori del consuntivo 2015, salvo diversi accordi tra le parti.

L'azienda si è attenuta alle indicazioni regionali, tranne che per la mobilità infra-provincia per la quale sono stati inseriti i valori condivisi con l'azienda territoriale e ricompresi nel contratto di fornitura in corso di definizione tra le parti.

5. l'azienda non ha iscritto oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e per la corresponsione dei miglioramenti economici di cui all'Art. 1, comma 469 L.208/2015 (Legge di stabilità 2016), in quanto la Regione provvederà ad effettuare specifico accantonamento sul bilancio della GSA;
6. l'Azienda, non avendo aderito al Programma Regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri ha iscritto un contributo regionale pari al valore del premio della polizza relativa al 2016 (€ 2.350.000).
7. Personale dipendente: è stata prevista una riduzione del costo del personale rispetto al consuntivo 2015 pari a Euro 1.448.225 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, nonché per la revisione dei fondi. Si è tenuto conto, inoltre, del passaggio, a far data dal 1 maggio 2016, del personale 118 in comando all'Azienda Territoriale (- 1,289 milioni di €), con contestuale calo dei rimborsi.

8. Nel 2016 proseguirà l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili, utilizzando al meglio anche l'anticipazione di tesoreria.

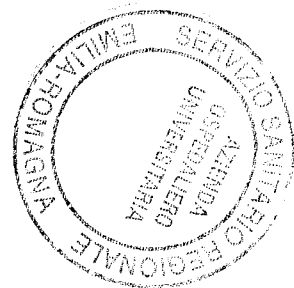
In particolare:

- anche nel 2016 verrà data applicazione agli obblighi di pubblicazione concernenti i tempi di pagamento dell'amministrazione previsti nell'art. 33 del D.Lgs. 33/2013.
- detto indicatore verrà 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 04/04/2016 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2016, che risulta pari a 5,42 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento rispetto al 31.12.2015;
- nel 2016 si è proceduto a fornire al Collegio Sindacale gli elementi necessari alla compilazione mensile (per il primo semestre dell'anno) del verbale di verifica di pagamento dei debiti commerciali, realizzando il confronto e la quadratura tra i dati proposti dalla piattaforma pisa e i dati della contabilità aziendale. Cio' dovrebbe determinare 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.

L'azienda, come richiesto dalla regione, ha previsto azioni di recupero che consentono di raggiungere il pareggio di bilancio assorbendo i minori contributi erogati.



ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO



Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

CARLO COSTA

Handwritten signature of Carlo Costa in black ink, written over a horizontal line.

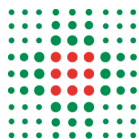
MAURO ZAPPIA

Handwritten signature of Mauro Zappia in black ink, written over a horizontal line.

ITALO MEDINI

Handwritten signature of Italo Medini in black ink, written over a horizontal line.





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



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

Segreteria Generale

Dir. Amm.Ne Risorse Econom
Finanziarie

Regione Emilia Romagna Servizio
Amministrazione del Servizio Sanitario
Regionale, Sociale e Socio Sanitario
amministrazione@postacert.regione.
emilia-romagna.it

Segreteria Generale

OGGETTO: Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, invio pareri del Comitato di Indirizzo e Conferenza Territoriale Sociale Sanitaria in merito all'approvazione del Bilancio Economico Preventivo 2016.

Con la presente si trasmettono i pareri del Comitato di Indirizzo e della Conferenza Territoriale Sociale Sanitaria in merito all'approvazione del Bilancio Economico Preventivo 2016. Si comunica altresì, che sarà cura di questa Azienda trasmettere i verbali integrali non appena disponibili.

Cordiali saluti.

Firmato digitalmente da:

Barbara Paltrinieri

Responsabile procedimento:
Barbara Paltrinieri

Mauro Bresciani
Segreteria Generale

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
Sede legale Via Aldo Moro, 8 - 44124 Cona, Ferrara
Tel +39.0532.236111
urp@ospfe.it - www.ospfe.it
Partita IVA 01295950388

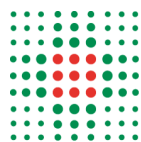
REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0526065 del 13/07/2016



FIRME SUL DOCUMENTO

Il presente atto è stato firmato digitalmente da:

BARBARA PALTRINIERI



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AZIENDA: AOU_FE
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0021022
DATA: 08/07/2016
OGGETTO: parere del Comitato di Indirizzo sul Bilancio Economico Preventivo 2016

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Laura Dall'Olio

CLASSIFICAZIONI:

- [02-04-03]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0021022_2016_Lettera_firmata:	7F1008C5188B8C50DF77358D4FC43446B4FCC79FC5A5AEF1A2EC7FB035C8E31D
PG0021022_2016_Allegato1:	52CD3FC33232CC050BA3C62F6F39CDCC2DAFA8239F4C2206C9B62D4FD32C7873



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art 3 c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs

3. REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
PG/2016/0526065 del 13/07/2016



Segreteria Della Direzione Generale

Tiziano Carradori - Costi Generali
D'Azienda Ferrara

OGGETTO: parere del Comitato di Indirizzo sul Bilancio Economico Preventivo 2016

Si tramette nota del Presidente del Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Firmato digitalmente da:

Laura Dall'Olio

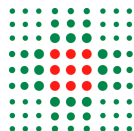
Responsabile procedimento:
Laura Dall'Olio

Laura Dall'Olio
Segreteria Della Direzione Generale

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
Sede legale Via Aldo Moro, 8 - 44124 Cona, Ferrara
Tel +39.0532.236111
urp@ospfe.it - www.ospfe.it
Partita IVA 01295950388

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
PG/2016/0526065 del 13/07/2016





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



Direzione generale

Il Comitato di Indirizzo

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

Oggetto: parere del Comitato di Indirizzo su Bilancio di Previsione 2016

Il Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara nella seduta del 7 luglio u.s. ha espresso parere favorevole sul Bilancio Economico Preventivo 2016.
Con i migliori saluti.

IL PRESIDENTE
Dott. Domenico Mantovani

Direzione generale
Segreteria Comitato di Indirizzo
T. +39.0532.236.919 - F. +39.0532.236.650
segreteria.dg@ospfe.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
Sede legale: Via Aldo Moro, 8 – 44124 Cona Ferrara
T. +39.0532. 236.111 - F. +39.0532.236.588
urp@ospfe.it - www.ospfe.it
Partita IVA 01295950388

*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, 13 luglio 2016
Prot. CTSS 60 / C2 / 2016

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

e p.c.

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

dott. Mauro Marabini
Direttore Generale f.f.
dell'Azienda USL di Ferrara

Oggetto: CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria, martedì, 12 luglio 2016.

Approvazione Bilancio economico preventivo anno 2016 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Approvazione Bilancio preventivo economico annuale 2016 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 martedì, 12 luglio 2016, la CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria della provincia di Ferrara, a maggioranza dei presenti, ha espresso parere favorevole sui seguenti punti all'ordine del giorno:

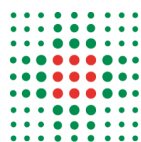
- Bilancio economico preventivo anno 2016 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, [delibera n. 99 del 20 giugno 2016];
- Bilancio preventivo economico annuale 2016 dell'Azienda USL di Ferrara, [delibera n.105 del 30 giugno 2016]

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

Ufficio di supporto al funzionamento della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria della provincia di Ferrara
c/o Comune di Ferrara,
Cristiano Guagliata,
Tel. 0532.41.96.82; email:c.guagliata@comune.fe.it
v. Boccacanalè di Santo Stefano, 14e / 44121 Ferrara

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0526065 del 13/07/2016



Segreteria Generale

Regione Emilia Romagna Servizio
Amministrazione del Servizio Sanitario
Regionale, Sociale e Socio Sanitario
amministrazione@postacert.regione.
emilia-romagna.it

Laura Dall'Olio - Segreteria Della
Direzione Generale

OGGETTO: Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, trasmissione Verbale della CTSS sul Bilancio di Esercizio 2015 e Verbale del Comitato di Indirizzo in merito al Bilancio Economico Preventivo 2016.

A conclusione dell'iter procedurale relativo al Bilancio di Esercizio 2015, si trasmette il Verbale della CTSS pervenuto a questa Azienda in data 29-07-2016 a mezzo mail.

Si allega alla presente, altresì, il Verbale del Comitato di Indirizzo in merito al Bilancio Economico Preventivo 2016, pervenuto in data 28-07-2016.

Sarà cura di questa Azienda inviare il Verbale della CTSS sul Bilancio Economico Preventivo 2016 non appena in possesso.

Con i migliori saluti.

Firmato digitalmente da:

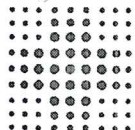
Barbara Paltrinieri

Responsabile procedimento:
Barbara Paltrinieri

FIRME SUL DOCUMENTO

Il presente atto è stato firmato digitalmente da:

BARBARA PALTRINIERI



COMITATO DI INDIRIZZO VERBALE n. 5 del 7 luglio 2016

Il giorno 7 luglio 2016, alle ore 10,00 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. 1559 del 20/10/2015, debitamente convocato per il seguente ordine del giorno:

1. Espressione di parere al Bilancio Preventivo Economico 2016
2. Espressione di parere all'accordo di Fornitura tra Ausl e Aosp ANNO 2016
3. Varie ed eventuali

Sono presenti:

Dott. Domenico Mantoan Presidente
Prof.ssa Emidia Vagnoni Componente
Prof. Roberto Ferrari - Componente
Dott. Mario del Vecchio Componente (via skipe)

E' assente:

Prof.ssa Claudia Aimoni Componente

E' presente il Direttore Generale - Dr. Tiziano Carradori.

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

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

In apertura della seduta il Dott. Carradori comunica al Comitato le avvenute dimissioni della Dott.ssa Paola Bardasi dall'incarico di Direttore Generale della ASL di Ferrara, sottolineando il prezioso lavoro svolto dalla Dott.ssa Bardasi in una logica di integrazione tra le due aziende e l'ottimo clima che ha contraddistinto le relazioni tra le due direzioni generali.

Anche il Comitato, attraverso le analisi che lo hanno fin qui impegnato, ha avuto modo di apprezzare il lavoro svolto dalle due aziende al fine di costruire un sistema provinciale integrato efficace e sostenibile e il ruolo assunto dalla Dott. Bardasi in un processo così complesso e delicato. La messa in comune di obiettivi e servizi tra due aziende che, pur appartenendo al medesimo ambito territoriale e sociale, hanno identità e vocazioni diverse, non è, infatti, solo un processo tecnico e operativo. Necessita anche di interpreti in grado di rappresentare le identità aziendali e le attese dei portatori di interesse per potere guidare le aziende verso un nuovo equilibrio. Esempio da questo punto di vista è il percorso di costruzione dei nuovi dipartimenti ospedalieri ad attività integrata.

In questa prospettiva, il Comitato esprime una forte preoccupazione per il venir meno di un punto di riferimento importante e auspica che quanto avvenuto non rallenti il passo dei cambiamenti in atto, il cui esito è di fondamentale importanza per il sistema tutto e per l'azienda ospedaliera universitaria in particolare.

1. Espressione di parere al Bilancio Preventivo Economico 2016

Il DG passa quindi a illustrare gli elementi fondamentali che contraddistinguono il bilancio preventivo e che trovano riscontro nei principali documenti inviati al comitato (Delibera di approvazione, Relazione del DG, Relazione del Collegio Sindacale). A seguito della presentazione, l'attenzione del Comitato si è focalizzata sulla sostenibilità e le conseguenze generate dalla riduzione delle risorse che la Regione mette a disposizione dell'azienda. Il contributo in termini di minori ricavi che la Regione ha richiesto all'Azienda per il 2016 ammonta, infatti, a circa 5 milioni di euro (su un bilancio di poco più di 300 milioni).

Dall'analisi dei documenti e dai chiarimenti forniti nella discussione dal DG emerge, a parere del Comitato, un quadro che non dovrebbe destare preoccupazioni sulla possibilità dell'azienda di perseguire la propria specifica missione. A un progressivo, inevitabile, ridimensionamento dei fondi di riequilibrio garantiti dalla Regione, in un contesto generale di stabilizzazione della spesa sanitaria, sta corrispondendo un miglioramento delle condizioni di gestione dell'azienda che consente di continuare a pensare a sviluppo e innovazione pur in un quadro di risorse tendenzialmente stabili.

Migliori capacità di gestione, da una parte, e sviluppo di sinergie con l'azienda territoriale (es. trasferimento del personale del 118 per circa 1,3 milioni di euro), dall'altra, consentono all'azienda di affrontare la diminuzione dei ricavi con moderati interventi su fronte del turn over.

Il giudizio del Comitato sul bilancio di previsione è quindi positivo, pur in un quadro di sistema che rende sempre più problematico il perseguimento delle finalità per le quali sono nate le aziende ospedaliere universitarie.

2. Espressione di parere sull'Accordo di Fornitura tra Ausl e Aosp ANNO 2016

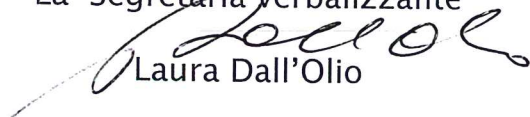
Il DG illustra al Comitato i contenuti dell'accordo di fornitura tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria. L'accordo riflette pienamente e completa sul piano tecnico-operativo le politiche di integrazione tra le due aziende. L'obiettivo di fondo dell'accordo non è, quindi, tanto quello di definire le reciproche obbligazioni e le regole applicabili agli scambi tra due soggetti distinti. L'obiettivo è, piuttosto, quello di accompagnare l'integrazione con strumenti, impegni e regole coerenti con la prospettiva di una assunzione di responsabilità condivisa nei confronti della popolazione e dei principali portatori di interesse.

Il Comitato apprezza in particolare la scelta di assumere come riferimento per la regolazione di molte delle transazioni tra le due aziende i costi effettivi delle prestazioni, lasciando sostanzialmente immutato il valore complessivo dell'accordo. Considerando le molte distorsioni presenti nel sistema tariffario (tariffe differenti dai costi) e lo spazio aperto al perseguimento di vantaggi "egoistici", si tratta di una scelta di grande valore segnaletico e che consolida nell'operatività il disegno strategico.

Il Comitato esprime convintamente un giudizio positivo.

La riunione termina alle ore 12,00.

La Segretaria verbalizzante


Laura Dall'Olio

IL PRESIDENTE
Dott. Domenico Mantovan



Verbale Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Provincia di Ferrara di martedì, 12 luglio 2016,
h. 14.30 presso la Sala dell'Assemblea dei Sindaci (già del Consiglio) della Provincia di Ferrara, Castello
Estense, Ferrara,

Il giorno martedì, 12 luglio 2016, alle ore 14.30, presso la Sala dell'Assemblea dei Sindaci (già del Consiglio)
della Provincia di Ferrara, Castello Estense, in Ferrara, si è riunita la Conferenza Territoriale Sociale e
Sanitaria della provincia di Ferrara.

Sono presenti:

Tiziano	Tagliani	Presidente della Provincia di Ferrara Presidente della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria
Sauro	Borea	Comune di Argenta / Assessore
Cristina	Coletti	Comune di Bondeno / Assessore
Alice	Zanardi	Comune di Codigoro – Sindaco
Marco	Fabbri	Comune di Comacchio – Sindaco
Nicola	Rossi	Comune di Copparo – Sindaco
Tiziano	Tagliani	Comune di Ferrara – Sindaco
Andrea	Turra	Comune di Formignana / Assessore
Annio	Folli	Comune di Jolanda di Savoia / Assessore
Maria Teresa	Romanini	Comune di Lagosanto – Sindaco
Gianni Michele	Padovani	Comune di Mesola – Sindaco
Andrea	Zappaterra	Comune di Ostellato / Assessore
PierGiorgio	Brunello	Comune di Poggiorenatico / Assessore
Alessandro	Vacchi	Comune di Portomaggiore / Assessore
Antonio	Giannini	Comune di Ro – Sindaco
Andrea	Brancaleoni	Comune di Tresigallo - Sindaco
Barbara	Paron	Comune di Vigarano Mainarda – Sindaco
Paolo	Lupini	Comune di Voghiera / Assessore

Hanno comunicato l'impossibilità ad essere presenti con un proprio rappresentante:

Comune di Sant'Agostino

Sono inoltre presenti

Nando	Balboni	CISL Ferrara
Cristiano	Benetti	Unione dei Comuni "Terre e Fiumi"
Chiara	Benvenuti	Azienda USL di Ferrara – Direttore Distretto centro Nord
Maria Chiara	Bongiovanni	Azienda USL di Ferrara

Mirella	Boschetti	FIALS / CONFISAL
Stefano	Carlini	Azienda USL di Ferrara – Direttore Amministrativo
Tiziano	Carradori	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara – Direttore Generale
Paola	Castagnotto	Azienda USL Ferrara Segretario della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria
Barbara	Celati	Comune di Ferrara – Dirigente Servizi alla persona, Istruzione e Formazione
Bruno	Di Lascio	Ordine dei medici chirurghi ed odontoiatri della provincia di Ferrara Presidente
Eugenio	Di Ruscio	Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara – Direttore sanitario
	Franceschi	UIL Ferrara
Giovanni	Gelli	CittadinanzAttiva
Erika	Grandi	Azienda USL di Ferrara
Cristiano	Guagliata	Comune di Ferrara Ufficio di Supporto alla CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria
Rosa	Luciani	CittadinanzAttiva
Giovanni	Manfrini	CittadinanzAttiva
Claudio	Mangherini	Consulta San Camillo di Comacchio
Mauro	Marabini	Azienda USL di Ferrara – Direttore Generale f.f.
Felice	Maran	Azienda USL di Ferrara – Direttore Distretto Ovest e Direttore Attività SocioSanitarie
Mirko	Perelli	Comune di Tresigallo / Assessore
Adolfo	Sebastiani	Università degli Studi di Ferrara, delegato dal Rettore
Cristiano	Zagatti	CGIL Ferrara
Nicola	Zagatti	UIL Ferrara
Giuseppe	Zamboni	Consulta San Camillo di Comacchio
Valentina	Ziosi	CGIL Ferrara

Ordine del Giorno:

- 1) Bilancio previsione Esercizio 2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.
Relatore: dott. Tiziano Carradori, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.
Espressione di parere.
- 2) Bilancio previsione Esercizio 2016 dell'Azienda USL di Ferrara.
Relatore: dott.ssa Paola Bardasi, Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara.
Espressione di parere.
- 3) Percorsi di screening oncologici. Comunicazione.
Relatore: dott.ssa Chiara Sapigni, Comune di Ferrara

- 4) Processo di accreditamento dei servizi socio-assistenziali e sociosanitari. OTAP organismo tecnico di ambito provinciale per la verifica dei requisiti. Organizzazione e funzionamento. Comunicazione.
Relatore: dott.ssa Barbara Celati, Comune di Ferrara e dott. Felice Maran, AzUSL di Ferrara;
- 5) Percorsi territoriali di tutela e protezione e di promozione dei diritti per l'infanzia e l'adolescenza.
Comunicazione.
Relatore: dott.ssa Chiara Sapigni, Comune di Ferrara
- 6) Varie ed eventuali

Presiede: Tiziano Tagliani,

In apertura dei lavori, Tiziano Tagliani, constatata la validità della seduta, dichiara regolarmente costituita l'assemblea ed apre i lavori della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria, invitando i rappresentanti delle Aziende sanitarie ferraresi a relazionare circa le previsioni economico-finanziario per l'esercizio 2016.

Bilancio previsione Esercizio 2016 dell'Azienda USL di Ferrara Deliberazione n. 99 del 30 giugno 2016	Votazione:		
	<u>approvazione:</u> a maggioranza dei presenti		
	<u>Presenze:</u> 18 / 25		
	Favorevoli	Contrari	Astenuti
	17		1
			Comacchio
	<u>Quote:</u> 53 / 67		
Favorevoli	Contrari	Astenuti	
50		3	
		Comacchio	

Accogliendo l'invito del Presidente della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria, Tiziano Tagliani, il Direttore generale f.f. dell'Azienda USL di Ferrara, Mauro Marabini, ricostruisce il quadro dei principi per la programmazione del bilancio di previsione 2016 disposto dalla Legge di stabilità e dalla Regione Emilia-Romagna.

Per il 2016, l'attività dell'Azienda USL di Ferrara sarà, sostanzialmente ed ulteriormente, impegnata, nelle aree di intervento tesa a

[] efficientamenti, quali

- il progetto di integrazione strutturale dei dipartimenti e dei servizi comuni, finalizzato all'allineamento della media regionale della spesa procapite e dei costi relativi alle attività amministrative di supporto;
 - l'efficientamento dei servizi non-core;
 - l'allineamento delle dotazioni organiche e retribuzioni unitarie alle medie regionali;
 - l'appropriatezza nelle aree del farmaco, della specialistica e dei dispositivi (con partire attenzione al potenziamento dell'erogazione diretta anche presso le case della salute, al potenziamento della distribuzione per conto, al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva);
- [] potenziamenti, quali
- il consolidamento dei tempi di attesa per le visite specialistiche e per i ricoveri;
 - lo sviluppo associazionismo dei MMG presso le case della salute funzionale alla presa in carico della cronicità.

Le aziende sanitarie ferrarese sono impegnate nell'attuazione del progetto di integrazione dei servizi sanitaria, amministrativi, tecnici e professionali. Si tratta di un progetto che mira ad ottimizzare la rete ospedaliera cittadina e quella provinciale, realizzando un sistema produttivo fortemente integrato, attraverso processi di concentrazione e semplificazione gestionale. Tali processi mirano ad ottenere vantaggi in termini di efficienza complessiva, sicurezza e qualità, ed al tempo stesso, consentire un aumento del livello di integrazione orizzontale con la rete dei servizi territoriali ed una maggiore caratterizzazione delle singole vocazioni ospedaliere dei diversi stabilimenti.

Il bilancio preventivo economico 2016 dell'Azienda USL di Ferrara è in pareggio.

	Bilancio consuntivo 2015	Bilancio di previsione 2016	Differenza previsione 2016 vs consuntivo 2015	Differenza valore percentuale
Valore della produzione - A -	703.996.201	702.473.028	- € 1.523.173	0%
Costo della produzione - B -	691.598.047	690.030.396	- € 1.567.651	0%
Proventi ed Oneri finanziari - C -	1.749.958	1.695.282	- € 54.676	- 3%
Rettifiche di valore di attività finanziaria - D -	123	0	- € 123	- 100%
Proventi ed oneri straordinari - E -	159.849	0	- € 159.849	- 100%
Imposte - Y -	10.726.968	10.743.712	€ 16.744	0%
Risultato di esercizio A-B-C-D+E-Y	80.954	3.638	- € 77.316	- 96%

Nicola Rossi, Sindaco del Comune di Copparo, sottolinea il rilevante e strategico coinvolgimento dei medici di medicina generale, quali professionisti della salute (anche nell'ambito delle case della salute e per il contenimento delle liste di attesa alle specialistiche ambulatoriali).

A tal proposito propone si sottoscrivano accordi integrativi di livello provinciale, piuttosto che di ambito territoriale sub-distrettuali, così da promuovere un modello di integrazione ed organizzazione omogeneo sull'intero territorio.

Mauro Marabini, direttore generale f.f. dell'Azienda USL di Ferrara, invita ad attendere la definizione ed approvazione della riforma dell'assistenza di base in via di elaborazione con il concorso dei diversi attori. Una riforma che interverrà profondamente sugli istituti medico-assistenziali, nella definizione dei modelli di

percorso infermieristico – diagnostico – assistenziale, sia ambulatoriale che domiciliare, con un ruolo dei professionisti singoli e in forma associata.

Entro il 2016, è attesa la sottoscrizione dell'accordo nazionale ed il 2017, sarà dedicato all'elaborazione e sottoscrizione dell'accordo regionale. Un accordo che inevitabilmente inciderà sull'organizzazione delle case della salute quale fulcro del sistema di cura ed assistenza sia perché luogo fisico che di riferimento per l'ambito territoriale.

Pier Giorgio Brunello, assessore alle politiche sanitarie del Comune di Poggiorenetico, chiede informazione circa le risorse per la non-autosufficienza e come siano state computate nel bilancio aziendale.

Tiziano Tagliani, Presidente della CTSS, anticipando che le risorse per la non-autosufficienza, così come indicato in una recente comunicazione dell'assessore delle politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna, saranno oggetto di una successiva comunicazione ad hoc, invita la direzione dell'Azienda USL Ferrara, a dettagliare l'impianto complessivo.

Stefano Carlini, Direttore amministrativo dell'Azienda USL di Ferrara, ricordato che la comunicazione regionale non è stata assunta nel bilancio di previsione aziendale per l'anno 2016, perché pervenuto successivamente all'elaborazione ed approvazione del Bilancio, ricorda che le risorse assegnate agli ambiti distrettuali per la non-autosufficienza sono programmati in sede di Comitato di Distretto con il coinvolgimento degli Amministratori locali e gestiti con bilancio separata dell' articolazione distrettuale dell'Azienda USL.

Tiziano Tagliani, Presidente della CTSS di Ferrara, verificata la richiesta di ulteriori interventi e/o chiarimenti, designati gli scrutatori per le votazioni:

- Maria Teresa Romani, Sindaco del Comune di Lagosanto;
- Gianni Michele Padovani, Sindaco del Comune di Mesola;
- Barbara Paron, Sindaco del Comune di Vigarano Mainarda;

invita i componenti la CTSS ferrarese a procedere nell'espressione di parere sul Bilancio previsione Esercizio 2016 dell'Azienda USL di Ferrara, Deliberazione n. 99 del 30 giugno 2016.

Il "Bilancio previsione Esercizio 2016 dell'Azienda USL di Ferrara, Deliberazione n. 99 del 30 giugno 2016, è approvato a maggioranza dei presenti, con 17 voti a favore, pari a 50 quote e n. 1 voto contrario, pari a n. 3 quote, espresso dal rappresentante del Comune di Comacchio.

Bilancio previsione Esercizio 2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara Deliberazione n. 102 del 20 giugno 2016	Votazione:		
	<u>approvazione:</u> a maggioranza dei presenti		
	<u>Presenze:</u> 18 / 25		
	Favorevoli	Contrari	Astenuti
	17		1
			Comacchio
	<u>Quote:</u> 53 / 67		
	Favorevoli	Contrari	Astenuti
	50		3
			Comacchio

Il direttore generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, Tiziano Carradori, relazione circa gli elementi costitutivi il documento programmatico preventivo per l'anno 2016.

Gli obiettivi, in integrazione e complementarità, con quelli dell'azienda sanitaria territoriale, sono riconducibili ai seguenti ambiti:

- [] prescrizione farmacologica e dispositivi medici (DM) (aumento del ricorso ai farmaci generici; adesione all'impiego dei biosimilari; gestione appropriata dei nuovi farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica; uso ospedaliero appropriato degli antibiotici; contenimento della spesa per i dispositivi medici ed integrazione delle commissioni locali DM in commissioni di area vasta);
- [] organizzazione del sistema (assistenza territoriale, per il mantenimento dei tempi di attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni specialistiche ambulatoriale; facilitazione all'accesso, con riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero; riordino della rete ospedaliero; completamento / sviluppo dei processi di centralizzazione delle reti provinciale hub&spoke tempo dipendenti –ima, traumi, e stroke);
- [] area economico finanziaria (costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario; riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e di servizi del SSR sistema sanitario regionale; assicurazione della complessiva attuazione del piano attuativo della certificazione dei bilanci);
- [] qualità e appropriatezza (consolidamento e sviluppo delle raccomandazioni per la sicurezza delle cure; appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche nel setting assistenziali adeguati; attività di verifica dei requisiti di accreditamento; promozione di politiche di equità e partecipazione);
- [] risorse umane (applicazione di specifici criteri e modalità di attuazione del principio di contenimento dei costi delle risorse umane; supporto al progetto regionale "sistema unitario di gestione informativa delle risorse umane"; rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati e della normativa nazionale sul ricorso al lavoro flessibile. Nonché accertamento del cambiamento della qualifica del persona dichiarato inidoneo (anche quando temporaneamente) all'assistenza medico-infermieristica. Si sono di recente concluse (inizio luglio) le selezioni dell'incarico per infermieri dell'aprile scorso);

[] trasparenza anticorruzione (piena adempienza rispetto alle misure, azioni correlate, previste dal piano triennale di prevenzione della corruzione);

[] piano degli investimenti (completamento delle opere iniziate o in corso del piano degli investimenti 2015; realizzazione delle nuove opere previste dal piano investimenti 2016; messa a norma delle strutture ospedaliere; ripristino dei danni causati dal terremoto del maggio 2012; rispetto delle previsione di spesa);

	Consuntivo 2015	Previsione 2016	Delta Previsione 2016 / consuntivo 2015
Risultato di esercizio	25.554	6.558	- 18.996

Valore della produzione	Consuntivo 2015	Previsione 2016	Delta Previsione 2016 / consuntivo 2015	Valore percentuale
Contributo conto esercizio	83.038.929	75.747.924	- 12.291.005	- 13,96%
Ricavi per prestazioni sanitarie	203.645.247	203.754.471	109.224	0,05%
Altri ricavi (rimborsi, ...)	6.085.387	6.130.000	44.613	0,73%
TOT valore della produzione	320.918.298	307.906.969	- 13.011.329	- 4,05%

Costi della produzione	Consuntivo 2015	Previsione 2016	Delta Previsione 2016 / consuntivo 2015	Valore percentuale
Acquisto beni di consumo	68.645.440	65.362.018	- 3.283.422	- 4,78%
Servizi sanitari	26.997.481	28.515.822	1.518.341	5,62%
Servizi non sanitari e manutenzione	62.056.308	61.211.041	- 845.267	- 1,36%
Godimento di beni di terzi	4.260.989	4.092.663	- 168.326	- 3,95%
Costi del personale	123.733.271	122.285.046	- 1.448.225	- 1,17%
Accantonamenti	4.539.562	1.475.233	- 3.064.329	- 67,50%
Altri costi	16.729.368	15.931.576	- 797.792	- 4,77%
TOTALE COSTI	16.729.368	298.873.399	- 8.089.020	- 2,64%

Altri importanti elementi della programmazione economico-finanziaria aziendale sono:

- l'individuazione di un'ulteriore area e conseguente stock di parcheggi a titolo gratuiti;
- il trasferimento della radiologia e della riabilitazione, con conseguente stima di economie costo/annue ipotizzate in 1.5/2 milioni di euro;
- la conclusione della procedura di collaudo tecnico-amministrativo che (dopo il collaudo statico) determinerà l'inizio dei 30 anni di concessione previsti dal contratto.

A conclusione della relazione, il direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, in attesa del nuovo assetto dirigenziale ed organizzativa dell'Azienda sanitaria territoriale, a seguito delle dimissioni della dott.ssa Bardasi dal mandato di direttore generale dell'AzUSL ferrarese, che non hanno interrotto il lavoro dello staff e dei funzionari, indirizza un saluto di gratitudine alla collega. Un saluto che racchiude il comune impegno nel volere consegnare e restituire alla provincia di Ferrara, ai suoi cittadini ed

amministratori, un sistema sanitario territoriale maturo, ma anche sostenibile (socialmente ed economicamente) e che ha nella presenza e nell'integrazione, funzionale e complementare, delle due Aziende sanitarie un fattore di qualificazione.

Tiziano Tagliani, Presidente della CTSS di Ferrara, verificata la richiesta di ulteriori interventi e/o chiarimenti, designati gli scrutatori per le votazioni:

- Maria Teresa Romani, Sindaco del Comune di Lagosanto;
- Gianni Michele Padovani, Sindaco del Comune di Mesola;
- Barbara Paron, Sindaco del Comune di Vigarano Mainarda;

invita i componenti la CTSS ferrarese a procedere nell'espressione di parere sul Bilancio previsione Esercizio 2016 dell'Azienda OspedalieroUniversitaria di Ferrara, Deliberazione n. 102 del 20 giugno 2016.

Il Bilancio previsione Esercizio 2016 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, Deliberazione n. 102 del 20 giugno 2016, è approvato a maggioranza dei presenti, con 17 voti a favore, pari a 50 quote e n. 1 voto contrario, pari a n. 3 quote, espresso dal rappresentante del Comune di Comacchio.

Percorsi di screening oncologici. Comunicazione	
--	--

Il Presidente della CTSS, Tiziano Tagliani, in considerazione della richiesta di C. Sapigni, Assessore alle politiche sociali e sanitarie del Comune di Ferrara, comunica che il tema in oggetto sarà trattato nella prossima seduta della conferenza territoriale sociale e sanitaria.

Processo di accreditamento dei servizi socio-assistenziali e socio sanitari. OTAP organismo tecnico di ambito provinciale per la verifica dei requisiti. Organizzazione e funzionamento. Comunicazione	
---	--

Accogliendo l'invito del Presidente della CTSS; Tiziano Tagliani, la dirigente del Settore Servizi alla persona, istruzione e formazione del Comune di Ferrara, Barbara Celati, relaziona circa la necessità di prorogare, in attesa delle indicazioni di aggiornamento della normativa regionale di riferimento, la composizione dell'OTAP

organismo tecnico di ambito provinciale per la verifica dei requisiti dell'accreditamento dei servizi sociosanitari, così da prorogarne funzionalità e operatività.

In attuazione della DGR EmiliaRomagna 2109/2009 s.m.i. è stato assegnato alla Provincia l'esercizio delle funzioni di supporto amministrativo dell'OTAP, l'individuazione nominativo dei componenti e del responsabile, sulla base delle indicazioni della CTSS.

Infatti, con deliberazione della Giunta della Provincia di Ferrara (DGP 87 / prot. 21000, / 2011), si è costituito il primo nucleo di esperti componenti l'Organismo provinciale, nonché individuato nel dirigente del settore servizi alla persona, il soggetto competente a provvedere ad integrare la composizione dell'OTAP, con i nominativi degli esperti che completato, con esito positivo, il percorso di formazione regionale per valutatori dei requisiti di strutture e servizi sociali, ed individuato il coordinatore/responsabile dell'Organismo.

Inoltre, con determinazione dirigenziale del settore politiche del lavoro, formazione professionale, attività produttive, infanzia e pubblica istruzione, politiche sociali, sanitarie e culturali della Provincia di Ferrara (n. 5147 del 1 agosto 2014) si è provveduto ad integrare ed aggiornare la composizione dell'OTAP.

Con decreto del Presidente della Provincia di Ferrara (n. 222 del 30 ottobre 2015), si è decretato la nomina del vicario permanente dell'OTAP.

La riforma istituzionale intervenuta nell'estate scorsa e le indicazioni regionali di durata dell'organismo (5 anni dall'insediamento) determinano la necessità di aggiornare l'Organismo provinciale. La dott.ssa Celati, anche in considerazione del provvedimento dirigenziale di nomina della OTAP adottato quando ricopriva l'incarico di dirigente del settore servizi alla persona della Provincia di Ferrara (2014), propone di prorogare, fino al momento in cui sarà adottato il nuovo provvedimento regionale che disciplinerà l'organizzazione ed il funzionamento dell'OTAP, la composizione nominativa OTAP così come già composto (*allegato 1*).

La Celati propone inoltre di informare la Regione Emilia-Romagna.

Gli amministratori, componenti la CTSS di Ferrara, accolgono favorevolmente la proposta della dott.ssa Celati, dirigente del Settore servizi alla persona, istruzione e formazione del Comune di Ferrara, così da mantenere l'Organismo funzionalmente operante per la verifica dei requisiti dei servizi e strutture interessati dall'accREDITAMENTO sociosanitaria.

Percorsi territoriali di tutela e protezione e di promozione dei diritti per l'infanzia e l'adolescenza Comunicazione	
--	--

Accogliendo l'invito del Presidente della CTSS, Tiziano Tagliani, la dirigente del Settore servizi alla persona, istruzione e formazione del Comune di Ferrara, Barbara Celati, relaziona circa la proposta di dare continuità ai percorsi territoriali per la tutela e la protezione dei diritti dei minori e degli adolescenti, nell'ambito dei programmi attuativi annuali dei piani di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale.

La Celati sottolinea che si tratta di percorsi di rilevanza provinciale ad elevata coesione sociale che, in considerazione del riordino istituzionale, non possono più essere assunti tra le iniziative di coordinamento provinciale, ma che tenuto conto della rilevanza nel superiore interesse del minore meriterebbero di essere presidiate dandone continuità funzionale e operativa.

Inoltre, il progetto di legge regionale di modifiche in materia di politiche sociali, abitative, per le giovani generazioni e dei servizi educativi, in discussione in questi giorni, in Assemblea Legislativa, pone in capo alla CTSS importanti e significativi funzioni di orientamento ed indirizzo in ambito di sostegno alle responsabilità familiari e a beneficio delle giovani generazioni.

La Celati propone che, nell'ambito del programma annuale 2016 dei piani di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale, ciascun ambito distrettuale concorra, sulla base dei criteri di riparto individuati (popolazione in età 0 / 17 anni residente) al proseguimento delle iniziative progettuali:

- [] affidamento familiare (potenziamento delle attività sovra distrettuali svolte dall'equipe centralizzata psicosociale);
- [] adozione nazionale ed internazionale (attuazione dei corsi per la coppie candidate all'azione internazionale e potenziamento delle attività sovra distrettuali svolte dall'equipe centralizzata);
- [] tutela minori (attivazione di consulenza giuridico-legale; organizzazione di iniziative formative dedicate a: affido pre-adoattivo a rischio giuridico; supervisione specialistica; aspetti multiculturali della tutela; interventi di prevenzione delle discriminazioni basati sull'orientamento sessuale).

L'articolazione della proposta così come presentata nella nota inoltrata sarà oggetto di approfondimento e validazione in sede dei Comitati di Distretto.

Paola Castagnotto, Segretario della CTSS di Ferrara, interviene per evidenziare la complementarità tra la presente proposta e il tavolo di lavoro provinciale, da lei coordinato, in collaborazione con la Mambelli, ASP Ferrara - area minori, per la realizzazione del progetto / obiettivo sul maltrattamento e abuso dei minori contenuto nel piano locale per la prevenzione 2016 - 2018.

Marco Fabbri, Sindaco del Comune di Comacchio, valutando favorevolmente la proposta di percorsi per la tutela e la protezione dei diritti dei minori, evidenzia che gli amministratori del distretto SudEst, anche coinvolgendo le rispettive ASP, hanno avviato un approfondimento circa gli interventi di protezione del minori; evidenzia la disponibilità a ricercare le forme di tutela del minore e della tutela del suo superiore interesse, come dei provvedimenti di prevenzione dell' allontanamento dalla famiglia, di qualificazione e costante monitoraggio degli inserimenti in comunità educativa, quando necessari per la tutela del minore .

Piergiorgio Brunello, assessore alle politiche sanitarie del Comune di Poggioreatico, propone di individuare interventi ed iniziative per la promozione di forme di affidamento familiare.

Felice Maran, direttore dell'attività sociosanitarie e del distretto Ovest dell'Azienda USL Ferrara, sottolinea, la complessità del tema in discussione, proponendo di adottare un'unitarietà programmatica che sappia

tenere conto dell'intera gamma delle misure di intervento, anche in accordo con l'Autorità giudiziaria e le Istituzioni scolastiche.

I rappresentanti della CTSS convergono sulla possibilità di organizzare un approfondimento monografico in tema di tutela e protezione dei diritti dei minori.

Vari ed Eventuali Assegnazione 2016 FNA e FRNA Criteri ed Indicazione per la ripartizione agli ambiti distrettuali del FRNA 2016	votazione: <u>approvazione:</u> ad unanimità dei presente		
	<u>Presenze:</u> 18 / 25		
	Favorevoli	Contrari	Astenuti
	18		
	<u>Quote:</u> 53 / 67		
	Favorevoli	Contrari	Astenuti
53			

Accogliendo l'invito del Presidente della CTSS, Tiziano Tagliani, il direttore delle Attività Socio Assistenziali dell'Azienda USL di Ferrara, Felice Maran, relaziona sulle risorse destinate alla non-autosufficienza per l'anno 2016, così come messe a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna (con il FRNA fondo regionale per la non-autosufficienza) e dal Fondo nazionale (Legge di stabilità per il 2016).

Le risorse complessive utilizzabili per la programmazione 2016 risultano sufficienti a garantire a livello territoriale, la continuità dei servizi programmati e la sostenibilità del sistema dei servizi socio assistenziali, anche in regime di accreditamento definitivo dei servizi ed introduzione del nuovo sistema di remunerazione.

La programmazione di ambito distrettuale dovrà tener conto delle indicazioni regionali ed articolare, in base agli specifici bisogni e priorità:

- l'estensione dell'offerta dei servizi a bassa soglia per le persone con demenza, maggiore diffusione dei caffè-alzheimer, sostegno alla diffusione di meeting center);
- l'aumento della disponibilità dei ricoveri si sollievo;
- lo sviluppo di iniziative a sostegno dei familiari caregiver in attuazione della L.R. 2 /2014;
- l'ampliamento dell'offerta dei servizi diurni (CSR D) e residenziali (CSR R) per persone con disabilità;
- l'incremento dell'offerta residenziale di lungo assistenza per anziani non autosufficienti, anche ottimizzando le gestioni delle strutture non completamente accreditate;
- il sostegno ad azioni promozioni in materia di amministrazione di sostegno.

Gli ambiti distrettuali devono garantire una programmazione unitaria ed integrata di tutte le risorse disponibili per la non autosufficienza (anche tenendo conto delle risorse residue, dei trascinamenti), nonché dell'adozione del programma attuativo annuale 2016 dei piani di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale.

Ai criteri di riparto individuati dalla Regione Emilia-Romagna, l'ambito ferrarese ha applicato la seconda annualità del piano di riallineamento approvato nella scorsa estate.

	A. Quota FRNA 2016 assegnata su popol. =>75 anni al 01/01/2015	2016 con criteri di calcolo 2014	differenza criteri calcolo	Riallineamento 2016
	27.710.044			
DISTRETTO OVEST	5.270.450	4.771.528	-498.923	360.000
DISTRETTO CENTRO-NORD	14.461.872	15.098.246	636.374	-460.000
DISTRETTO SUD-EST	7.977.722	7.840.271	-137.451	100.000
TOTALE AUSL FE	27.710.044	27.710.044		

	A. Effettiva ripartizione Quota	B. Quota gravissime disabilità acquisite DGR 2068/2004	C. Quota FRNA DISABILI	D. Accreditamento: quota aggiuntiva per gestioni particolari
	27.710.044	1.056.515	8.012.349	653.378
DISTRETTO OVEST	5.131.528	169.090	1.812.393	146.693
DISTRETTO CENTRO-NORD	14.638.246	529.385	3.942.076	186.724
DISTRETTO SUD-EST	7.940.271	358.040	2.257.880	319.961
TOTALE AUSL FE	27.710.044	1.056.515	8.012.349	653.378

TOTALE RIPARTIZIONE DISTRETTUALE FRNA 2016 con criterio ripiano graduale approvato 2015

DISTRETTO OVEST	7.259.704
DISTRETTO CENTRO-NORD	19.296.430
DISTRETTO SUD-EST	10.876.152
TOTALE AUSL FE	37.432.286

	ASSEGNAZIONE DISTRETTUALE FNA 2015*	TOTALE FRNA 2016 + FNA 2016 IPOTESI (stessi valori 2015)	RESIDUI 2015
	2.726.593		
DISTRETTO OVEST	544.464	7.804.168	491.706
DISTRETTO CENTRO-NORD	1.400.046	20.696.476	857.439
DISTRETTO SUD-EST	782.083	11.658.235	782.731
TOTALE AUSL FE	2.726.593	40.158.879	2.131.876

Tiziano Tagliani, Presidente della CTSS di Ferrara, verificata la richiesta di ulteriori interventi e/o chiarimenti, designati gli scrutatori per le votazioni:

- Maria Teresa Romani, Sindaco del Comune di Lagosanto;
- Gianni Michele Padovani, Sindaco del Comune di Mesola;
- Barbara Paron, Sindaco del Comune di Vigarano Mainarda;

invita i componenti la CTSS ferrarese a procedere nell'espressione di parere sulla proposta di ripartizione agli ambiti distrettuale delle risorse per la non-autosufficienza, per l'anno 2016, così presentata nella relazione del direttore delle attività socio assistenziali dell'Azienda USL di Ferrara, Felice Maran.

La proposta di ripartizione agli ambiti distrettuale delle risorse per la non-autosufficienza, per l'anno 2016, così presentata nella relazione del direttore delle attività socio assistenziali dell'Azienda USL di Ferrara, Felice Maran, è approvata ad unanimità dei presenti, con 18 voti a favore, pari a 53 quote.

La seduta della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria si conclude alle ore 16.45

Il Presidente
della Provincia di Ferrara,
della Conferenza Territoriale Sociale e sanitaria

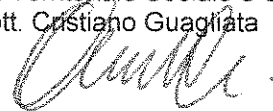
avv. Tiziano Tagliani
Sindaco del Comune di Ferrara



Il Segretario della
Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
dott.ssa Paola Castagnotto



Il Segretario Verbalizzante della
Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
dott. Cristiano Guagliata



Allegato 1

OTAP organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti dell'accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitaria.
Composizione

Ambito distrettuale	Nominativo		Profilo professionale ed ente di appartenenza	Ruolo / Funzione in seno all'OTAP
OVEST	Enrico Antonio	Treggiari	Medico esperto nella gestione di servizi e strutture sociosanitarie Azienda USL Ferrara	
	Lino	Tartari	Tecnico competente degli elementi strutturali Comune di Cento	
	Paola	Mazza	Esperta nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria Comune di Bondeno	
	Caludia	Mazzuca	Esperta nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria Fondazione GB Piattis di Cento	
	Angela	Dianati	Esperta nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria Coop.Soc. Serena di Ferrara	
CENTRO - NORD	Cristiano	Pelati	Infermiere Azienda USL di Ferrara	
	Michela	Pandini	Infermiere Azienda USL di Ferrara	
	Silvia	Bertaglia	Infermiere Azienda USL di Ferrara	
	Donatella	Rossetti	Infermiere Azienda USL di Ferrara	
	Aldino	Bottura	Tecnico componente degli elementi strutturali Comune di Ferrara	
	Giovanna	Tinari	Esperta nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria Coop.Soc. CIDAS	
	Massimo	Foriani	Esperto nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria / Educatore professionale Azienda USL di Ferrara	Vicario Coordinatore / Responsabile OTAP
	Daniele	Battaglioli	Esperto nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria A SP Centro Servizi alla Persona di Ferrara	Coordinatore / Responsabile OTAP
SUD EST	Claudio	Filipponi	Medico esperto nella gestione di servizi e strutture sociosanitarie Azienda USL Ferrara	
	Andrea	Romagnoli	Esperto nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria Casa di riposo per persone anziane "Colombani" di Portomaggiore	
	Silva	Beccari	Esperta nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria ASP del Delta ferrarese di Codigoro	
	Stefano	Menegatti	Esperto nella gestione dei servizi e strutture sociosanitaria ASP EMS Eppli-Manica-Salvatori di Argenta-Portomaggiore	