

Verbale delle deliberazioni del Direttore Generale

Deliberazione assunta il 30/06/2016 numero 256

OGGETTO:

Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2016.

L'anno 2016, il giorno 30 del mese di GIUGNO nella sede dell'Azienda Ospedaliero –
Universitaria di Parma sita in Parma – Via Gramsci n.14, il Direttore Generale ha adottato, l'atto in
oggetto specificato.



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 256 DEL 30 GIU. 2016 n. allegati 1

OGGETTO: Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2016.

IL DIRETTORE DELLA S.C. SERVIZIO BILANCIO E FINANZE

RICHIAMATO il Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e ss.mm.ii.;

RICHIAMATA la DGR n. 1003 del 28/06/2016 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016";

RILEVATO che alcune delle indicazioni riportate nell'atto richiamato, di seguito succintamente riassunte, riguardano aspetti rilevanti quali:

- la possibilità di effettuare investimenti indifferibili (rettifica contributi in conto esercizio) solo nel caso non sia compromesso il pareggio di bilancio;
- i valori economici relativi alla mobilità extra regionale devono essere indicati nella stessa misura dell'anno 2015;
- è previsto l'inserimento tra i costi dei beni sanitari del valore stimato per i farmaci innovativi e la previsione di un rimborso equivalente in conto esercizio;
- il Bilancio Preventivo deve essere redatto in pareggio civilistico;

VISTO l'elaborato "Bilancio preventivo economico annuale 2016" contenente i documenti ed i prospetti di seguito elencati componenti l'allegato n. 1 al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale:

- Conto economico preventivo;



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 256 DEL 30 GIU. 2016 n. allegati 1

- Nota Illustrativa contenente i criteri impiegati nell'elaborazione del Bilancio preventivo economico annuale;
- Piano degli investimenti triennale;
- Relazione del Direttore Generale che evidenzia i collegamenti con gli atti di programmazione aziendale e regionali;
- Piano dei flussi di cassa prospettici;

RILEVATO che le previsioni di costo, sono state formulate tenendo prioritariamente conto di perseguire il risultato di pareggio civilistico;

RICHIAMATA la deliberazione n. 332 del 15.10.2015 avente ad oggetto: "Programmazione triennale delle opere pubbliche – Applicazione art. 128 comma 11 del D. Lgs. 163/2006 – Adozione del programma triennale dei lavori pubblici 2016 – 2018 ai sensi del Decreto Ministero Infrastrutture e Trasporti 11/11/2011 n. 4509";

VISTO il parere positivo sul Bilancio preventivo economico annuale 2016 rilasciato dal Collegio Sindacale nella seduta del 24 giugno 2016;

RITENUTO di adottare il Bilancio preventivo economico annuale 2016 le cui risultanze sono riportate nei documenti allegati al presente provvedimento;

DATO ATTO che il Bilancio preventivo economico annuale 2016, redatto secondo i nuovi schemi di cui alla D.Lgs. n. 118/2011, verrà inoltrato al Comitato di Indirizzo e alla Conferenza Sanitaria Territoriale;

INDIVIDUATA quale Responsabile del Procedimento, ai sensi del Capo II della Legge n. 241/90 e ss.mm. ed ii., la Dott.ssa Emanuela Zambenardi a cui è stata affidata la stesura degli elaborati costituenti il provvedimento in esame;

DATO ATTO della legittimità del presente provvedimento;



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 256 DEL 30 GIU. 2016 n. allegati 1

PROPONE

l'adozione della conseguente deliberazione

Parma, li 29/06/2016

Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Emanuela Zambenardi

Il Direttore
Servizio Bilancio e Finanze
Dott. Michele Malanca

CERTIFICATO DI COMPATIBILITA' ECONOMICA

Si attesta che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa.

Parma, li 29/06/2016

Il Direttore
Servizio Bilancio e Finanze
Dott. Michele Malanca

IL DIRETTORE GENERALE

VALUTATA l'istruttoria di cui sopra;



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 256 DEL 30 GIU. 2016 n. allegati 1

VISTE l'attestazione circa la legittimità del presente provvedimento e la certificazione di compatibilità economica del Direttore del Servizio Bilancio e Finanze;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. di adottare l'elaborato "Bilancio preventivo economico annuale 2016" contenente i documenti ed i prospetti di seguito elencati componenti l'allegato n. 1 al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale:
 - Conto economico preventivo;
 - Nota Illustrativa contenente i criteri impiegati nell'elaborazione del Bilancio preventivo economico annuale;
 - Piano degli investimenti triennale;
 - Relazione del Direttore Generale che evidenzia i collegamenti con gli atti di programmazione aziendale e regionali;
 - Piano dei flussi di cassa prospettici;
2. di trasmettere la presente deliberazione alla Conferenza Sanitaria Territoriale della Provincia di Parma e al Comitato di Indirizzo per quanto di rispettiva competenza;
3. di trasmettere altresì il presente atto alla Commissione Consiliare della Regione Emilia Romagna a sensi dell'art.6 della L.R. n. 29/2004 per tramite del Servizio Programmazione Economico Finanziaria della Direzione Generale Cura della persona, salute ne welfare.



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 256 DEL 30 GIU. 2016 n. allegati 1

Letto, approvato e sottoscritto:

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Massimo Fabi

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Massimo Fabi", written over a horizontal line.

IL DIRETTORE AMM.VO

Dott.ssa Paola Bodrandi

A large, stylized handwritten signature in black ink, appearing to be "Paola Bodrandi", written over a horizontal line.

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Antonio Balestrino

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Antonio Balestrino", written over a horizontal line.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE E DI ESECUTIVITÀ

Si certifica che, in data odierna e per 15 giorni consecutivi, la presente deliberazione è pubblicata, ai sensi dell'art. 37, comma 5, della L.R. n. 50/1994 e s.m.i. e dell'art. 32 della Legge n. 69/2009, all'Albo on-line presente sul sito istituzionale www.ao.pr.it di questa Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma e che, pertanto, da questa data, essa è esecutiva in quanto ai sensi dell'art. 4, comma 8, Legge n. 412/1991 atto non soggetto al controllo della Giunta Regionale.

Parma, il

IL FUNZIONARIO INCARICATO

CERTIFICATO DI CONTROLLO DELLA GIUNTA REGIONALE E DI PUBBLICAZIONE DELL'ATTO

Copia della presente deliberazione è stata inviata, ai sensi dell'art. 4 comma 8 della Legge 30.12.1991 n. 412, alla Giunta Regionale e contestualmente pubblicata all'Albo on-line presente sul sito istituzionale www.ao.pr.it di questa Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma il 30 GIU. 2016 e per 15 giorni consecutivi, ed è esecutiva dal_____.

Parma, il

IL FUNZIONARIO INCARICATO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2016

	PAG.
NOTA ILLUSTRATIVA	1
PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2016-2018	18
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	29

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - Schema Modello ministeriale di Conto economico

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	56.581.722	58.707.553
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	56.581.722	58.707.553
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	56.581.722	51.895.553
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		6.812.000
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	-	-
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		
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)	-	-
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		
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	-	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca		
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca		
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati		
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-
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	1.600.000	2.337.386
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	600.000	
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.000.000	2.337.386
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	303.289.555	301.828.672
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	292.353.455	291.830.707
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	264.339.243	263.077.728
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	189.114.200	189.045.972
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	49.703.549	45.080.248
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	20.818.714	24.253.328
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	1.855.238	2.355.992
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	2.847.543	2.342.188
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	180.000	172.022
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	27.834.212	28.580.957
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	20.155.815	20.507.948
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	4.764.188	4.764.804
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	2.624.159	2.980.361
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	230.050	251.550
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	60.000	76.294
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	-	-
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		
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	3.600.000	2.719.533

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - Schema Modello ministeriale di Conto economico

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	7.336.100	7.278.431
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.032.871	939.327
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.963.946	4.995.941
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)	49.672	25.041
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)	1.289.611	1.318.122
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.804.120	2.930.021
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	3.668	3.668
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	30.000	16.716
AA0780	A.5.B.1) Rimborsamento 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	30.000	16.716
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.507.551	909.084
AA0810	A.5.C.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	125.467	124.730
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	855.301	233.596
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	526.783	550.758
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	471.895	1.205.967
AA0850	A.5.D.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	130.000	780.000
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici		
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	341.895	425.967
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.791.006	794.587
AA0890	A.5.E.1) Rimborsamento da aziende farmaceutiche per Pay back	1.750.000	-
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	1.750.000	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.041.006	794.587
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.539.116	6.889.117
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.099.755	6.312.539
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	439.361	576.578
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.607.486	8.562.435
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	5.865.132	4.988.385
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	521.824	499.181
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione		
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	813.238	467.591
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	282.522	303.240
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.124.771	2.304.038
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	376.000	382.000
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie		
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	281.000	281.000
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	95.000	101.000
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	382.798.000	381.637.183
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 89.095.638	- 84.134.707
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 87.600.135	- 82.569.496
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 7.852.202	- 4.894.001
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 7.737.202	- 4.744.001
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 115.000	- 150.000
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale		
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 24.632	- 10.267
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	- 24.632	- 10.267
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	- 29.157.000	- 30.382.000
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 23.200.000	- 25.132.000
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 3.577.000	- 2.750.000
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 2.380.000	- 2.500.000
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 34.800	- 50.000
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 76.000	- 80.017
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 13.299.000	- 13.000.000
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario		
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 535.768	- 587.532
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 36.620.733	- 33.565.679
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 1.495.504	- 1.565.211
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari		
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 129.500	- 158.328
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 40.000	- 40.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 854.000	- 841.879
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 452.004	- 500.004
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 20.000	- 25.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - Schema Modello ministeriale di Conto economico

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-	69.529.968
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-	77.267.308
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	30.367.087
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	-	76.498
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	76.498
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		
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-	-
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		
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	-	75.663
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	80.037
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	68.406
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-	7.256
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	-	2.906.672
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)	-	6.672
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-	2.900.000
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	800.000
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)	-	800.000
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)		
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-	6.363.089
		-	6.423.220

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - Schema Modello ministeriale di Conto economico

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	831.840	784.429
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	4.306.599	4.309.584
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)	1.224.650	1.329.207
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	-	1.237.007
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		1.237.007
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	11.729.352	11.323.615
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	399.847	490.272
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	164.845	164.845
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	11.075.825	10.668.498
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	317.884	317.884
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato		
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	279.304	215.146
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	6.886.181	6.910.236
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	3.592.456	3.225.233
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	88.836	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	88.836	
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università		
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria	8.415.814	7.859.263
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	492.244	527.080
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione		
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	332.683	332.683
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	7.590.887	6.999.500
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	39.162.881	44.754.221
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	37.934.117	43.285.501
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.200.000	4.100.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	6.600.000	6.814.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	5.899.000	6.279.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	6.802.580	7.451.349
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	250.000	350.000
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	950.000	950.000
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.230.000	1.400.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	270.000	259.992
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	6.688.593	7.661.900
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	892.375	903.606
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	490.000	3.362.892
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale		2.927.001
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	490.000	435.891
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.661.569	3.752.762
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	600.006	432.040
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	200.000	807.114
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.861.563	2.513.608
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	678.066	915.022
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	57.543	55.646
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	227	227
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	620.296	859.150
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	1.791	1.791
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	281.807	285.110
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	38.807	38.807
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria		175.000
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	297.891	358.442
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando		
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università		
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - Schema Modello ministeriale di Conto economico

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 550.698	- 553.698
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	158.594	158.594
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	392.104	395.104
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 15.545.336	- 14.138.255
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 1.004.000	- 1.000.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 4.290.403	- 4.000.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 7.883.014	- 7.039.997
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi		
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	27.822	37.931
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	2.340.097	2.060.328
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 1.727.807	- 1.635.283
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 7.342	- 7.342
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 1.720.465	- 1.627.941
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.400.000	1.300.000
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	320.465	327.941
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing		
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria		
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria		
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA2080	Totale Costo del personale	- 170.805.862	- 170.423.795
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 134.567.939	- 133.550.576
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 54.771.691	- 54.664.813
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 49.649.283	- 49.979.298
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	45.446.849	46.797.904
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.202.434	3.181.395
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro		
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 5.122.409	- 4.685.515
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	4.389.540	4.186.823
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	732.869	498.692
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro		
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 79.796.248	- 78.885.763
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	74.819.291	74.693.032
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	4.976.957	4.192.731
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro		
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 535.792	- 534.722
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 535.792	- 534.722
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	535.792	534.722
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato		
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro		
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale		
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato		
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato		
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro		
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	- 29.481.159	- 29.925.816
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 157.478	- 157.011
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	157.478	157.011
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	- 29.323.681	- 29.768.805
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	27.558.986	28.270.714
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.764.695	1.498.091
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 6.220.971	- 6.412.681
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 756.652	- 795.216
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	756.652	795.216
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	- 5.464.319	- 5.617.465
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	5.237.075	5.505.943
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	227.244	111.522
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 1.670.908	- 1.779.478
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 653.734	- 628.147
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti		
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 1.017.174	- 1.151.331
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	522.031	538.192
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	495.144	613.139
BA2560	Totale Ammortamenti	- 17.024.853	- 17.014.256
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 482.703	- 438.627
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 16.542.150	- 16.575.629
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	- 8.883.604	- 8.813.631
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	23.284	18.540
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	8.860.320	8.795.092
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	- 7.658.545	- 7.761.997
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	- 150.000	- 100.000
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	150.000	100.000
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze		- 3.000.000
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie		- 3.000.000
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie		
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	- 4.847.000	- 900.000

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - Schema Modello ministeriale di Conto economico

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	- 4.177.000	- 900.000
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali		
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	4.027.000	
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	- 150.000	- 900.000
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	- 670.000	-
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		
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	- 670.000	
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	- 370.397.372	- 370.393.083
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari		
CA0010	C.1) Interessi attivi	-	-
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		
CA0050	C.2) Altri proventi	-	-
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni		
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni		
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		
CA0100	C.2.E) Utili su cambi		
CA0110	C.3) Interessi passivi	- 240.000	- 365.000
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa		
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 125.000	- 250.000
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 115.000	- 115.000
CA0150	C.4) Altri oneri	- 55.000	- 55.000
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	- 55.000	- 55.000
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi		
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 295.000	- 420.000
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	-	1.400.000
EA0020	E.1.A) Plusvalenze		
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-	1.400.000
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse		400.000
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	500.000
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	-	500.000
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		500.000
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi		
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	500.000
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	500.000
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		500.000
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi		
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari		
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 250.000	- 334.000
EA0270	E.2.A) Minusvalenze		
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- 250.000	- 334.000
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti		
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	- 250.000	- 200.000
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	134.000
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - Schema Modello ministeriale di Conto economico

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015
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	-	134.000
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	-	134.000
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica		35.000
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		38.000
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		61.000
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi		
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	-
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-	-
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale		
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi		
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari		
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	- 250.000	1.066.000
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	11.855.627	11.890.100
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	- 11.648.127	- 11.682.588
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	- 11.065.950	- 11.147.978
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	- 167.500	- 174.400
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	- 414.677	- 360.210
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale		
YA0060	Y.2) IRES	- 200.000	- 202.973
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	- 200.000	- 202.973
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale		
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		
YZ9999	Totale imposte e tasse	- 11.848.127	- 11.885.560
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	7.500	4.540

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - CONTO ECONOMICO
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 marzo 2013	Anno 2016	Anno 2015	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	56.581.722	58.707.553	-2.125.831	-3,6%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	56.581.722	58.707.553	-2.125.831	-3,6%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	-	-	-	-
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - ricolati			-	-
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			-	-
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente			-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici			-	-
4) da privati			-	-
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	1.600.000	2.337.386	-737.386	-31,5%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	303.289.555	301.828.672	1.460.883	0,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	292.173.455	291.658.685	514.770	0,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	7.336.100	7.278.431	57.669	0,8%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.780.000	2.891.556	888.444	30,7%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.804.120	2.930.021	1.874.099	64,0%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.539.116	6.889.117	-350.001	-5,1%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.607.486	8.562.434	1.045.052	12,2%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
9) Altri ricavi e proventi	376.000	382.000	-6.000	-1,6%
Totale A)	382.797.999	381.637.183	1.160.816	0,3%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	89.095.639	84.134.707	4.960.932	5,9%
a) Acquisti di beni sanitari	87.600.135	82.569.496	5.030.639	6,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.495.504	1.565.211	-69.707	-4,5%
2) Acquisti di servizi sanitari	30.367.088	32.513.088	-2.146.000	-6,6%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base			-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica			-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	76.498	59.616	16.882	28,3%
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	75.663	80.037	-4.374	-5,5%
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	2.906.672	2.856.672	50.000	1,8%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	800.000	2.673.658	-1.873.658	-70,1%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.363.089	6.423.220	-60.131	-0,9%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		1.237.007	-1.237.007	-100,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	11.729.352	11.323.615	405.737	3,6%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	8.415.814	7.859.263	556.551	7,1%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC			-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	39.162.881	44.754.222	-5.591.341	-12,5%
a) Servizi non sanitari	37.934.117	43.285.502	-5.351.385	-12,4%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	678.066	915.022	-236.956	-25,9%

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - CONTO ECONOMICO
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 marzo 2013	Anno 2016	Anno 2015	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
c) Formazione	550.698	553.698	-3.000	-0,5%
4) Manutenzione e riparazione	15.545.336	14.138.255	1.407.081	10,0%
5) Godimento di beni di terzi	1.727.807	1.635.283	92.524	5,7%
6) Costi del personale	170.805.862	170.423.795	382.067	0,2%
a) Personale dirigente medico	49.649.283	49.979.298	-330.015	-0,7%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.122.409	4.685.515	436.894	9,3%
c) Personale comparto ruolo sanitario	79.796.248	78.885.763	910.485	1,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.449.922	1.486.949	-37.027	-2,5%
e) Personale comparto altri ruoli	34.788.000	35.386.270	-598.270	-1,7%
7) Oneri diversi di gestione	1.670.908	1.779.478	-108.570	-6,1%
8) Ammortamenti	17.024.852	17.014.255	10.597	0,1%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	482.703	438.627	44.076	10,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.883.604	8.813.631	69.973	0,8%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.658.545	7.761.997	-103.452	-1,3%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	150.000	100.000	50.000	50,0%
10) Variazione delle rimanenze	-	3.000.000	-3.000.000	-100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie		3.000.000	-3.000.000	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie			-	-
11) Accantonamenti	4.847.000	900.000	3.947.000	438,6%
a) Accantonamenti per rischi	4.177.000	900.000	3.277.000	364,1%
b) Accantonamenti per premio operosità			-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati			-	-
d) Altri accantonamenti	670.000		670.000	-
Totale B)	370.397.373	370.393.083	4.290	0,0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	12.400.626	11.244.100	1.156.526	10,3%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari			-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	295.000	420.000	-125.000	-29,8%
Totale C)	-295.000	-420.000	125.000	-29,8%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni			-	-
2) Svalutazioni			-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	-	1.400.000	-1.400.000	-100,0%
a) Plusvalenze			-	-
b) Altri proventi straordinari		1.400.000	-1.400.000	-100,0%
2) Oneri straordinari	250.000	334.000	-84.000	-25,1%
a) Minusvalenze			-	-
b) Altri oneri straordinari	250.000	334.000	-84.000	-25,1%
Totale E)	-250.000	1.066.000	-1.316.000	-123,5%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	11.855.626	11.890.100	-34.474	-0,3%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	11.648.126	11.682.587	-34.461	-0,3%
a) IRAP relativa a personale dipendente	11.065.949	11.147.977	-82.028	-0,7%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	167.500	174.400	-6.900	-4,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	414.677	360.210	54.467	15,1%
d) IRAP relativa ad attività commerciali			-	-
2) IRES	200.000	202.973	-2.973	-1,5%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-
Totale Y)	11.848.126	11.885.560	-37.434	-0,3%

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - CONTO ECONOMICO*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 marzo 2013	Anno 2016	Anno 2015	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	7.500	4.540	2.960	65,2%

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA - PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI		Preventivo 2016	Preventivo 2015
		<i>Valori in euro</i>	
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	7.500	4.540
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	8.883.604	8.813.631
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	7.658.545	7.761.997
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	482.703	438.627
	Ammortamenti	17.024.853	17.014.255
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-7.482.715	-6.258.397
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.124.771	-2.304.038
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-9.607.486	-8.562.435
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	150.000	100.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-95.000	-80.000
	- Fondi svalutazione di attività	55.000	20.000
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	4.847.000	900.000
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-4.500.000	-800.000
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	347.000	100.000
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente			
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-60.000	50.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-800.000	1.500.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-1.500.000	-1.700.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	25.000	30.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	15.000	25.000
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-75.000	-100.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-2.395.000	-195.000
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	1.000.000	400.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	700.000	300.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	150.000	200.000
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	1.850.000	900.000
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	3.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	3.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	180.000	-30.000
A - Totale operazioni di gestione reddituale			
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
(+)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-2.992.000	-2.350.000
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-800.000	-4.500.000
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.757.000	-9.230.000
(-)	Acquisto mobili e arredi		-200.000
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali	-36.000	-300.000
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-5.585.000	-16.580.000
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-1.000.000	2.500.000
B - Totale attività di investimento			
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-1.600.000	8.830.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	7.000.000	
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*		
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	7.000.000	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-3.476.187	-3.387.470
C - Totale attività di finanziamento			
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		2.800.680	3.613.890
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		2.800.680	3.613.890
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

Nota Illustrativa al Bilancio Preventivo Economico annuale 2016

La gestione economico-finanziaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, al fine di favorirne la comprensibilità e la confrontabilità, si commentano i dati economici delle voci più significative relative al Bilancio Preventivo Economico 2015, al Bilancio dell'esercizio 2015 e al Bilancio Preventivo Economico 2016, nonché le rispettive differenze in valore assoluto e percentuale.

A.1-A.2-A.3 Contributi in conto esercizio

I contributi in conto esercizio previsti per il 2016 assommano a complessivi euro 56,582 mil.. Tali contributi corrispondono a trasferimenti della Regione destinati a finanziare funzioni e attività proprie dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e per remunerare costi non considerati nelle tariffe fissate per la compensazione dell'attività resa in mobilità.

Nello specifico, come da indicazioni regionali, nella predisposizione del Preventivo 2016 l'Azienda ha tenuto conto dei seguenti finanziamenti:

- finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009 per il pareggio di bilancio: euro 3,499 mil.;
- risorse per l'integrazione dell'equilibrio euro 10,931 mil.. Il contributo risulta in incremento rispetto all'esercizio precedente di euro 2,0 mil..

Di seguito si riportano in dettaglio i contributi regionali indistinti (modello CE: AA0030):

Contributi c/esercizio regionali indistinti	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Emergenza 118	4.000.000	3.294.634	3.294.634	-705.366	-18%	0	0%
Funzioni hub di rilievo regionale	2.400.000	2.340.000	2.340.000	-60.000	-3%	0	0%
Trapianti	280.000	250.000	150.000	-130.000	-46%	-100.000	-40%
Diplomi universitari	1.663.000	1.699.064	1.699.064	36.064	2%	0	0%
Integr. tariff. Az.Osp.-Univ.	8.967.772	8.967.772	8.967.772	0	0%	0	0%
Contributi da FSR indistinti (OSP)	15.978.550	15.978.550	15.978.550	0	0%	0	0%
Eccellenza	9.525.438	9.525.438	9.525.438	0	0%	0	0%
Integ. Equilibrio	8.931.600	8.931.600	10.931.600	2.000.000	22%	2.000.000	22%
Rettifica contributi c/es per investim. 2015 a carico 2015 e 2016		3.000.000		0		-3.000.000	-100%

Rettifica contributi per investim. 2012 a carico 2016		141.173		0		-141.173	-100%
Utilizzo temporaneo personale Aziende presso la Regione	149.193	159.754	159.754	10.561	7%	0	0%
Ammortamenti netti ante 2009			3.499.911	3.499.911		3.499.911	
Valutazione per strumenti dell'integrazione Ospedale - Case della Salute		20.000		0		-20.000	-100%
Gestione dei flussi informativi inerenti le tecnologie biomediche – DGR 731/2016			35.000	35.000		35.000	
Interventi umanitari		19.569		0		-19.569	-100%
totale Contributi indistinti	51.895.553	54.327.554	56.581.722	4.686.170	9%	2.254.169	4%

Si riportano, in dettaglio, i contributi regionali vincolati (modello CE: voce AA0040):

Contributi c/esercizio regionali vincolati	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ammortamenti netti ante 2009	3.712.000	3.712.000		-3.712.000	-100%	-3.712.000	-100%
Emergenza 188 quota AOUPR		93.508		0		-93.508	-100%
Acquisti farmaci innovativi	3.100.000	21.455		-3.100.000	-100%	-21.455	-100%
totale Contributi vincolati	6.812.000	3.826.963	-	6.812.000	100%	3.826.963	100%

I contributi per l'acquisto di farmaci innovativi, pari a preventivo 2016 a 1,75 mil., sono rilevati nella voce "Concorsi, recuperi e rimborsi" anziché tra i Contributi come nel preventivo 2015. A preventivo 2015 il contributo è stato indicato in 3,1 mil., a consuntivo è risultato di 1,8 mil. di euro.

Non sono indicati i contributi in conto esercizio da privati o altri soggetti pubblici (extra fondo) che a consuntivo 2015 sono stati pari a circa 3 mil..

Riguardo alla voce "A.2) Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti", la stessa accoglie le rettifiche dei contributi relative alle quote d'ammortamento dei cespiti acquistati senza fonte di finanziamento dedicata. In fase di programmazione non è stato previsto alcun finanziamento da parte della Regione per gli investimenti da effettuare tramite l'utilizzo di quota parte delle risorse correnti assegnate. Gli investimenti indifferibili in conto esercizio 2016, il cui importo graverà al 100% sull'esercizio 2016, si stimano in circa 3 mil. di euro.

Nell'aggregato risulta contabilizzato anche l'utilizzo delle quote di contributi vincolati di esercizi precedenti stimato in circa 1,6 mil. di euro.

A.4 Ricavi per prestazioni sanitarie

I "ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria" presentano complessivamente un incremento rispetto al preventivo 2015 correlato all'adeguamento dell'Accordo di fornitura con l'Azienda territoriale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, mentre i valori si mantengono sostanzialmente inalterati rispetto al bilancio di esercizio 2015 (-0,2% pari a -0,593 mil. di euro).

Prestazioni di degenza ospedaliera

Prestazioni di degenza ospedaliera	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	163.543.000	163.543.000	163.543.000	0	0%	0	0%
Residenti della Regione	24.471.455	24.471.455	24.471.455	0	0%	0	0%
Residenti di altre regioni	20.507.948	20.155.815	20.155.815	-352.133	-2%	0	0%
Totale	208.805.816	208.170.270	208.170.270	-352.133	0%	0	0%

In relazione alle prestazioni di degenza ospedaliera, è stato confermato per l'anno 2016 l'importo dell'Accordo di fornitura con l'Azienda USL territoriale.

Per quanto riguarda il preventivo 2016 per prestazioni di ricovero a favore di residenti della regione, sulla base delle disposizioni regionali, è stato previsto il valore risultante dalle matrici di mobilità 2014. La valorizzazione economica fa preciso riferimento alla D.G.R. n. 525/2013.

Relativamente all'attività prodotta per residenti di altre regioni, il valore indicato a preventivo 2016 è quello registrato nel bilancio d'esercizio 2015. In relazione alle eccellenze presenti in questa Azienda Ospedaliero-Universitaria, alle alte specialità che insistono nella struttura e alla forte integrazione tra attività universitarie e ospedaliere nei campi dell'assistenza, della ricerca e della didattica, sulla base dei dati relativi ai primi mesi 2016 che evidenziano un positivo andamento a seguito delle scelte di consolidamento e valorizzazione delle funzioni Hub, si stima incremento della mobilità extra-RER pari a +1,196 mil. di euro.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Prestazioni di specialistica ambulatoriale	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	39.945.000	43.945.000	44.595.000	4.650.000	12%	650.000	1%
Residenti della Regione	4.047.222	4.047.222	4.047.222	0	0%	0	0%
Residenti di altre regioni	4.589.950	4.644.188	4.644.188	54.238	1%	0	0%
Totale	45.883.806	52.636.410	53.286.410	4.704.238	10%	650.000	1%

E' stato concordato con l'Azienda territoriale di incrementare nell'Accordo di Fornitura 2016 gli importi previsti a consuntivo per l'anno 2015, che risultano già in incremento di 4 mil. rispetto al preventivo 2015, al fine di adeguare l'importo agli obiettivi di attività. E' stato quindi definito con l'Azienda territoriale un ulteriore incremento di euro 0,650 mil. (+12% rispetto al preventivo 2015 e +1% rispetto al consuntivo 2015).

Per la mobilità infra-regionale è stato previsto, anche per l'attività specialistica ambulatoriale, il valore risultante dalle matrici di mobilità 2014 e per la mobilità extra-regionale il valore rilevato a consuntivo 2015.

Somministrazione diretta farmaci

Somministrazione diretta di farmaci	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	22.187.000	20.030.089	18.787.000	-3.400.000	-15%	-1.243.089	-6%
Residenti della Regione	2.023.615	1.950.101	1.950.101	-73.514	-4%	0	0%
Residenti di altre regioni	2.980.361	2.624.159	2.624.159	-356.202	-12%	0	0%
Totale	23.321.160	24.604.349	23.361.260	-3.829.716	-16%	-1.243.089	-5%

Per quanto riguarda la somministrazione diretta di farmaci si stima complessivamente un decremento rispetto al consuntivo 2015 del 5% (-1,243 mil.). Nello specifico, tale diminuzione è correlata all'attività svolta per pazienti residenti nella Provincia. Nel corso del 2016 proseguirà il progetto interaziendale di trasferimento progressivo al servizio di Distribuzione Diretta dell'Azienda USL di Parma di alcune terapie post visita ambulatoriale. La prima fase ha visto il trasferimento delle terapie in somministrazione diretta a pazienti ambulatoriali affetti da artrite reumatoide e sclerosi multipla. Presso il punto di Distribuzione Diretta della AUSL sono gestite anche le terapie ambulatoriali per pazienti ematologici, pneumologici e dermatologici (psoriasi).

Sono confermati, a preventivo, i valori risultanti dal bilancio di esercizio 2015 per la somministrazione diretta farmaci a pazienti residenti in altre province della Regione e in altre Regioni.

Ovviamente, tali valori saranno oggetto di attento monitoraggio in corso d'anno in base all'andamento dell'acquisto di medicinali, alla loro tipologia e alla conseguente distribuzione diretta.

A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

Concorsi, recuperi e rimborsi	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Rimborsi assicurativi	3.668	0	3.668	0	-	3.668	-
Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	16.716	70.487	30.000	13.284	79%	-40.487	-57%
Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione	909.084	1.507.551	1.507.551	598.467	66%	0	0%
Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.205.967	1.008.964	471.895	-734.072	-61%	-537.069	-53%
Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	794.587	2.602.915	2.791.006	1.996.419	251%	188.091	7%
Totale voce A.5)	2.930.022	5.189.917	4.804.120	1.874.098	64%	-385.797	-7%

La voce comprende i rimborsi per servizi sanitari, cessione di beni, rimborsi assicurativi, oneri stipendiali del personale dell'Azienda in comando presso altri enti e i rimborsi vari da

privati (da dipendenti, inail, etc. e da aziende farmaceutiche per Pay back). I valori indicati nel preventivo 2015 alla voce "concorsi, recuperi e rimborsi da privati" non comprendono il rimborso da aziende farmaceutiche per payback, allora inserito tra i contributi regionali vincolati per un valore pari a 3,1 mil.. Nel Consuntivo 2015 (pari a 1,844 mil.) e preventivo 2016 (pari a 1,750 mil.) tale voce trova invece collocazione in questo aggregato, anziché nei contributi. Sono previsti in diminuzione (-0,479 mil. rispetto al consuntivo 2015) i rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici mentre si prevedono in lieve aumento i rimborsi onco-AIFA.

Nel 2016 si prevede una diminuzione dei rimborsi da altri enti pubblici. Questi infatti comprendono unicamente i rimborsi da parte dell'Azienda USL per farmaci destinati al trattamento di malattie rare e la quota farmaci per UFA. Si stima invece un incremento dei rimborsi da privato a seguito dell'attivazione di un nuovo appalto delle macchine distributrici di bevande e vivande (+0,300 mil.).

A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.312.539	6.299.755	6.099.755	-212.784	-3%	-200.000	-3%
Ticket sul pronto soccorso	576.578	439.361	439.361	-137.217	-24%	0	0%
Altro	0	0	0	0	-	0	-
Totale	6.889.117	6.739.116	6.539.116	-350.001	-5%	-200.000	-3%

Le previsioni 2016 di ricavo riguardanti la compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie risultano in diminuzione rispetto ai valori di preventivo 2015 (-5% pari a -0,350 mil.) e anche al consuntivo 2015 (-3% pari a -0,200 mil.) per quanto riguarda i ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale. Le stime 2016 sono state elaborate in base all'andamento delle singole voci nei primi mesi dell'anno in corso.

A.7 Quote contributi c/capitale imputate all'esercizio

La sterilizzazione delle quote di ammortamento corrisponde alle quote di ammortamento di investimenti realizzati mediante l'utilizzo di contributi in c/to capitale e donazioni vincolate ad investimenti. Di seguito si riporta il dettaglio delle previsioni 2016 che non presenta complessivamente variazioni rispetto all'importo consuntivo 2015:

Sterilizzazione	Importo
beni entrati in produzione fino al 31/12/2009	3.133.817
beni entrati in produzione nel periodo 2010-2016	6.473.669
Totale	9.607.486

A.9 Altri ricavi e proventi

L'aggregato "Altri ricavi e proventi" risulta sostanzialmente in linea rispetto all'anno 2015. La voce è composta essenzialmente dai fitti attivi, in linea con il preventivo 2015, e altri proventi da attività immobiliari.

Altri ricavi e proventi	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0	0	0	-	0	-
Fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari	281.000	297.484	281.000	0	0%	-16.484	-6%
Altri proventi diversi	101.000	100.321	95.000	-6.000	-6%	-5.321	-5%
Totale	382.000	397.805	376.000	-6.000	-2%	-21.805	-5%

COSTI DELLA PRODUZIONE

Si riportano i raffronti delle previsioni relative ai costi della produzione con l'esercizio precedente e il bilancio economico preventivo 2015. Il criterio utilizzato per formulare l'ipotesi di quantificazione ha avuto come riferimento, oltre alle indicazioni fornite dall'Assessorato Regionale alla Sanità, le risultanze emerse in sede di consuntivo, ad eccezione di alcune variazioni di seguito descritte.

In relazione ai costi della produzione, preme sottolineare che l'andamento economico sarà oggetto di una costante e attenta attività di controllo e monitoraggio rispetto ai valori indicati dai Servizi aziendali.

B.1 Acquisti di beni

A seguito della progressiva entrata nell'Unità Logistica Centralizzata di AVEN, che è in fase di ultimazione, i costi per medicinali sono stati riclassificati dalla precedente voce "B.1.A.1.1) Medicinali con AIC" alla nuova categoria "B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione". Lo stesso dicasi per buona parte dei mezzi di contrasto, diagnostici in vivo e medicinali senza AIC. In relazione al cronoprogramma di inserimento di nuove categorie di prodotti sanitari nella gestione ULC di Area Vasta (dispositivi medici), si verificano gli opportuni spostamenti di importi dalla voce generale a quella specifica della categoria come acquisto da Azienda Sanitaria della Regione.

Tipologia costo	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
B.1) Acquisti di beni	84.134.707	87.416.697	89.095.639	4.960.932	6%	1.678.942	2%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	82.569.496	85.806.813	87.600.135	5.030.639	6%	1.793.322	2%
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	<i>4.894.001</i>	<i>6.558.779</i>	<i>7.852.202</i>	<i>2.958.201</i>	<i>60%</i>	<i>1.293.423</i>	<i>20%</i>
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	4.744.001	6.425.315	7.737.202	2.993.201	63%	1.311.887	20%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	150.000	133.464	115.000	-35.000	-23%	-18.464	-14%
B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	-	0	-
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>	<i>10.267</i>	<i>22.224</i>	<i>24.632</i>	<i>14.365</i>	<i>140%</i>	<i>2.408</i>	<i>11%</i>
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	10.267	22.224	24.632	14.365	140%	2.408	-
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	-	0	-

<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	<i>30.382.000</i>	<i>29.148.674</i>	<i>29.157.000</i>	<i>-1.225.000</i>	<i>-4%</i>	<i>8.326</i>	<i>0%</i>
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	25.132.000	24.234.045	23.200.000	-1.932.000	-8%	-1.034.045	-4%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.750.000	2.481.104	3.577.000	827.000	30%	1.095.896	44%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.500.000	2.433.525	2.380.000	-120.000	-5%	-53.525	-2%
<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>	<i>50.000</i>	<i>38.246</i>	<i>34.800</i>	<i>-15.200</i>	<i>-30%</i>	<i>-3.446</i>	<i>-9%</i>
<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	<i>80.017</i>	<i>76.073</i>	<i>76.000</i>	<i>-4.017</i>	<i>-5%</i>	<i>-73</i>	<i>0%</i>
<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>	<i>13.000.000</i>	<i>12.774.312</i>	<i>13.299.000</i>	<i>299.000</i>	<i>2%</i>	<i>524.688</i>	<i>4%</i>
<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>-</i>	<i>0</i>	<i>-</i>
<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	<i>587.532</i>	<i>540.165</i>	<i>535.768</i>	<i>-51.764</i>	<i>-9%</i>	<i>-4.397</i>	<i>-1%</i>
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	<i>33.565.679</i>	<i>36.648.340</i>	<i>36.620.733</i>	<i>3.055.054</i>	<i>9%</i>	<i>-27.607</i>	<i>0%</i>
<i>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</i>	<i>1.565.211</i>	<i>1.609.884</i>	<i>1.495.504</i>	<i>-69.707</i>	<i>-4%</i>	<i>-114.380</i>	<i>-7%</i>

Nel suo complesso l'aggregato evidenzia un incremento dei costi rispetto ai dati del consuntivo e del preventivo 2015 (+2% rispetto al consuntivo 2015 pari a +1,678 mil.). La principale voce di aumento della spesa è relativa all'acquisizione di medicinali con e senza AIC non da Aziende sanitarie pubbliche della regione (+1,312 mil.) in previsione dell'acquisto di nuovi farmaci onco-ematologi ad elevato costo non compresi nell'elenco dei farmaci innovativi e nella circolare regionale n. 3. Nel 2016 l'acquisto di beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie della Regione si mantiene invece costante.

Obiettivo per l'acquisto ospedaliero dei farmaci è che l'incremento di spesa, rispetto al 2015, non sia superiore al 5,9%. L'obiettivo non comprende i nuovi farmaci per l'epatite C per i quali è stato accantonato a livello regionale un apposito fondo.

Si specifica che è stata inserita la previsione di costo per l'acquisto di farmaci innovativi/epatite C e tra i rimborsi dell'esercizio è stato indicato lo stesso importo. L'onere stimato per l'acquisizione dei farmaci innovativi riconducibili allo specifico Fondo è di circa 1,750 mil. di euro.

Le azioni che potranno contribuire al raggiungimento dell'obiettivo fissato per l'acquisto ospedaliero dei farmaci sono:

- adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate concordate con i clinici nel gruppo GREFO. Nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di verso e forza delle raccomandazioni, tenuto conto di controindicazioni specifiche del singolo farmaco, la scelta del trattamento dovrà considerare i farmaci a minor costo di acquisto;
- adesione all'impiego dei biosimilari nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso;

- aumento del ricorso al farmaco generico nel trattamento dell'HIV; avviare un approfondimento sulla variabilità prescrittiva e mettere a punto con i professionisti approcci prescrittivi condivisi;
- per i nuovi farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica è confermato, anche per l'anno 2016, che l'utilizzo dovrà avvenire secondo i criteri e le priorità definiti circa mensilmente dal gruppo di lavoro regionale e confermati dalla Commissione regionale del Farmaco (Doc. PTR n° 229), privilegiando, fra gli schemi terapeutici disponibili, quelli che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità, in funzione delle condizioni contrattuali al momento in vigore e distribuendo le risorse fra le Aziende sulla base delle priorità definite;
- tra i farmaci impiegati nel trattamento della degenerazione maculare legata all'età, utilizzare quelli che a parità di efficacia e sicurezza sono dotati del minore costo per terapia con allineamento alla media regionale per le realtà con maggior spesa per trattamento;
- perseguire l'uso ospedaliero appropriato degli antibiotici al fine del controllo delle resistenze batteriche;
- rispetto degli esiti delle gare regionali per i farmaci.

Si precisa che tutti i farmaci sono sottoposti a prescrizione per singolo paziente e sottoposti a monitoraggio su specifici registri. Laddove il farmaco sia sottoposto a sistemi di rimborso economico risk sharing, questi sono puntualmente attivati.

Relativamente alla spesa per dispositivi medici, tutte le Aziende sanitarie hanno l'obiettivo di non incrementare la spesa rispetto al 2015. Per perseguire l'obiettivo, l'Azienda darà applicazione alle raccomandazioni regionali prodotte dalla CRDM per l'uso appropriato di:

- 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

La programmazione aziendale degli acquisti di dispositivi medici rispetta l'invarianza della spesa 2016 rispetto al 2015, pur ponendo particolare attenzione alle attività sanitarie altamente specialistiche e di attrazione (ad es. cardiologia e cardiocirurgico (TAVI), ortopedia (protesi), otorinolaringoiatria (impianti cocleari), terapia antalgica (neurostimolatori) e urologia).

Nell'ambito dell'obiettivo relativo alla politica del farmaco e al governo della spesa farmaceutica, le azioni coinvolgeranno, oltre agli aspetti relativi all'adesione alle gare in unione d'acquisto regionali e di Area Vasta, al completamento delle attività per l'inserimento nell'Unità Logistica Centralizzata di AVEN, al monitoraggio e controllo dell'appropriatezza prescrittiva, anche attività più strettamente inerenti il governo della spesa.

Nel corso del 2016 proseguirà il progetto interaziendale di trasferimento progressivo al servizio di Distribuzione Diretta dell'Azienda USL di Parma di alcune terapie post visita ambulatoriale.

B.2 Acquisti di servizi

Acquisti di servizi	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Servizi sanitari	32.513.087	30.918.753	30.367.087	-2.146.000	-7%	-551.666	-2%
Servizi non sanitari	44.754.221	43.155.420	39.162.881	-5.591.340	-12%	-3.992.539	-9%
Totale	77.267.308	74.074.173	69.529.968	-7.737.340	-10%	-4.544.205	-6%

L'aggregato evidenzia una diminuzione complessiva dei costi pari a -4,544 mil. (-6%) rispetto al valore consuntivo 2015 e di -7,737 mil. (-10%) rispetto al bilancio economico preventivo 2015.

Per quanto riguarda gli acquisti di servizi sanitari previsti per l'anno 2016 si rileva, in particolare, un decremento del 2% rispetto al consuntivo (-0,552 mil.) e del 7% rispetto al preventivo 2015 (-2,146 mil.). Preme sottolineare la riduzione dell'acquisizione di lavoro temporaneo sanitario prevista per il 2016 (pari a 0,8 mil.) rispetto al consuntivo 2015 (pari a 2,533 mil.) e al preventivo 2015 (pari a 2,674 mil.) con una differenza di 1,733 mil. rispetto al 2015. Risultano invece in incremento gli altri servizi sanitari e le consulenze, collaborazioni, e altre prestazioni di lavoro da privato finalizzate a garantire la continuità assistenziale e a ridurre i tempi di attesa per le prestazioni specialistiche. Le previsioni tengono anche conto dei contratti che saranno attivati in relazione ai programmi di ricerca o per rispettare il vincolo di destinazione di assegnazioni vincolate.

Importante decremento (-2,7 mil.), tra gli acquisti di servizi non sanitari, riguarda i premi di assicurazione R.C. Professionale che a partire dal 2016 sono inseriti tra la voce degli accantonamenti. Altre diminuzioni si hanno per: servizio mensa (-0,330 mil.), nuovo contratto appalto rifiuti (-0,040 mil.) e vigilanza (-0,100 mil.), somministrazione lavoro non sanitario (-0,131 mil.). Non è stato considerato l'effetto di risparmio derivante dall'attivazione della centrale di cogenerazione.

B.3 Manutenzione e riparazione

Manutenzione e riparazione	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Manutenzione e riparazione	14.138.255	15.486.018	15.545.336	1.407.081	10%	59.318	0%
Totale	14.138.255	15.486.018	15.545.336	1.407.081	10%	59.318	0%

Nell'aggregato sono previsti i costi per la manutenzione ordinaria delle strutture edilizie, degli impianti e delle apparecchiature tecniche e sanitarie e dei software. I dati del bilancio economico preventivo 2016 evidenziano, rispetto al preventivo 2015, un incremento del 10% (+1,407 mil.) e un sostanziale allineamento con i dati di consuntivo 2015.

Si stima un incremento delle manutenzioni e riparazioni alle attrezzature sanitarie e scientifiche e un decremento dei costi per le manutenzioni e riparazioni ai fabbricati e loro pertinenze e agli impianti e macchinari.

B.4 Godimento beni di terzi

Godimento beni di terzi	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Fitti passivi	7.342	48.081	7.342	0	0%	-40.739	-85%
Canoni di noleggio	1.627.941	1.666.955	1.720.465	92.524	6%	53.510	3%
Totale	1.635.283	1.715.036	1.727.807	92.524	6%	12.771	1%

I valori preventivi 2016 evidenziano un aumento rispetto ai dati di preventivo 2015 (+6%) e un sostanziale allineamento con i dati di consuntivo (+1%). Le variazioni risultano correlate essenzialmente ai canoni di noleggio di attrezzature sanitarie.

B.5, B.6, B.7, B.8 Personale dipendente

Per l'anno 2016, per quanto riguarda gli obiettivi sulla gestione delle risorse umane delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, rimane largamente confermato il quadro normativo e finanziario già delineato dalle vigenti disposizioni di legge e contrattuali, che impegnano anche il Servizio Sanitario Nazionale all'adozione di misure di efficientamento della spesa per il personale.

Dal raffronto tra l'ipotesi di preventivo per l'esercizio 2015 e le previsioni di costo per l'anno 2016 emerge, tuttavia, un lieve incremento dei costi per il personale (0,382 mil.).

Le previsioni di spesa del corrente esercizio hanno tenuto conto del personale in servizio al 01.01.2016 e del presumibile andamento delle cessazioni nel corso dell'anno 2016 nonché della tendenziale dinamica delle assenze nello stesso periodo. Per quanto riguarda le cessazioni, sono state altresì inserite, in adempimento delle indicazioni regionali in materia, quelle derivanti dall'applicazione dell'istituto della risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro di cui all'art. 72 della legge 133/08 e ss.mm.ii. sia per il personale dirigente medico, sia per il personale di Area comparto che ha maturato nel corrente anno i requisiti per l'accesso al trattamento pensionistico.

La previsione di spesa risente in particolare dell'effetto del trascinato su base annua delle assunzioni a tempo indeterminato, in particolare nell'ultimo trimestre dell'anno.

La programmazione sopra descritta ricomprende altresì le assunzioni:

- effettuate e da effettuare quale completamento delle assunzioni autorizzate con il piano assunzioni 2015;
- già effettuate in corso d'anno al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza nelle more dell'approvazione del piano assunzioni 2016;
- effettuate in relazione alle indicazioni fornite dalla Regione sulla politica di "stabilizzazione", per le quali si è proceduto alla trasformazione di tali contratti a tempo determinato in assunzioni a tempo indeterminato, essendo tale personale collocato in utile posizione di graduatoria.

Nel corrente esercizio, la politica delle risorse umane concernerà prevalentemente il personale dedicato all'assistenza. Si renderà necessario procedere ad un potenziamento dell'organico di personale medico, anche a tempo determinato, sia in relazione al fabbisogno derivante dal turn over e dall'applicazione della Legge 161/14 (emergenza e terapie intensive, area materno infantile e diagnostiche) oltre che in relazione all'attuazione di progetti di riorganizzazione aziendale in determinati ambiti (area

chirurgica generale e specialistica, ortopedia, area internistica ad alto turn over, cardiocirurgia).

Per quanto riguarda il personale infermieristico e tecnico-sanitario dell'Area Comparto, le previsioni delineano un piano assunzioni finalizzato a corrispondere alle esigenze clinico-assistenziali, anche correlate alle riorganizzazioni in corso quali ad esempio:

- Apertura posti letto di medicina interna ad alto turn over
- Apertura unità di valutazione delle dimissioni protette
- Attivazione della sala di elettrofisiologia
- Attuazione del CoreLab
- Attività di ulteriore sviluppo nel Nuovo ospedale del bambino (sale operatorie otorino dedicate e ambulatori oculistici) oltre a dimissioni protetta pazienti pediatriche con esiti persistenti
- Incremento dell'attività protesica e contestuale adeguamento dell'attività dei fisioterapisti anche sul sabato e domenica

La previsione di spesa è stata calcolata anche alla luce delle esigenze derivanti dal periodo estivo e dalla necessità di assicurare la fruizione delle ferie estive, tenuto conto del piano attività delle Unità operative e dei servizi di diagnostica nel periodo estivo.

Tali assunzioni consentiranno la progressiva riduzione del ricorso al lavoro interinale, il cui onere complessivo per l'anno 2015 è stato pari a 2,664 mil. di euro (2,533 mil. per acquisizione lavoro temporaneo sanitario e 0,131 mil. per somministrazione lavoro non sanitario).

Costo del Personale dipendente	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Personale dirigente medico	49.979.298	49.474.269	49.649.283	-330.015	-1%	175.014	0%
Personale dirigente non medico	4.685.515	4.854.455	5.122.409	436.894	9%	267.954	6%
Personale comparto ruolo sanitario	78.885.763	79.029.090	79.796.248	910.485	1%	767.158	1%
Personale dirigente ruolo professionale	534.722	574.996	535.792	1.070	0%	-39.204	-7%
Personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0	-	0	-
Personale dirigente ruolo tecnico	157.011	158.300	157.478	467	0%	-822	-1%
Personale comparto ruolo tecnico	29.768.805	28.763.677	29.323.681	-445.124	-1%	560.004	2%
Personale dirigente ruolo amministrativo	795.216	759.750	756.652	-38.564	-5%	-3.098	0%
Personale comparto ruolo amministrativo	5.617.465	5.522.675	5.464.319	-153.146	-3%	-58.356	-1%
Totali Costo del personale dipendente	170.423.795	169.137.212	170.805.862	382.067	0%	1.668.650	1%

Riguardo invece al Personale universitario (in cui valori economici sono inseriti nell'aggregato Servizi Sanitari, per il personale sanitario, e Servizi non sanitari, per il personale non sanitario), le previsioni riguardano esclusivamente i costi sostenuti dall'Azienda per le integrazioni delle retribuzioni, l'incentivazione della produttività ed altre competenze accessorie connesse all'attività assistenziale, oltre al finanziamento del costo di un docente universitario inserito in attività assistenziale sulla base di apposita convenzione stipulata con l'Università degli Studi di Parma per reclutamento ai sensi dell'art.18, comma 1, della legge 240/2010. Conseguentemente la previsione per l'esercizio 2016 presenta un lieve incremento dei costi.

Viceversa non sono considerati gli oneri per le retribuzioni direttamente erogate dall'Università degli Studi che, in adesione ai principi contabili ed alla vigente normativa, non possono essere inseriti nel bilancio in esame.

L'onere relativo alle retribuzioni legate all'attività assistenziale, concorrerà alla determinazione dell'apporto economico dell'Università degli Studi.

Secondo il principio di equivalenza di ruolo e area contrattuale, sono state inserite previsioni relative ai costi per il trattamento aggiuntivo del personale docente e le integrazioni retributive al personale non docente.

B.9 Oneri diversi di gestione

Oneri diversi di gestione	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Imposte e tasse (escluso IRAP ed IRES)	628.147	653.734	653.734	25.587	4%	0	0%
Altri oneri diversi di gestione	1.151.331	1.016.835	1.017.174	-134.157	-12%	339	0%
Totale	1.779.478	1.670.569	1.670.908	-108.570	-6%	339	0%

La voce "Altri oneri diversi di gestione" ricomprende i costi per gli Organi Direttivi ed il Collegio Sindacale e le altre spese amministrative e la voce "Spese per ricerche, studi e documentazioni" che non erano stata indicata in sede di Bilancio Preventivo 2015.

B.10,11,12,13 Ammortamenti

Le previsioni relative agli ammortamenti sono state calcolate sulla base delle quote di ammortamento relative ai beni mobili e immobili già inseriti in inventario alla fine dell'esercizio 2009 e raggugliate alla fine del corrente anno. A tali quote sono stati aggiunte le quote di ammortamento dei beni entrati nel ciclo produttivo nel periodo 2010-2015 anch'esse opportunamente raggugliate a fine anno a cui si aggiungeranno quelle che matureranno sui cespiti che verranno acquisiti nel corso dell'esercizio 2016 dalla data del loro inserimento in inventario.

Si specifica che il valore degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino all'anno 2009 ammonta ad euro 3.499.911:

Preventivo quote d'ammortamento 2016 (al netto della sterilizzazione)

beni entrati in produzione fino al 2009	3.499.911	ammortamenti dei beni entrati in inventario fino al 2009 al netto della sterilizzazione
beni entrati in produzione nel periodo 2010/2016	3.917.456	ammortamenti sorgenti (2010/2016) al netto della sterilizzazione
Totale	7.417.367	

Ammortamenti lordi

beni entrati in produzione fino al 2009	6.633.728
beni entrati in produzione nel periodo 2010/2016	10.391.125
Totale	17.024.853

B.14 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

L'importo della voce è stato previsto uguale al consuntivo dell'anno 2015 (euro 0,150 mil.).

B.15 Variazione delle rimanenze

Per l'anno 2016 non si ipotizzano variazioni significative delle rimanenze di beni.

B.16 Accantonamenti dell'esercizio

Tipologia di accantonamento	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	4.027.000	4.027.000	-	4.027.000	-
Accantonamento per franchigie assicurative	900.000	1.100.000	0	-900.000	-100%	-1.100.000	-100%
Accantonamento a altri fondi rischi	0	189.732	150.000	150.000		-39.732	
Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	3.156.715	0	0	-	-3.156.715	-100%
Accantonamento al fondo per interessi moratori	0	58.111	0	0	-	-58.111	-100%
Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche	0	500.000	500.000	500.000	-	0	-
Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	0	107.528	110.000	110.000	-	2.472	-
Accantonamenti ad altri fondi ed oneri	0	68.310	60.000	60.000	-	-8.310	-12%
Totale	900.000	5.180.396	4.847.000	3.947.000	439%	-333.396	-6%

La voce "Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati", introdotta dal D.Lgs. n. 118/2011, si riferisce agli importi relativi a contributi pubblici vincolati (specie ad attività di ricerca) assegnati nell'esercizio corrente o in precedenti e non utilizzati. Mancando la correlazione tra ricavi e costi, per il principio contabile della competenza economica, questi importi vengono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati gli anni successivi.

Gli accantonamenti previsti riguardano la copertura diretta dei rischi (4,027 mil.), le manutenzioni cicliche, l'indennità organi istituzionali e altri fondi rischi.

C - Proventi ed oneri finanziari

Proventi ed oneri finanziari	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Interessi attivi	0	2.388	0	0	#DIV/0!	-2.388	-100%
Altri proventi	0	250	0	0	-	-250	-100%
Interessi passivi	-365.000	-234.079	-240.000	125.000	-34%	-5.921	3%
Altri oneri	-55.000	-61.279	-55.000	0	0%	6.279	-10%
Totale	-420.000	-292.720	-295.000	125.000	-30%	-2.280	1%

Si conferma quanto rilevato a consuntivo 2015.

E1 - Proventi straordinari

Proventi straordinari	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Plusvalenze	0	2.600	0	0	-	-2.600	-100%
Altri proventi straordinari	1.400.000	2.496.900	0	-1.400.000	-100%	-2.496.900	-100%
Totale	1.400.000	2.499.500	0	-1.400.000	-100%	-2.499.500	-100%

Rispetto alle risultanze di consuntivo 2015, nessun importo è stato indicato per le sopravvenienze attive di beni e servizi.

E2 - Oneri straordinari

Oneri straordinari	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Minusvalenze	0	275.498	0	0	-	-275.498	-100%
Altri oneri straordinari	334.000	872.730	250.000	-84.000	-25%	-622.730	-71%
Totale	334.000	1.148.228	250.000	-84.000	-25%	-898.228	-78%

La voce "Altri oneri straordinari" comprende anche le sopravvenienze passive per cui non sono state formulate previsioni per l'anno 2016. L'importo previsto di euro 0,250 mil. si riferisce esclusivamente alla previsione, per l'anno 2016, del pagamento di benefici contrattuali a personale dipendente cessato e di risarcimenti ed equi indennizzi.

Y - Imposte e tasse

Imposte e tasse	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2016	Differenza Prev 2016-Prev 2015		Differenza Prev 2016-Cons 2015	
				Assoluta	%	Assoluta	%
IRAP	11.682.588	11.463.135	11.648.127	-34.461	0%	184.992	2%
IRES	202.973	188.962	200.000	-2.973	-1%	11.038	6%
Totale	11.885.561	11.652.097	11.848.127	-37.434	0%	196.030	2%

RISULTATO D'ESERCIZIO

Il risultato d'esercizio ammonta ad euro +7.500 e pertanto il Bilancio Preventivo risulta redatto in pareggio civilistico.

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

Dall'esame del prospetto del Piano dei flussi di cassa prospettici, in cui sono riportati i dati elaborati sulle risultanze che si prevede emergeranno dallo Stato Patrimoniale e dal Conto Economico alla fine dell'esercizio, emerge la creazione di liquidità da parte delle operazioni di gestione reddituale, con un flusso di CCN della gestione corrente positivo ed una leggera diminuzione dei debiti e dei crediti aziendali. Al contrario, per quel che riguarda la gestione extracorrente, il disallineamento temporale tra i tempi di pagamento ai fornitori di lavori e l'effettivo incasso dei contributi in conto capitale genera un forte fabbisogno di liquidità.

Quanto sopra esposto si concretizza a fine anno con una moderata e complessiva creazione di liquidità che dovrebbe permettere un leggero ulteriore miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi.

RILEVAZIONE DEL CONTRIBUTO DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA

Sulla base di quanto previsto dall'art. 13 dell'Accordo Attuativo Locale riguardo al contributo dell'Università, si riporta di seguito il valore degli emolumenti che si stima l'Ateneo corrisponderà a ricercatori, docenti e tecnico-amministrativi convenzionati nell'anno 2016. Gli importi sono in linea con quanto trasmesso dall'Università per la predisposizione del consuntivo 2015:

	ANNO	LORDO	ONERI RIFLESSI	TOTALE
Emolumenti corrisposti dall'Università a ricercatori, docenti e tecnici amm.vi convenzionati	2016	€ 9.052.486,13	€ 3.406.233,78	€ 12.458.719,91
	1/3	€ 3.017.495,38	€ 1.135.411,26	€ 4.152.906,64

Si ricorda che gli immobili di proprietà dell'Università in cui si svolge anche attività di carattere assistenziale risultano completamente ammortizzati, avendo superato il numero di anni previsti per il calcolo delle quote di ammortamento.

Per quanto riguarda la manutenzione dell'edificio Clinica Medica (costo storico dell'immobile: euro 5.915.762), il costo medio complessivo per l'anno 2016 è previsto in circa 50.000 euro.

Piano degli investimenti 2016-2018

Piano degli investimenti 2016-2018

Il tema della programmazione e della progettazione in edilizia e tecnologie sanitarie costituisce parte della mission strategica e del core business delle strutture sanitarie. Il piano triennale degli Investimenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha tenuto in debita considerazione le disposizioni nazionali e regionali in materia sanitaria, relative al governo delle risorse, che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria e ha monitorato quelle realtà caratterizzate da una forte dinamica nella riorganizzazione delle reti strutturali e nell'ammmodernamento delle tecnologie.

Le strategie di programmazione per la realizzazione degli interventi, in coerenza con gli obiettivi da raggiungere e con la sostenibilità economico-finanziaria, sono prevalentemente indirizzate alla riqualificazione della struttura ospedaliera, all'adeguamento normativo rispetto agli standard di sicurezza, con particolare riguardo all'antincendio, all'antisismica e all'efficientamento energetico, e all'ammmodernamento del parco tecnologico in continua evoluzione. L'obiettivo primario è di concentrare i finanziamenti in un numero contenuto di interventi strategici e coerenti in una logica di rete. In tale ottica, il programma di investimenti 2016-2018 ha individuato gli interventi in corso di realizzazione, oppure con progettazione esecutiva approvata, in corso di progettazione e quelli per cui non è stata ancora definita la copertura finanziaria.

Per quanto riguarda il finanziamento di investimenti tramite l'utilizzo di quota parte delle risorse correnti assegnate che, nel caso dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, si riferiscono al mantenimento delle strutture edili, degli impianti ed al rinnovo delle tecnologie esistenti, la Direzione Generale della Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, con nota avente ad oggetto gli esiti della Concertazione 2016, ha precisato di non prevedere alcuna rettifica dei contributi in conto esercizio a copertura di spese per investimenti. La previsione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma circa l'utilizzo di risorse proprie da contributi in conto esercizio per finanziare parte degli investimenti 2016 ammonterebbe a euro 3 mil. in base al valore consuntivo dell'esercizio precedente. Sulla scorta di quanto disposto dal Decreto Legislativo 118/2014, questo comporterebbe una rettifica dei contributi nell'esercizio 2016 di pari importo.

La delibera regionale di programmazione 2016 vede le Aziende sanitarie impegnate nell'assicurare una situazione di pareggio civilistico di bilancio, comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati, di competenza dell'esercizio 2016, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva. A tal fine, è stato assegnato il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31 dicembre 2009, pari a complessivi euro 3,499.

Programmazione del Piano Investimenti

E' possibile ricondurre i principali interventi per nuove costruzioni, ristrutturazioni e adeguamenti funzionali e normativi e gli investimenti sulle tecnologie, in particolare per quanto riguarda l'innovazione e l'acquisizione di attrezzature innovative e per l'adeguamento normativo, alle specifiche fonti di finanziamento. Per migliorare la pianificazione delle risorse e per consentire la corretta applicazione del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, si definisce:

- **quadro Economico-Finanziario**
- **principali unità di intervento**

Il Piano degli Investimenti 2016-2018 è stato redatto secondo gli specifici schemi predisposti a livello regionale.

Quadro Economico-Finanziario

L'Azienda, per la realizzazione degli interventi previsti nel Piano degli Investimenti, può disporre di finanziamenti derivati da:

- Contributi in conto capitale

- contributi in conto capitale assegnati dall'Accordo di Programma Integrativo per il Settore degli Investimenti Sanitari – Programma Investimenti ex art. 20 Legge 67/88 – IV fase 2° stralcio per un totale di 5,95 mil. così suddivisi: interventi per l'adeguamento prevenzione antincendi (1,5 mil. intervento AP7) e ammodernamento tecnologico apparecchiature sanitarie ed informatiche (4,45 mil. intervento AP9);
- contributo in conto capitale derivante dal programma investimenti in sanità ex art. 20 Legge n. 67/1988 – Adeguamento alla normativa antincendio. Risorse assegnate alla Regione Emilia-Romagna con Delibera CIPE n. 16 dell'8 marzo 2013. Finanziamento richiesto pari a 2 mil. di euro;
- contributo regionale di 0,6 mil. erogato dal Centro Regionale Sangue, tramite l'Azienda USL di Bologna, per adempiere agli obblighi di adeguamento ai criteri strutturali, tecnologici e organizzativi validi per tutto il territorio nazionale, e anche per l'Europa, per rispondere all'obiettivo prioritario dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti e farmaci plasmaderivati;
- contributi regionali pari a 1,428 mil. destinati per 0,3 mil. alla manutenzione straordinaria della facciata esterna del Padiglione Maternità (D.D. n. 15440 dell'11/11/2015, intervento PB 1), per 0,628 mil. all'ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie e informatiche (D.D. n. 15439 dell'11/11/2015, intervento S 05) e per 0,5 mil. ad interventi di manutenzione straordinaria (D.D. n. 15439 dell'11/11/2015, intervento S 06);
- contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum" e in attesa di sottoscrizione dell'Accordo di Programma con il Ministero della

Salute. Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione di un nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi (intervento n. APb 03).

- Quota parte del ricavato delle alienazioni patrimoniali (2,147 mil di euro)

- realizzazione di un sistema unitario per la Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU) impiegate dalle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna, vedi D.G.R. 217/2014, pari a 0,197 mil. di euro. L'intervento è finanziato per 0,075 mil. con alienazioni patrimoniali derivanti dalla cessione nell'esercizio 2015 di un brevetto e per 0,122 mil. tramite le alienazioni immobiliari confluite nel Fondo Immobiliare;
- adeguamento locali Padiglione Cattani per attivazione "Ospedale pediatrico di giorno" (0,95 mil.);
- completamento 4° piano Poliblocco IV lotto Ala Sud (1 mil.).

Si precisa che è previsto l'utilizzo di alienazioni patrimoniali esclusivamente nel caso in cui l'immobile sia a copertura del quadro economico di un intervento già avviato e non possa essere conferito al costituendo Fondo Immobiliare. Le alienazioni patrimoniali dell'Azienda, ad esclusione delle immobilizzazioni immateriali (brevetti), sono state conferite al Fondo Immobiliare.

- Donazioni e contributi da altri soggetti

- nel Piano Strategico 2014-2016 del Documento Programmatico Previsionale 2014, la Fondazione Cariparma ha confermato il suo impegno nell'ambito della ricerca scientifica e tecnologica sviluppando una fattiva collaborazione tra servizio sanitario e mondo accademico, finanziando aggregazioni di progetti legati da una base scientifica comune. Il contributo della Fondazione è stato finalizzato alla realizzazione del Centro Comune di Ricerca dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, progetto che ha l'obiettivo di far condividere al meglio competenze e tecnologie d'avanguardia, secondo un modello organizzativo ottimale per lo svolgimento di studi innovativi di alto impatto sulla pratica clinica corrente;
- contributi da parte di altri soggetti privati per finanziare l'espletamento dei lavori da effettuare per l'autorizzazione del Day Hospital oncologico (0,2 mil).
- la gara del global manutentivo, aggiudicata nell'anno 2012, comprende la realizzazione della nuova centrale di cogenerazione per un valore complessivo pari a 4,5 mil.

Principali unità di intervento

Per maggiori dettagli si allegano le schede investimenti in cui sono riepilogati, per "unità di intervento", gli investimenti in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata e gli investimenti in corso di progettazione. Ogni intervento è collegato alle fonti di finanziamento con cui si prevede di farvi fronte. Oltre alla descrizione dell'intervento è riportato il valore complessivo dell'investimento e il totale degli investimenti già in corso di realizzazione, o con progettazione esecutiva approvata, (scheda 1) e in corso di progettazione nel 2016 (scheda 2). Si riportano

inoltre le somme relative alle diverse fonti che saranno utilizzate per dare copertura a tali interventi. Le schede non includono le previsioni per il rinnovo ordinario degli impianti e delle tecnologie, gli interventi di manutenzione straordinaria degli edifici, l'acquisizione degli arredi, delle attrezzature sanitarie e l'informatica da finanziare nell'esercizio.

La scheda di rilevazione della programmazione degli interventi riporta invece gli interventi per la cui progettazione e realizzazione non si dispone o si ha a disposizione solo una parziale copertura finanziaria e, per alcuni casi, si è formulata l'ipotesi di ricorrere a contributi in conto capitale. Tali interventi sono elencati in ordine di priorità di realizzazione.

Si riporta, per singola unità di intervento della scheda 1 lo stato degli investimenti:

Adeguamento prevenzione incendi (int. AP 7)

Nel corso del 2014 si sono concluse le fasi di progettazione e perfezionamento dell'intervento AP7 "interventi per l'adeguamento prevenzione antincendi" ed è stata bandita e aggiudicata la gara per l'espletamento dei lavori presso il Padiglione Ortopedie. Questi prenderanno hanno preso avvio nell'anno 2015 e si prevede si concluderanno entro il 2017. L'esecuzione dei lavori prevede interferenze con le attività sanitarie dei reparti in cui devono essere effettuati. E' stato pertanto necessario pianificare i trasferimenti delle Unità Operative coinvolte nell'intervento.

Nuova centrale di cogenerazione

E' stata aggiudicata nel 2012 la gara del global manutentivo che ricomprende la realizzazione della centrale di cogenerazione, finanziata con i "risparmi" rispetto all'acquisto di forniture di energia elettrica. Acquisiti i pareri degli Enti competenti, i lavori sono stati avviati nell'agosto 2014. L'impianto è in corso di attivazione e l'avviamento e messa in funzione sono previsti per l'anno in corso.

Adeguamento alla normativa antincendio

Dal punto di vista della prevenzione incendi, i Padiglioni afferenti all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma sono considerati indipendenti: ogni edificio presenta un iter amministrativo indipendente e un proprio Parere di Conformità. Ad oggi, i Padiglioni: Ala Est, Ala Ovest, Ospedale dei Bambini e Pronto Soccorso sono già in possesso di CPI, mentre per i Padiglioni Ala Sud e Necroscopia è stata inoltrata la SCIA al Comando dei Vigili del Fuoco di Parma. L'assegnazione delle risorse regionali provenienti dalla Delibera CIPE n. 16 dell'8 marzo 2013 è funzionale all'adeguamento normativo degli altri Padiglioni ospedalieri. A seguito dell'assegnazione dei contributi, si procederà a predisporre il capitolato di gara per la progettazione dei lavori. Si prevede di aggiudicare la gara entro l'anno e avviare la fase di affidamento lavori.

Riqualificazione locali ex Diabetologia per ampliamento Centro Trasfusionale

E' stata espletata e aggiudicata nel 2016 la gara per l'affidamento dei lavori di adeguamento dei locali ai criteri strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dal Piano Sangue. Si prevede di avviare la riqualificazione nell'anno 2016 e si concluderà nei primi mesi del 2017.

Interventi di manutenzione straordinaria (int. S 06)

Tra gli interventi di manutenzione straordinaria, particolare urgenza rivestono i progetti relativi alla ristrutturazione dei locali posti al primo piano del Padiglione Cattani e destinati ad ospitare l'Unità Operativa di Genetica Medica e al rifacimento della struttura di supporto e pannelli di controsoffitto di un locale del secondo piano del Padiglione Torre delle Medicine. L'intervento di riqualificazione dei locali del Padiglione Cattani è finalizzato al collocamento dell'attività dei Laboratori di Genetica Medica, attualmente ubicati in locali presso il Padiglione ex Nefrologia non autorizzati ai sensi della D.G.R. n. 327 del 23 febbraio 2004. La gara di progettazione è stata aggiudicata e i lavori prenderanno avvio nel 2° semestre 2016. La conclusione è prevista per i primi mesi del 2017 e l'importo dell'intervento è pari a 0,28 mil. di euro.

A seguito di una verifica su tutti i piani del Padiglione Torre delle Medicine, si è evidenziata la necessità di programmare la sostituzione e il rinforzo degli ancoraggi al secondo e terzo piano e, parzialmente, ai piani seminterrato, rialzato e settimo. Anche in questo caso, la gara di progettazione è stata aggiudicata e i lavori prenderanno avvio nel 2° semestre 2016. La conclusione è prevista per i primi mesi del 2017 e l'importo dell'intervento è pari a 0,22 mil. di euro.

Manutenzione straordinaria facciata esterna del Padiglione Maternità (int. PB 1)

L'intervento in questione riguarda la manutenzione straordinaria delle facciate esterne nord/est/ovest del padiglione Maternità, relative al corpo di fabbrica posto su via Gramsci. Tale porzione di edificio è sottoposta a tutela storico-artistica ai sensi del D. Lgs. n. 42/2004.

I lavori di ristrutturazione sono stati aggiudicati e prenderanno avvio nel 2° semestre 2016. Si ipotizza di concludere l'intervento entro i primi mesi del 2017.

Ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie e informatiche (int. S 05)

L'intervento si propone di elevare gli standard di qualità e di perseguire il miglioramento prestazionale e l'uso sicuro e appropriato delle tecnologie biomediche e informatiche. Per quanto riguarda le attrezzature informatiche e software, l'intervento prevede il completamento della sostituzione delle postazioni informatiche dotate di Windows XP per il mantenimento di un livello contenuto di obsolescenza delle postazioni per complessivi 0,286 mil. di euro. L'approvvigionamento è avvenuto tramite la centrale di Acquisti CONSIP e il materiale è stato consegnato nel mese di maggio 2016. Si prevede di terminare l'aggiornamento delle postazioni entro i primi mesi del 2017.

L'intervento relativo alle tecnologie biomediche prevede il rinnovo del patrimonio tecnologico delle Unità Operative di Genetica Medica – Settore Immunogenetica e di Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva. I dispositivi di congelamento e conservazione di sieri e reattivi, in uso presso il Settore di Immunogenetica, sono ormai vetusti e fissi e quindi, in un'ottica di trasferimento del laboratorio presso il Padiglione Cattani, è necessario procedere alla sostituzione per un importo pari a 0,09 mil. di euro. E' attualmente in corso un cottimo di gara aziendale con previsione di aggiudicazione entro il mese di luglio 2016. La consegna e il collaudo delle apparecchiature sarà successiva alla conclusione dei lavori di cui all'intervento S 06 riguardanti l'Unità Operativa di Genetica Medica.

Per mantenere un costante livello di efficienza e qualità tecnologica della struttura di Endoscopia Digestiva, è stato individuato un piano di rinnovamento tecnologico parziale volto alla sostituzione degli strumenti per cui non si ritiene possibile garantire future riparazioni soddisfacenti. Sono inoltre previsti, per garantire maggiore continuità e operatività, l'acquisto di un secondo endoscopio radiale e la sostituzione di un elettrobisturi. Il totale dei costi delle forniture è stato stimato in 0,25

mil. di euro. L'approvvigionamento, avvenuto tramite cottimo di gara aziendale, è stato aggiudicato nel corso del 2016. Il materiale sarà successivamente oggetto di collaudo.

Ammodernamento tecnologico, apparecchiature e informatiche (int. AP 9)

L'intervento AP9 intende garantire elevati standard di qualità, il miglioramento prestazionale, l'uso sicuro ed appropriato delle tecnologie sanitarie ed informatiche con particolare rilevanza agli aspetti di adeguamento e potenziamento dei servizi e delle infrastrutture ICT. Nello specifico, il nuovo programma straordinario permetterà l'adeguamento dei sistemi server a migliori livelli di sicurezza informatica ed efficienza e l'adeguamento a migliori livelli di affidabilità e prestazioni dell'infrastruttura di rete interna nel perseguimento degli obiettivi di continuità operativa. Si potrà contare su un ammodernamento del sistema informativo sanitario, un rinnovamento del sistema software relativo alle procedure amministrative e tecniche e l'ammodernamento e il potenziamento dei sistemi diagnostici specialistici (es. elettrocardiografi) che prevedono la presenza di allegati (immagini e tracciati) e loro interfacciamento con il sistema informativo sanitario. Nel corso dell'anno 2014 sono state esperite e aggiudicate tutte le gare per poi procedere nel 2015 alla implementazione ed iniziare la messa in uso delle tecnologie acquisite. Relativamente al sistema amministrativo-contabile, nel 2015 si è dato corso alla definizione delle procedure amministrative, tecniche e logistiche utili all'utilizzo di un nuovo software integrato. È stata realizzata parte delle esportazioni per l'implementazione del nuovo sistema amministrativo-contabile. Nel 2016 è stato avviato il nuovo sistema amministrativo contabile e si prevede di terminare tutto l'intervento nel corso dell'anno.

In modo del tutto parallelo è stato analizzato nel corso del 2015 l'utilizzo delle procedure organizzative relative al sistema di prescrizione e somministrazione sicura dei farmaci e il sistema gestionale delle sale operatorie. Nel corso del 2016 saranno avviati tali sistemi. Nel corso del 2015 è inoltre proseguita la costituzione del dossier sanitario elettronico con la raccolta dei referti specialistici delle diverse Unità Operative.

Relativamente alla parte infrastrutturale dell'intervento nel 2015 sono terminate le installazioni degli apparati di rete e server mentre nel 2016 si condurranno le migrazioni ai nuovi sistemi.

Progetto Comune di Ricerca (CCR)

L'Azienda Ospedaliera ha condiviso con l'Università degli Studi di Parma il progetto di realizzare un Centro Comune di Ricerca (Progetto CCR), quale struttura di ricerca centralizzata, derivata dall'integrazione di risorse e competenze ospedaliere ed universitarie. Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Cariparma ha approvato, con Delibere del 11/07/2013 (prat. n. 270/2013) e del 13/02/2014 (prat. n. 270/2014), un finanziamento per la realizzazione del Progetto CCR attraverso la modalità del c.d. "progetto proprio", come previsto dal Piano Strategico triennale 2011-2013 della Fondazione stessa. Con delibera aziendale n. 303 del 19 novembre 2014, questa Azienda ha provveduto all'approvazione della Convenzione per la disciplina dei rapporti tra questa Azienda e la Fondazione Cariparma. La realizzazione Progetto del CCR, prevista su tre annualità, ha preso avvio nel corso del 2014 e vede la collaborazione della Fondazione Cariparma che si è impegnata a erogare all'Azienda Ospedaliero-Universitaria complessivamente euro 0,8 mil. (suddivisi in due tranches, una di euro 0,5 mil. e una di 0,3 mil.) a copertura parziale delle spese della prima e seconda annualità del Progetto. La rendicontazione degli interventi effettuati è prevista nel 2016.

Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

La realizzazione di un sistema unitario regionale è stato previsto con D.G.R. 217/2014. Il bando di gara, pubblicato da Intercent-ER nel dicembre 2014, è stato aggiudicato con determinazione n. 148 del 26/06/2015 e in data 31/07/2015 è stata stipulata e pubblicata la Convenzione con il fornitore aggiudicatario. Nel rispetto del piano attuativo, nell'anno 2015 l'Azienda ha emesso gli ordinativi di fornitura relativamente alla configurazione e installazione del sistema GRU e dell'impianto hardware e software di base. Nel 2016 si procederà, come da tempistica definita, al precollaudo e nel 2018 alla positiva attestazione del "Deployment e Attivazione e relativa messa in esercizio prevista al 1° gennaio 2018". A partire dal 2017 è inoltre stabilito l'avvio degli interventi di "Manutenzione Evolutiva".

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	2013/26	Interventi per adeguamento prevenzione incendi	FAB	1.500	apr-16	750	750			1.500	1.500					1.500	Intervento AP.7
	2013/29	Nuova centrale di cogenerazione	IMP	4.500	ago-14	500				500					500	500	Global Manutentivo
	2016/2	Interventi messa in sicurezza antincendio per adeguamento normativo	FAB	2.000	set-16	2.000					2.000					2.000	Proposto finanziamento con fondi Delibera CIPE 16/2013
	2013/56	Riqualificazione locali ex Diabetologia per ampliamento Centro Trasfusionale	IMP	600	giu-16	300	300			600	600					600	Contributo programma regionale Autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti (Finanziatore: Azienda USL di Bologna)
	2016/1	Interventi di manutenzione straordinaria	FAB	500	lug-16	50	450			500	500					500	INTERVENTO S06 - Contributo programma regionale (D.G.R. n. 15439 del 11/11/2015)
	2014/22	Riqualificazione facciata Padiglione Maternità	FAB	300	lug-16	30	270			300	300					300	INTERVENTO PB1 - Contributo programma regionale (D.G.R. n. 15440 del 11/11/2015)
Manutenzioni straordinarie										-						-	
										-						-	
										-						-	
										-						-	
tecnologie biomediche	2016/3	Ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie ed informatiche	ATT	628	lug-16	68	560			628	628					628	INTERVENTO S05 - Contributo programma regionale (D.G.R. n. 15440 del 11/11/2015)
										-						-	
tecnologie informatiche	2013/41	Ammodernamento tecnologico, apparecchiature sanitarie ed informatiche	ATT	4.450	nov-14	1.389				1.389	1.389					1.389	INTERVENTO AP.9
	2016/04	Gestione informatizzata delle risorse umane (GRU)	DIV	197	gen-16	36	11	118	32	197			197			197	Intervento finanziato per 75 mila euro con alienazioni patrimoniali (vedi piano alienazioni) e per la differenza (122 mila euro) dal Fondo Immobiliare
beni economici, altro										-						-	
										-						-	
										-						-	
										-						-	
totale interventi										14.675	6.917	-	197		500	7.614	
so rate mutui accessi (parte capitale)																	
TOTALE										14.675	6.917	-	197		500	7.614	

LEGENDA

- Gli interventi vanno elencati 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 neppure 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 (MP)
- 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	2013/28	Adeguamento locali Pad. Cattani per "ospedale pediatrico di giorno"	FAB	950		950			950			950			950	Vedi Scheda alienazioni Fondo Immobiliare
	2014/21	Lavori per autorizzazione DH oncologico	FAB	200	200				200					200	200	
	2014/23	Completamento 4° piano IV lotto	FAB	1.000		1.000			1.000			1.000			1.000	Vedi Scheda alienazioni Fondo Immobiliare
	2013/55	Realizzazione Nuovo DH Oncologico	FAB	5.000		2.500	2.500		5.000	5.000					5.000	Intervento relativo al nuovo Accordo di programma "Addendum", ancora da sottoscrivere
Manutenzioni straordinarie									-						-	
									-						-	
									-						-	
									-						-	
tecnologie biomediche	2014/26	Tecnologie Pad. Cattani per attivazione CORE Lab - II° stralcio	ATT	300	300				300					300	300	Donazione Fondazione Cariparma
									-						-	
									-						-	
									-						-	
tecnologie informatiche									-						-	
									-						-	
									-						-	
									-						-	
beni economici, altro									-						-	
									-						-	
									-						-	
									-						-	
	totale			7.450	500	4.450	2.500	-	7.450	5.000	-	1.950	-	500	7.450	

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 ripilogato 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					note		
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (5)	contributi in conto esercizio 2016 (6)	altre forme di finanziamento (7)		Previsione inizio (mese-anno)	Previsione fine lavori (mese-anno)
lavori	2015/1	Manutenzioni straordinarie edifici, impianti (SATL)	FAB	960	960						960		gen-16	dic-16		
	2015/2	Interventi straordinaria per la messa in sicurezza (SPPA)	FAB	20	20						20		gen-16	dic-16		
	2013/51	Adegamenti strutturali alle norme di prevenzione incendi	FAB	8.300	1.400		3.450	3.450					giu-16	dic-18	Vedi Scheda di sintesi trasmessa	
	2013/52	Adegamenti strutturali alle norme anti-sismiche	FAB	3.000	1.500		1.500						giu-16	giu-17		
	2013/53	Abbattimento Padiglione Pediatria	FAB	600			300	300				600		giu-17	giu-18	Vedi Scheda alienazioni Fondo Immobiliare
	2013/54	Struttura Polifunzionale di accesso e orientamento	FAB	28.000			7.000	7.000	14.000				28.000	gen-17	dic-20	
	2013/57	Ospedale pediatrico di giorno e Maternità	FAB	30.000				10.000	20.000			5.000	25.000	gen-18	dic-20	Vedi Scheda alienazioni Fondo Immobiliare
Manutenzioni straordinarie	2013/60	Lavori per la realizzazione spogliatoi presso Anatomia Patologica	FAB	100			100					100			Vedi Scheda alienazioni Fondo Immobiliare	
	2014/40	Riqualificazione Padiglione Nefrologia per trasferimento Settore Formazione e Associazioni	FAB	500	500							500		giu-16	dic-16	Vedi Scheda alienazioni Fondo Immobiliare
	2013/61	Adeguamento locali ex Padiglione Odontoiatria per destinarli al Centro Prelevi	IMP	200			200					200		gen-17	giu-17	Vedi Scheda alienazioni Fondo Immobiliare
	2013/62	Sistemazioni esterne	FAB	1.000			1.000					1.000		gen-17	dic-17	Vedi Scheda alienazioni Fondo Immobiliare
tecnologie biomediche	2015/8	Attrezzature per urgenze e sostituzioni per obsolescenza (SIC)	ATT	1.579	1.579							1.579		gen-16	dic-16	
	2013/63	Rinnovo e implementazione attrezzature sanitarie	ATT	10.000			5.000	5.000				10.000		gen-17	dic-18	
tecnologie informatiche	2014/13	Informatica, potenziamento e rinnovo ordinario (SIA)	DIV	124	124							124		gen-16	dic-16	
	2013/67	Attrezzature informatiche e SW applicativi	ATT	1.000				1.000				1.000				
beni economici, altro	2014/17	Arredi adeguamento e rinnovo ordinario (SAE)	DIV	317	317							317		gen-16	dic-16	
				85.700	6.400	18.550	26.750	34.000		22.300	-	7.400	3.000	53.000		

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 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 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 PARMA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali SCHEDA 4

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2013		2014		2015		2016		anni successivi		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	
1	Vendita brevetto da attività di ricerca (2015)							75				A parziale finanziamento intervento 2016/04 (scheda 1)
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
		-	-	-	-	-	-	75	-	-	-	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2016

Sommario

Premessa	30
A. Obiettivi specifici per aree omogenee	32
1. Area Cardiologica-Cardiochirurgica.....	32
2. Area Chirurgica.....	34
3. Area Critica ed Emergenza-Urgenza.....	36
4. Area Internistica	38
5. Area Diagnostica di Laboratorio	41
6. Area Neurologica e Stroke	41
7. Area Ortopedia-Ortogeriatria	43
8. Area Materno-Infantile	45
9. Area Pneumologica e Nefrologica	48
10. Area Radiologica ed Interventistica	49
11. Area Testa-Collo chirurgica	50
12. Area Procurement e Trapianti	52
B. Obiettivi trasversali	53
1. Dimensione di Performance della Produzione	53
2. Dimensione di Performance della Qualità	54
3. Dimensione di Performance della Sostenibilità	55
4. Dimensione di Performance dello Sviluppo Organizzativo	56
5. Dimensione di Performance dell’Innovazione.....	56
6. Dimensione di Performance della Ricerca	57
7. Dimensione di Performance dell’Insegnamento (teaching)	58
8. Altri obiettivi trasversali	59

Premessa

Lo scopo del presente documento è quello di definire e comunicare a tutta l'organizzazione le principali linee, misure, vincoli ed azioni caratterizzanti la programmazione aziendale 2016, per la definizione dei programmi di attività e correlate risorse specifici delle diverse articolazioni aziendali da dettagliare nelle schede di budget e che saranno oggetto di negoziazione. Il piano delle azioni costituisce quindi documento di riferimento per la programmazione 2016 per tutte le articolazioni aziendali.

Nel Piano delle Azioni 2016 sono, quindi, declinati in azioni ed obiettivi a valere per l'anno gli indirizzi strategici aziendali che troveranno specificazione operativa nel budget. La fonte principale di tale documento è rappresentata dal **Piano delle Performance triennale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma**, all'interno del quale trovano declinazione le indicazioni strategiche rilevanti per il prossimo triennio, oltreché gli indicatori di risultato definiti dall'OIV regionale per la valutazione della performance complessiva dell'Azienda.

Il documento Piano delle Performance viene pubblicato sulla intranet aziendale (nella versione integrale e anche come sintesi) e nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.

Inoltre, il Piano delle Azioni 2016 recepisce le disposizioni regionali derivanti dalle **Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016.**

Il budget è il principale strumento aziendale di integrazione tra i diversi processi: dallo svolgimento delle attività, all'erogazione delle prestazioni e assorbimento delle risorse, dalla gestione dei rapporti con l'utenza alla gestione delle risorse tecnologiche e umane, dalla gestione della formazione alla valorizzazione del capitale umano, dalla gestione dell'innovazione alla valorizzazione e integrazione delle relazioni con l'Università e con le altre Aziende/Istituzioni del sistema. Il budget è il programma di attività di una struttura nel suo complesso e non di una parte solamente; deve vedere coinvolto tutto il personale, sia la dirigenza che il comparto. E' necessario ed indispensabile, pertanto, assicurare il maggiore coinvolgimento e la partecipazione di tutto il personale in ogni fase del processo (impostazione, definizione, realizzazione, monitoraggio periodico e valutazione a consuntivo dei risultati rispetto all'atteso).

Il budget rappresenta un processo che si inserisce nel più ampio sistema definito come «**Ciclo delle Performance**»: *processo di gestione per obiettivi, da quelli strategici a quelli operativi, con conseguente definizione ed allocazione delle risorse e rendicontazione dei risultati.*

La strategia di programmazione aziendale del 2016, in estrema sintesi, si ispira ai seguenti tre principi fondamentali, con valenza a medio-lungo termine:

- **centralità del cittadino** come principio guida assoluto delle scelte di organizzazione e gestione sia macro che micro, principio ampiamente noto ma da rinnovare, promuovere, verificare e riproporre costantemente nella vita quotidiana dell'Azienda, nelle scelte sia strategiche che operative;
- **visione "unitaria" e "di sistema" dell'Azienda**, intesa come corpo unico orientato ad erogare servizi di qualità, integrando le diverse parti del "sistema", sia interno che esterno, in relazione ai bisogni di cura e assistenza (multidisciplinari, multi-professionali, multi-istituzionali) e proteso a massimizzare l'efficacia, la qualità e la sostenibilità della capacità di risposta;
- **perseguimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio** come requisito "etico" della gestione, e dunque la ricerca continua dei più alti livelli di efficienza in tutti gli ambiti e settori dell'organizzazione;

La concreta attuazione di questi tre principi presuppone, da parte **tutti**, una convinta adesione ai valori ad essi sottesi, nonché un forte spirito di squadra, di collaborazione proattiva e di identificazione.

Quanto al contenuto della programmazione 2016, esso presenta alcune importanti innovazioni rispetto al passato.

In sintesi, pur rispettando la struttura organizzativo-gestionale dell'Azienda che si articola su 5 Dipartimenti ad Attività Integrata, si è ritenuto utile sviluppare la tematica delle aree omogenee, ovvero gruppi di unità operative appartenenti anche a Dipartimenti differenti, ma affini o complementari in relazione al perseguimento di obiettivi comuni che sono stati loro attribuiti.

Complessivamente sono state individuate 12 aree omogenee all'interno delle quali vengono definiti specifici obiettivi che le strutture ad esse afferenti sono chiamate a raggiungere congiuntamente.

Ciò ha permesso, fra le altre cose, di meglio inquadrare l'attività e l'identità professionale dei diversi attori coinvolti nel processo di budget nel contesto complessivo delle attività aziendali.

Oltre agli obiettivi specifici per area omogenea, infine, ne sono stati individuati altri detti "trasversali" in quanto riferibili a tutte le articolazioni organizzative di cui si compone l'Azienda.

A. Obiettivi specifici per aree omogenee

1. Area Cardiologica-Cardiochirurgica

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Appropriatezza attività in day hospital e pre-ricovero**
Indicatore/Risultato atteso: Degenza Media pre-procedura, riduzione ricoveri urgenti non da PS, riduzione giornate di permesso
- ✚ **Attivazione percorsi DSA**
Indicatore/Risultato atteso: N° nuovi percorsi/Prestazioni DSA e/o pieno utilizzo di quelli esistenti
- ✚ **Rispetto tempi di attesa e indici di performance**
Indicatore: TA ambulatoriali e indicatori regionali
- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni, con incremento/consolidamento, tra le altre azioni, dell'utilizzo dei farmaci brevetto scaduto**
- ✚ **Consolidamento della prescrizione di farmaci per principio attivo e dell'indicazione della durata della terapia nelle lettere di dimissione.**
- ✚ **Collaborazione nel perseguimento a livello provinciale dei seguenti obiettivi:**
 - **PPI: contenimento dell'uso;**
 - **STATINE: privilegiare la prescrizione delle molecole con brevetto scaduto**
 - **ACE-SARTANI: privilegiare l'utilizzo di Ace-inibitori rispetto alla intera classe ACE-Sartani con conseguente incremento percentuale dell'utilizzo degli ACE**
 - **SARTANI: privilegiare la prescrizione delle molecole con brevetto scaduto.**
- ✚ **Incremento della prescrizione di farmaci in fase di dimissione, attraverso l'utilizzo dell'applicativo aziendale AREAS per attivare la conseguente e contestuale consegna diretta dei farmaci al paziente.**
- ✚ **Partecipazione ai tavoli di monitoraggio interaziendali di appropriatezza prescrittiva**
- ✚ **Contenimento mobilità passiva e sviluppo mobilità attiva**
Indicatore/Risultato atteso: mobilità passiva e attiva
- ✚ **Risposta bisogni all'interno AVEN per prestazioni HUB**
Indicatore/Risultato atteso: mobilità passiva Piacenza e Reggio
- ✚ **Progetto TAVI**
Indicatore/Risultato atteso: attuazione criteri e modalità di trasparenza delle liste di attesa e di programmazione
- ✚ **Attuazione del progetto di riorganizzazione cardiologia**
Indicatore: indicatori di progetto
- ✚ **Corretta gestione del Registro SOLE per i NAO**
Indicatore/Risultato atteso: pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione
- ✚ **Stent Medicati: aderenza alla gara regionale e – nelle more dell'attivazione della nuova gara - adesione al debito informativo verso la RER sugli stent acquistati fuori gara.**
- ✚ **Corretta gestione delle prescrizioni comprese nel flusso FED e segnalazione dei farmaci a compensazione economica nei limiti di tempo definiti**
- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Riduzione attività ad alto rischio di inappropriata erogata in regime di degenza ordinaria e in regime di DS/DH mediante trasferimento in altro setting assistenziale con approcci integrati con AUSL di Parma**

Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG potenzialmente inappropriati, incremento visite ambulatoriali

- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli**

Indicatore/Risultato atteso:

- tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
- tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
- indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili

- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.**

Indicatore/Risultato atteso: progetto

Obiettivi di Area comparto

- ❖ **Identificazione delle clinical competence**

Indicatore/Risultato atteso:

- Scheda di clinical competence per il ruolo infermieristico
- Scheda di clinical competence per i restanti ruoli

- ❖ **Integrazione risorse pre ricovero DH e degenza Piastra**

Indicatore/Risultato atteso: Attuazione progetto

- ❖ **Integrazione emodinamica ambulatori**

Indicatore/Risultato atteso: Piano addestramento infermieri, attivazione PD per emodinamica, costruzione piano di lavoro per identificare compiti infermiere lavato e compiti infermiere assistenza paziente

- ❖ **Integrazioni perfusionisti in emodinamica**

Indicatore/Risultato atteso: documento di progetto per lo sviluppo delle competenze dei perfusionisti in emodinamica ed elettrofisiologia a rotazione con la sala operatoria con duplice scopo di integrare almeno nelle fasce diurne i perfusionisti con gli infermieri di sala e con lo sviluppo delle attività tutoriali per gli studenti del corso di laurea di tecnico perfusionista di Modena e Reggio

- ❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

- ❖ **Contribuire all'ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse**

Indicatore/Risultato atteso: consumo beni sanitari, non sanitari, servizi alberghieri

2. Area Chirurgica

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Ridefinizione dei setting di accesso (Day Surgery e in degenza breve) attraverso una rivisitazione degli stessi e adeguamento a nuove esigenze organizzative, sia diagnostiche che terapeutiche, coerenti con i bisogni assistenziali cui dare risposta appropriata e relazionata anche a nuovi approcci interventistici e/o a nuove discipline di riferimento**
Indicatore/Risultato atteso: tasso di occupazione >95%
- ✚ **Riorganizzazione secondo criteri di flessibilità delle sale operatorie**
Indicatore/Risultato atteso: programmazione sale operatorie
- ✚ **Appropriatezza dell'utilizzo dei Dispositivi Medici e aderenza ai documenti aziendali e regionali condivisi (es. documento "reti chirurgiche", "reti mammarie"), sia per quelli ad alto costo che per quelli di bassa complessità e di largo consumo (suture, guanti, medicazioni, ecc), e adottare scelte omogenee perseguendo un ottimale equilibrio fra beneficio clinico, sicurezza e costi**
Indicatore/Risultato atteso: ottimizzazione consumo dispositivi medici
- ✚ **Produzione di documenti interni, condivisi, sull'uso delle reti per plastica di parete addominale (già in uso) e sull'uso di emostatici e sigillanti (in elaborazione)**
- ✚ **Appropriatezza dell'utilizzo delle tecnologie in condivisione**
- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni, con incremento/consolidamento, tra le altre azioni, dell'utilizzo dei farmaci brevetto scaduto**
- ✚ **Consolidamento della prescrizione di farmaci per principio attivo e dell'indicazione della durata della terapia nelle lettere di dimissione**
- ✚ **Collaborazione nel perseguimento a livello provinciale dell'obiettivo:**
 - **PPI: contenimento dell'uso;**
- ✚ **Incremento della prescrizione di farmaci in fase di dimissione, attraverso l'utilizzo dell'applicativo aziendale AREAS per attivare la conseguente e contestuale consegna diretta dei farmaci al paziente.**
- ✚ **Partecipazione ai tavoli di monitoraggio interaziendali di appropriatezza prescrittiva**
Indicatore/Risultato atteso: attestazione di partecipazione ai tavoli di monitoraggio
- ✚ **Prescrizione di biosimilari secondo indirizzi regionali**
- ✚ **Attivazione del pre-ricovero unico**
- ✚ **Trasferimento in day surgery dalla degenza ordinaria**
Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG trasferibili
- ✚ **Catalogazione DRG potenzialmente inappropriati da trasferire in regime di day surgery o ambulatoriale**
- ✚ **Riorganizzazione dell'attività complessiva della day surgery**
- ✚ **Definizione degli ambiti di interfaccia rispetto a PDTA concordati**
- ✚ **Individuazione di ambulatori dedicati rispetto a specifici percorsi diagnostico terapeutici**
- ✚ **Tempi di risposta coerenti con la presa in carico dei pazienti a rischio oncologico (per Anatomia patologica)**
Indicatore/Risultato atteso: riduzione entro 30 giorni dei tempi di risposta
- ✚ **Contenimento mobilità passiva e sviluppo mobilità attiva**
Indicatore/Risultato atteso: mobilità passiva e attiva
- ✚ **Gestione delle liste d'attesa**
Indicatore/Risultato atteso: liste d'attesa per patologia
- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla**

individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli

Indicatore/Risultato atteso:

- tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
- tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
- indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili

✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.**

✚ **Profilassi antibiotica; aderenza alle Linee Guida Aziendali**

✚ **Appropriatezza d'uso pompe infusive**

Indicatore/Risultato atteso: ottimizzazione consumo pompe infusive

✚ **Sviluppo di ipotesi organizzative in tema di realizzazione di aree di degenza a 5 gg. oltre la degenza breve**

✚ **Sviluppo di percorsi di integrazione con il Territorio sia nel quadro della definizione di PDTA integrati che della disponibilità per creare e/o partecipare a reti integrate attraverso anche la gestione diretta di ambulatori territoriali.**

✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

✚ **Corretta gestione delle prescrizioni comprese nel flusso FED e segnalazione dei farmaci a compensazione economica nei limiti di tempo definiti**

✚ **Riduzione attività ad alto rischio di inappropriata erogata in regime di degenza ordinaria e in regime di DS/DH mediante trasferimento in altro setting assistenziale (riferimento anche alle indicazioni Patto per la Salute 2012-2014) con approcci integrati con AUSL di Parma**

Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG potenzialmente inappropriati, incremento visite ambulatoriali

✚ **Porre in essere tutte le azioni atte a migliorare la performance relativa all'indicatori MES/Bersaglio "Indice di performance degenza media per ricoveri acuti chirurgici", rispetto al quale l'AOU di Parma si posizione nella fascia di valutazione "scarsa": valore AOU-PR: 1,91, media network: 0,49**

✚ *Indicatore/Risultato atteso:* indicatori MES/Bersaglio

✚ **Porre in essere tutte le azioni opportune per contribuire al miglioramento della performance relativa ai seguenti indicatori MES/Bersaglio per i quali l'AUSL di Parma si posizione nella fascia di valutazione "scarsa":**

Indicatore/Risultato atteso:

- Tasso di ospedalizzazione per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso: 161,42 x 1000 [0,93 valutazione pessima; media 144,01 x 1000]
- Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso: 118,24 x 1.000 [0,82 valutazione pessima; media 103,51 x 1.000]
- Tasso di ospedalizzazione DH chirurgico acuti per 1.000 residenti standardizzato per età e sesso 22,96 x 1.000 [media 19,89 x 1.000]
- Tasso std di prestazioni chirurgiche 495,54 Tasso x 1.000 [media 429,19 Tasso x 1.000]

Obiettivi di Area comparto

❖ **Definizione delle clinical competence per i diversi profili delle varie strutture**

Indicatore/Risultato atteso:

- Scheda di clinical competence per il ruolo infermieristico
- Scheda di clinical competence per i restanti ruoli

❖ **Pesatura dei pazienti**

Indicatore/Risultato atteso:

- Definizione metodo
- N. pazienti pesati sul totale dei pazienti trattati
- ❖ **Riorganizzazione delle attività di sanificazione delle attività di sala operatoria utilizzate in emergenza-urgenza**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di proposta
- ❖ **Valutazione di fattibilità dell'apertura h24 in presenza della sala operatoria di emergenza**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di proposta
- ❖ **Programma interaziendale Ambulatorio PICC team**
Indicatore/Risultato atteso: Attuazione reale di un programma interaziendale →80% pazienti che posizionano PICC team in provincia
- ❖ **Area urologica - sperimentazione degli infermieri di riferimento nel PDTA per l'assistenza del paziente con CA della prostata**
Indicatore/Risultato atteso: Integrare con l funzione infermieri di riferimento il documento PDTA prostata e presa in carico con gli infermieri di riferimento di almeno 10 pazienti
- ❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

3. Area Critica ed Emergenza-Urgenza

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Aggiornamento dei criteri di gestione dei percorsi del trauma center in condivisione con le aziende di afferenza**
- ✚ **Valutazione di fattibilità dell'apertura h24 in presenza della sala operatoria di emergenza**
Indicatore/Risultato atteso: Documento progettuale
- ✚ **Implementazione dei sistemi tecnologici per migliorare le funzioni di disaster recovery;**
Indicatore/Risultato atteso:
 - autonomizzazione a 72 ore dell'autonomia energetica dei ponti radio
 - remotizzazione degli allarmi di alimentazione elettrica della centrale
- ✚ **Interoperabilità del personale delle centrali 118 di Area Omogenea (Business Continuity);**
- ✚ **Consolidamento e sviluppo della rete emergenza-urgenza e aggiornamento del Piano Emergenza Interno Massiccio Afflusso Feriti (PEIMAF)**
Indicatore/Risultato atteso: Elaborazione documento
- ✚ **Correlazione dati cartografici tra BD 118 e BD Regione E. Romagna;**
Indicatore/Risultato atteso: % di correlazione dei dati
- ✚ **Aggiornamento continuo banche dati cartografiche e predisposizione di un sistema analogico di gestione delle banche dati cartografiche e di distrettualizzazione delle competenze delle Postazioni di soccorso 118 da utilizzare in caso di crash del gestionale informatico della Centrale 118 Emilia Ovest.**
Indicatore/Risultato atteso: % di correlazione tra supporto analogico e il supporto informatico di gestione e distrettualizzazione delle competenze delle postazioni di soccorso 118 territoriali.
- ✚ **Qualificazione e orientamento delle funzioni di medicina interna per specifici quadri patologici (Medicina Interna)**
Indicatore/Risultato atteso: Concentrazione della casistica acuti respiratori
- ✚ **Attuazione delle azioni previste dal piano di riorganizzazione delle attività internistiche e allineamento alle azioni previste dal piano emergenza posti letto**
Indicatore/Risultato atteso:
 - Posti letto giornalieri resi disponibili vs posti letto standard a livello complessivo di dipartimento
 - Invio Fax di comunicazione disponibilità

- ✚ **Individuazione di ambiti operativi in interfaccia con la gestione ed il trattamento di pazienti critici e/o cronici provenienti da PS**
Indicatore/Risultato atteso: Proposte di percorsi organizzativi più adeguati per pazienti con accessi e ricoveri ripetuti, anche mediante l'attivazione di aree specifiche ad elevato turn over
- ✚ **Sviluppo delle Interfacce organizzative con le UUOO dell'area in questione e con quelle dell'area internistica per un più appropriato ed orientato trasferimento di pazienti coerenti con le discipline di interfaccia**
- ✚ **Riorganizzazione e ridisegno formale dei percorsi interni al pronto soccorso in termini di tempistica di trattamento dei pazienti deambulanti e di trasferimento del paziente negli emicicli e/o in area Rossi**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di riorganizzazione
- ✚ **Riorganizzazione e ridisegno formale dei percorsi interni al pronto soccorso e/o a partenza dal ps riguardanti la gestione complessiva di pazienti per macro-raggruppamenti nosologici/mdc attraverso la costruzione partecipata di un modello standardizzato di valutazione ed orientamento del paziente stesso**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di riorganizzazione
- ✚ **Appropriatezza di utilizzo dell'area codici rossi e costruzione di ipotesi alternative e/o sussidiarie nella gestione della suddetta area.**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di riorganizzazione
- ✚ **Appropriatezza nei percorsi organizzativi e delle scelte decisionali finalizzate al contenimento della degenza media della medicina d'urgenza negli standard nazionali**
Indicatore/Risultato atteso: Riduzione degenza media UO Medicina d'urgenza
- ✚ **Realizzazione di percorsi organizzativi del paziente che accede in PS e fruisce dell'OBI con costruzione di setting clinico-assistenziali coerenti rispetto alla tecnologia presente in OBI e ai tempi di permanenza del paziente secondo normativa di riferimento**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di riorganizzazione
- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni (per pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione)**
- ✚ **Appropriatezza dell'utilizzo dei DM e aderenza ai documenti regionali condivisi (es. documento medicazioni avanzate)**
- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli**
Indicatore/Risultato atteso:
 - tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
 - tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
 - indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili
- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.**
- ✚ **Porre in essere tutte le azioni atte a migliorare la performance relativa ai seguenti indicatori MES/Bersaglio per i quali l'AOU di Parma si posizione nella fascia di valutazione "scarsa", con allineamento alla media del network/media RER**
Indicatore/Risultato atteso:
 - % pazienti inviati al ricovero dal Pronto Soccorso con tempo di permanenza entro 8 ore (media RER: 93,07%; valore AOU-PR: 72,04 % > "valutazione pessima")
 - % ricoveri ordinari medici brevi AOU-PR: 23,04 % (media network 15,95%)

Obiettivi di Area comparto

- ❖ **Descrizione delle clinical competence per ogni setting**
Indicatore/Risultato atteso:
 - Scheda di clinical competence per il ruolo infermieristico
 - Scheda di clinical competence per i restanti ruoli
- ❖ **Implementazione dei sistemi tecnologici per migliorare le funzioni di disaster recovery;**
Indicatore/Risultato atteso:
 - autonomizzazione a 72 ore dell'autonomia energetica dei ponti radio
 - remotizzazione degli allarmi di alimentazione elettrica della centrale
- ❖ **Interoperabilità del personale delle centrali 118 di Area Omogenea (Business Continuity)**
Indicatore/Risultato atteso:
 - numero di operatori formati
- ❖ **Consolidamento e sviluppo della rete emergenza-urgenza e aggiornamento del Piano Emergenza Interno Massiccio Afflusso Feriti (PEIMAF);**
Indicatore/Risultato atteso: Elaborazione documento
- ❖ **Correlazione dati cartografici tra BD 118 e BD Regione E. Romagna;**
Indicatore/Risultato atteso: % di correlazione dei dati
- ❖ **Aggiornamento continuo banche dati cartografiche e predisposizione di un sistema analogico di gestione delle banche dati cartografiche e di distrettualizzazione delle competenze delle Postazioni di soccorso 118 da utilizzare in caso di crash del gestionale informatico della Centrale 118 Emilia Ovest**
Indicatore/Risultato atteso: % di correlazione tra supporto analogico e il supporto informatico di gestione e distrettualizzazione delle competenze delle postazioni di soccorso 118 territoriali.
- ❖ **Per tutte le degenze, pesatura dei pazienti**
Indicatore/Risultato atteso:
 - Definizione metodo
 - N. pazienti pesati sul totale dei pazienti trattati
- ❖ **Completamento in PS del sistema informativo area infermieristica**
Indicatore/Risultato atteso: nome e cognome infermiere e non la matricola, registrazione dei parametri vitali del paziente ed il monitoraggio del dolore
- ❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

4. Area Internistica

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Realizzazione del progetto di riorganizzazione dell'area internistica relativamente a ciascuna articolazione organizzativa coinvolta**
- ✚ **Attuazione del progetto di emergenza posti letto durante l'intero anno solare**
- ✚ **Adesione e attuazione delle modalità operative finalizzate alla realizzazione del progetto emergenza posti letto**
- ✚ **Costruzione di protocolli di gestione da parte delle UUOO internistiche delle aree di degenza flessibili previste nel progetto emergenza posti letto**
- ✚ **Individuazione e realizzazione di soluzioni organizzative finalizzate alla creazione di aree operative comuni e multidisciplinari per il più appropriato utilizzo della tecnologia diagnostica (ecografi) anche in condivisione**
- ✚ **Applicazione degli indirizzi di riorganizzazione dei DH internistici in coerenza con le linee di indirizzo regionali, nazionali e internazionali**

- ✚ **Ridefinizione dell'appropriatezza di utilizzo dei posti letto in degenza ordinaria e lungodegenza laddove autorizzati ed accreditati**
- ✚ **Definizione e attuazione di PDTA per specifico ambito disciplinare**
Indicatore/Risultato atteso: Attuazione PDTA
- ✚ **Sviluppo rete clinico-organizzativa del paziente oncologico**
Indicatore/Risultato atteso: Evidenza sviluppo rete
- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli**
Indicatore/Risultato atteso:
 - tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
 - tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
 - indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili
- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.**
- ✚ **Riorganizzazione delle attività di guardia**
- ✚ **Attuazione della delibera di riordino dell'attività**
- ✚ **Sviluppo di percorsi di integrazione con il Territorio sia nel quadro della definizione di PDTA integrati che della disponibilità per creare e/o partecipare a reti integrate attraverso anche la gestione diretta di ambulatori territoriali**
- ✚ **Aderenza alle Linee Guida regionali e agli accordi interaziendali relativamente al trattamento del diabete con microinfusori**
- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni**
Indicatore/Risultato atteso: pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione
- ✚ **Corretta gestione del Registro SOLE per i NAO**
Indicatore/Risultato atteso: pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione
- ✚ **Prescrizione di biosimilari secondo indirizzi RER**
- ✚ **Corretta gestione dei Registri AIFA (registrazione pazienti, prescrizione, follow up, chiusura schede) con particolare attenzione ai farmaci sottoposti a sistemi di rimborso economico ("risk sharing")**
- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Corretta gestione delle prescrizioni comprese nel flusso FED e segnalazione dei farmaci a compensazione economica nei limiti di tempo definiti**
Indicatore/Risultato atteso:
- ✚ **Riduzione attività ad alto rischio di inappropriata erogata in regime di degenza ordinaria e in regime di DH mediante trasferimento in altro setting assistenziale con approcci integrati con AUSL di Parma**
Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG potenzialmente inappropriati, incremento visite ambulatoriali
- ✚ **Porre in essere tutte le azioni atte a migliorare la performance relativa ai seguenti indicatori MES/Bersaglio per i quali l'AOU di Parma si posiziona nella fascia di valutazione "scarsa", con allineamento alla media del network/media RER**
Indicatore/Risultato atteso:
 - % pazienti inviati al ricovero dal Pronto Soccorso con tempo di permanenza entro 8 ore (media RER: 93,07%; valore AOU-PR: 72,04 % > "valutazione pessima")
 - % ricoveri per acuti in DH medico con finalità diagnostica AOU-PR: 31,07% (media network 23,46%)
 - % ricoveri ordinari medici brevi AOU-PR: 23,04 % (media network 15,95%)

- % ricoveri medici oltre soglia per pazienti ≥ 65 anni AOU-PR: 3,50 % (Valutazione media 2,5)

❖ **Porre in essere tutte le azioni opportune per contribuire al miglioramento della performance relativa ai seguenti indicatori MES/Bersaglio per i quali l'AUSL di Parma si posizione nella fascia di valutazione "scarsa"**

Indicatore/Risultato atteso:

- Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni): 79,91 per 100.000 [valutazione pessima; media 31,67 per 100.000]
- Tasso ospedalizzazione per complicanze del diabete per 100.000 residenti, std eta' e sesso, over 18: 51,96 x 100.000 [media 30,85 x 100.000]
- Tasso di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti: 113,73 x milione [valutazione pessima; media 61,25 x milione]
- Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni): 77,96 per 100.000 [valutazione scarsa; media 62,65 per 100.000]
- Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti, std eta' e sesso, over 18: 86,58 x 100.000 [media 77,83 x 100.000]

Obiettivi di Area comparto

❖ **Descrizione delle clinical competence per ogni setting**

Indicatore/Risultato atteso:

- Scheda di clinical competence per il ruolo infermieristico
- Scheda di clinical competence per i restanti ruoli

❖ **Pesatura dei pazienti**

Indicatore/Risultato atteso:

- Definizione metodo
- N. pazienti pesati sul totale dei pazienti trattati

❖ **Attivazione dell'UMACA provinciale per revisione percorsi**

Indicatore/Risultato atteso: Entro fine anno 100% delle preparazioni chemioterapiche della provincia va effettuato all'interno dell'UMACA)

❖ **Sviluppo dell'uso di PICC in day hospital oncologico**

Indicatore/Risultato atteso: almeno 50% pazienti con device intravascolari dovrà avere un PICC o un MIDLINE riducendo l'utilizzo di CVC tunnellizzati e non, nei pazienti con letto vascolare integro

❖ **Revisione delle attività degli OSS e integrazione con le attività di assistenza infermieristica**

Indicatore/Risultato atteso: Documento

❖ **Supporto alle comunicazione delle BAD-NEWS (emato, onco, malattie infettive)**

Indicatore/Risultato atteso: Attivazione progetto di supporto ai familiari di counseling nell'immediato per le persone che ricevono diagnosi infausta e che richiedono interventi di supporto

❖ **Riorganizzazione delle attività infermieristiche nel DH oncologico**

Indicatore/Risultato atteso: Documento

❖ **Sviluppo del tutorato esperto per gli studenti (area medica)**

Indicatore/Risultato atteso: Ridefinizione obiettivi di apprendimento degli studenti di I,II,III anno di infermieristica

❖ **Sviluppo della valutazione multidimensionale per la dimissione proattiva**

Indicatore/Risultato atteso: Concordare con AUSL scheda di valutazione multidimensionale e attivazione unità di valutazione multidimensionale di I livello aziendale che valuta con il medico di UO il paziente e segnala all'AUSL precocemente il paziente eleggibile ad una dimissione protetta → Attivazione in almeno il 50% dei pazienti non autosufficienti della valutazione e della segnalazione all'AUSL nell'ultimo Trimestre 2016

- ❖ Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM

5. Area Diagnostica di Laboratorio

Obiettivi di Area medica

- ✚ Partecipazione alle gare avven
- ✚ Ridefinizione dei ruoli dei laboratori di Parma e Fidenza nell'ambito delle politiche del territorio
- ✚ Consolidamento dell'informatizzazione del laboratorio di microbiologia in termini di firma digitale e richiesta informatizzata degli esami e invio referti a SOLE
- ✚ Correttezza della tempistica di refertazione nel rispetto degli standard
- ✚ Promozione appropriatezza delle richieste
Indicatore/Risultato atteso: n. prestazioni intermedie erogate
- ✚ Condivisione tecnologie, in particolare per la diagnostica molecolare
- ✚ Aderenza alle indicazioni del Piano Sangue in termini di sostegno all'autonomia provinciale
- ✚ Realizzazione dei trasferimenti dell'UO di Genetica Medica
- ✚ Integrazione laboratorio di ematologia in contiguità con l'area dell'UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale
Indicatore/Risultato atteso: Indicatori di performance da condividere con le UUOO coinvolte
- ✚ Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli
Indicatore/Risultato atteso:
 - tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
 - tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
 - indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili
- ✚ Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.
- ✚ Aderenza alle gare regionali e di area vasta

Obiettivi di Area comparto

- ❖ Riorganizzazione delle attività dell'anatomia patologica
Indicatore/Risultato atteso: Documento di progetto, Piano degli orari con copertura almeno fino alle 17.30 più sabato mattina; processazione dei campioni per inclusione e taglio entro 7 gg. dal prelievo
- ❖ Riorganizzazione delle attività tutoriali in integrazione con gli altri laboratori
Indicatore/Risultato atteso: Soddisfazione 100% dei tirocini dei tecnici di laboratorio
- ❖ Aderenza alle gare regionali e di area vasta

6. Area Neurologica e Stroke

Obiettivi di Area medica

- ✚ Avvio delle attività integrate neurologiche all'interno del polo neurologico interaziendale di cui alla delibera 195 del 5 maggio 2015

Indicatore/Risultato atteso: Percorsi integrati inter-provinciali per i principali quadri di patologia neurologica (malattie neuromuscolari, epilessie, malattie neurodegenerative)

- ✚ **Elaborazione e condivisione percorsi integrati inter-provinciali per i principali setting di patologie neurologiche**
- ✚ **Individuazione di percorsi clinico-assistenziali per la qualificazione delle performance di attività a prevalente rilievo ambulatoriale e anche con le pertinenze di secondo e terzo livello in aderenza all'attuazione della DGR 1056 / 2015**

Indicatore/Risultato atteso:

- tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
- tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
- indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili
- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard**
- ✚ **Elaborazione ed attuazione di proposte operative finalizzate alla gestione di specifici setting neurologici a livello di ambulatori territoriali**
- ✚ **Stabilizzazione delle attività integrate neurologiche al 4° piano torre medicine in attuazione del piano di riorganizzazione dell'area internistica**
- ✚ **Riorganizzazione dei turni di guardia e di pronta disponibilità neurologica coerenti alla nuova allocazione al 4° piano torre medicine.**
- ✚ **Implementazione della funzione di neurologia vascolare (STROKE) al fine della più efficace risposta ai bisogni di salute in integrazione con le componenti neurologiche delle equipe di riferimento.**
- ✚ **Sviluppo di percorsi clinico-assistenziali atti a correlare l'attività stroke per acuti con l'attività stroke geriatrico anche attraverso la più stretta interrelazione con i professionisti dello stroke geriatrico**

Indicatore/Risultato atteso:

- Partecipazione elaborazione protocollo accesso area stroke
- Concentrazione casistica ICTUS emorragico: pz. con ICTUS emorragico trattati dalla UO vs totale pz. con ICTUS emorragico area medica
- ✚ **Sviluppo di un progetto riabilitativo complessivo su tutto l'ospedale in relazione alle aree di fragilità e di setting appropriati con la finalità di efficiente utilizzo delle risorse disponibili sia umane che infrastrutturali**

Indicatore/Risultato atteso:

- Degenza Media pazienti area STROKE vs Degenza Media pazienti area STROKE definita da protocollo
- Presa in carico precoce riabilitazione area ortopedica e ortogeriatrica (da condividere indicatore da misurare)
- ✚ **Preso in carico del paziente affetto da grave cerebrolesione e condivisione di percorsi clinico assistenziali con la componente territoriale al fine della successiva presa in carico territoriale e del corretto turnover dei pazienti sul posto letto**

Indicatore/Risultato atteso: Progetto e attuazione

- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni**

Indicatore/Risultato atteso: pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione

- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Corretta gestione delle prescrizioni comprese nel flusso FED e segnalazione dei farmaci a compensazione economica nei limiti di tempo definiti**
- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli**

Indicatore/Risultato atteso:

- tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
- tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
- indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili

🚩 Riduzione attività ad alto rischio di inappropriata erogata in regime di degenza ordinaria e in regime di DS/DH mediante trasferimento in altro setting assistenziale con approcci integrati con AUSL di Parma

Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG potenzialmente inappropriati, incremento visite ambulatoriali

Obiettivi di Area comparto

❖ **Riorganizzazione area stroke**

Indicatore/Risultato atteso: Unificazione equipe di assistenza nella stroke unit; definizione attività di assistenza specialistica tra stroke unit e neurochirurgia

❖ **Pesatura dei pazienti**

Indicatore/Risultato atteso:

- Definizione metodo
- N. pazienti pesati sul totale dei pazienti trattati

❖ **Valutazione e sviluppo delle competenze specialistiche necessarie per il personale infermieristico**

Indicatore/Risultato atteso: Costruzione scheda di clinical competence in area di neuroscienze da autovalutare le proprie competenze e proporre percorsi di formazione anche con l'università per lo sviluppo delle competenze specialistiche

❖ **Sperimentazione di una gestione di area specialistica inter-dipartimentale**

Indicatore/Risultato atteso: Documento di modalità organizzative per percorsi assistenziali dei pazienti neurologici/neurochirurgici con la stratificazione dei livelli di attività per l'assistenza, il coordinamento, la gestione di area

❖ **Valutazione dell'impatto dell'incremento di attività per tutto il personale del comparto e la compatibilità logistica in relazione alla recente normativa europea**

Indicatore/Risultato atteso: Centro Terapia del sonno – valutazione del fabbisogno di polisonnografia, di personale e di ambienti per rispondere alle nuove normative

❖ **Sviluppo della riabilitazione precoce nello stroke**

Indicatore/Risultato atteso: Progetto integrato neurologi-fisiatri e fisioterapisti e logopedisti per la presa in carico fisioterapica dei pazienti con stroke entro 24h → 100% dei pazienti nell'ultimo trimestre 2016 dovranno avere una valutazione fisioterapica entro 24h, escluso i ricoveri di sabato e domenica

❖ **Sviluppo di un progetto di riabilitazione intensiva cardiologica**

Indicatore/Risultato atteso: Documento di attuazione per i fisioterapisti delle attività di riabilitazione intensiva cardiologica

❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

7. Area Ortopedia-Ortogeriatria

Obiettivi di Area medica

- 🚩 **Attuazione del progetto di riorganizzazione dell'area ortopedica attraverso la configurazione e gestione di una unica UO coerente con gli obiettivi a breve e medio periodo di cui al citato progetto.**

- ✚ **Integrazione delle componenti professionali delle equipe unica di ortopedia e traumatologia in riferimento a specifiche vocazioni e alla necessità di sviluppare percorsi clinico assistenziali coerenti con le funzioni e le subspecialità in cui si articola la disciplina.**

Indicatori/Risultato atteso: Indicatori gestionali di utilizzo capacità produttiva (Tasso di occupazione, degenza media, degenza media pre-operatoria, mobilità attiva e passiva)
- ✚ **Gestione delle liste di attesa per patologie ortopediche in elezione finalizzata alla corretta risposta ai bisogni di salute della popolazione di riferimento e al contenimento dei fenomeni di mobilità passiva, con particolare riguardo al recupero della mobilità passiva per la protesica d'anca**

Indicatori/Risultato atteso: recupero mobilità passiva protesi d'anca
- ✚ **Gestione delle liste di attesa ortopediche in elezione al fine di favorire la mobilità attiva e contenere quella passiva**

Indicatori/Risultato atteso: sviluppo mobilità attiva e recupero mobilità passiva casistica ortopedica
- ✚ **Gestione dell'attività traumatologica secondo diversi approcci assistenziali in relazione ai gradi di complessità delle patologie di origine traumatica dell'apparato locomotore ponendo in essere specifico progetto orientato alla pertinenza di trattamento rispetto alla risorsa posto letto disponibile.**
- ✚ **Contenimento dell'attività prestazionale chirurgica traumatologica entro i tempi definiti dal PNE.**

Indicatori/Risultato atteso: indicatore PNE (ex. Frattura collo femore età 65 anni)
- ✚ **Individuazione di specifiche aree ambulatoriali di primo livello, secondo livello e di controllo coerenti con gli obiettivi della DGR 1056/2015**
- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli**

Indicatore/Risultato atteso:

 - tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
 - tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
 - indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili
- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard**
- ✚ **Integrazione delle equipe di ortopedia con le equipe di ortogeriatría per la definizione e attuazione dei percorsi condivisi**

Indicatore/Risultato atteso:

 - Documento ortogeriatría
 - Altri indicatori da condividere con le UUOO
- ✚ **Corretta applicazione delle linee di indirizzo per la gestione delle liste di attesa al fine del trasparente inserimento delle stesse di pazienti in regime di elezione sia di provenienza provinciale che extra provinciale.**
- ✚ **Qualificazione della funzione di pre-ricovero coerentemente all'applicazione di quanto al punto precedente.**
- ✚ **Programmazione delle sedute operatorie almeno settimanale secondo le evidenze dettate dalle liste di attesa e dalla correttezza della funzione di pre-ricovero.**
- ✚ **Interscambiabilità delle sedute operatorie tra professionisti di diversa subspecialità al fine di un più efficiente utilizzo delle stesse**
- ✚ **Gestione integrata delle relazioni con gli specialisti del territorio e con gli MMG nel quadro delle più puntuali articolazioni dei percorsi clinico assistenziali inerenti la disciplina di ortopedia e traumatologia.**

- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni**
Indicatore/Risultato atteso: pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione
- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Riduzione attività ad alto rischio di inappropriata erogata in regime di degenza ordinaria e in regime di DS/DH mediante trasferimento in altro setting assistenziale (riferimento anche alle indicazioni Patto per la Salute 2012-2014) con approcci integrati con AUSL di Parma**
Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG potenzialmente inappropriati, incremento visite ambulatoriali

Obiettivi di Area comparto

- ❖ **Integrazione delle attività assistenziali tra area ortopedica e geriatrica**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di presentazione dell'integrazione delle attività di ortogeriatrica e ortopedia per la parte assistenziale
- ❖ **Riorganizzazione del personale nel comparto operatorio per favorire l'attività in urgenza traumatologica h24**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di riorganizzazione e la modifica delle modalità di garanzia della chirurgia traumatologia in emergenza urgenza il sabato, la domenica e la notte
- ❖ **Sviluppo attività fisioterapiche a supporto dell'ortopedia e dell'ortogeriatrica**
Indicatore/Risultato atteso: (Preso in carico precoce fisioterapia per la riabilitazione ortopedica e in ortogeriatrica → Dopo la definizione degli accordi delle equipe mediche, la definizione delle attività fisioterapiche
- ❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

8. Area Materno-Infantile

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Definizione di un progetto complessivo di riorganizzazione dell'area pediatrica in relazione a nuove pertinenze ed attività clinico assistenziali coerenti con la job description del nuovo direttore dell'UO Pediatria Generale e d'Urgenza**
Indicatore/Risultato atteso: Progetto
- ✚ **Qualificazione dei percorsi clinico assistenziali delle sub specialità presenti all'interno del NOB in coerenza con le rispettive funzioni delle stesse sia a livello di degenza che di attività ambulatoriale**
- ✚ **Qualificazione nella gestione delle risorse chirurgiche disponibili attraverso un utilizzo programmato delle stesse coerente con le discipline ospedaliere di matrice chirurgica, interne e/o esterne al NOB, la cui attività può essere pertinentemente esercitata nei confronti di pazienti appropriatamente trattabili**
- ✚ **Qualificazione dei percorsi clinico assistenziali dei target dei pazienti trattati coerenti con la mission delle UUOO presenti nel NOB e nel rispetto dei percorsi di interfacci con altre UUOO aziendali in caso di pazienti non plausibilmente ricoverabili nelle strutture proprie del NOB.**
- ✚ **Stretta aderenza al dettato della DGR 1056/2015 per tutte le discipline di area pediatrica eroganti attività ambulatoriale**
Indicatore/Risultato atteso:
 - tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
 - tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
 - indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili

- ✚ **Individuazione ed attuazione di modelli organizzativi fortemente orientati alla garanzia della sicurezza del neonato e del paziente in età pediatrica sin dal momento del filtro di triage e con particolare riguardo alla tutela degli aspetti infettivologici**
Indicatore/Risultato atteso: Elaborazione documento
- ✚ **Individuazione ed attuazione di modelli organizzativi connessi ad una nuova organizzazione degli spazi e dei relativi percorsi al fine della allocazione del NOB della prevalenza delle attività pediatriche ivi trasferibili ad altra sede ospedaliera**
Indicatore/Risultato atteso: da concordare con il direttore di dipartimento
- ✚ **Individuazione ed attuazione di modelli organizzativi connessi a più efficiente utilizzo delle risorse tecnologiche presenti nel NOB con particolare riguardo a quelle radiologiche.**
- ✚ **Qualificazione dei percorsi attinenti alla gestione della gravidanza a basso rischio e dei percorsi di presa in carico della gravidanza ad alto rischio**
Indicatore/Risultato atteso:
 - Basso rischio: da concordare con l'UO coerentemente con il flusso di dati disponibili
 - Alto rischio: N. pazienti prese in carico nel DSA "Gravidanza ad alto rischio" sul totale delle gravidanze definite ad alto rischio
- ✚ **Qualificazione dei percorsi ambulatoriali ostetrico-ginecologici di integrazione con il territorio per determinate patologie**
Indicatore/Risultato atteso: Evidenza Documento
- ✚ **Attivazione nuove funzioni di PMA e qualificazione delle stesse all'interno della rete provinciale e calibrazione dell'offerta di PMA anche in relazione ai bacini vicini finalizzata alla promozione della mobilità attiva**
Indicatore/Risultato atteso: N. prestazioni ambulatoriali per esterni del Centro PMA 2016 vs 2015
- ✚ **Sviluppo di percorsi concreti di umanizzazione del rapporto operatore-paziente nel quadro delle dinamiche relazionali da incentivare la qualificazione della funzione ostetrica-ginecologica**
- ✚ **Sviluppo di percorsi di integrazione con il Territorio sia nel quadro della definizione di PDTA integrati che della disponibilità per creare e/o partecipare a reti integrate attraverso anche la gestione diretta di ambulatori territoriali.**
- ✚ **Qualificazione assistenza Perinatale**
Indicatore/Risultato atteso:
 - Garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo e all'induzione (Adesione alle indicazioni del Progetto "Appropriatezza del ricorso al taglio cesareo"); adeguamento/mantenimento della percentuale di tagli cesarei alla media delle Aziende Ospedaliere regionali.
 - Garantire il controllo del dolore nel travaglio di parto attraverso l'implementazione e il monitoraggio del progetto in essere
 - Migliorare l'informazione circa la possibilità di usufruire della partoanalgesia anche alle donne straniere mediante la stesura di opuscoli informativi multilingua.
- ✚ **Ridefinizione Hub and Spoke perinatale**
Indicatore/Risultato atteso: documento condiviso tra centro hub e centri spoke
- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli**
Indicatore/Risultato atteso:
 - tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
 - tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
 - indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili

- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.**
- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni**
Indicatore/Risultato atteso: per pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione
- ✚ **Prescrizione di biosimilari secondo indirizzi regionali**
- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Corretta gestione delle prescrizioni comprese nel flusso FED e segnalazione dei farmaci a compensazione economica nei limiti di tempo definiti**
- ✚ **Riduzione attività ad alto rischio di inappropriata erogata in regime di degenza ordinaria e in regime di DS/DH mediante trasferimento in altro setting assistenziale**
Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG potenzialmente inappropriati, incremento visite ambulatoriali
- ✚ **Porre in essere tutte le azioni atte a migliorare la performance relativa ai seguenti indicatori MES/Bersaglio per i quali l'AOU di Parma si posizione nella fascia di valutazione "scarsa", con allineamento alla media del network/media RER**
Indicatore/Risultato atteso:
 - % ricoveri pediatrici per acuti in DH medico con finalità diagnostica AOU-PR: 55,29 % (media network 47,10%)
 - % ricoveri ordinari medici brevi pediatrici AOU-PR: 46,98% (media network 27,58%)
 - % episiotomie depurate (NTSV) 36,96% (Valutazione scarsa)
 - % parti operativi (uso di forcipe o ventosa) 8,01% (Valutazione scarsa)

Obiettivi di Area comparto

- ❖ **Riorganizzazione delle attività di sala operatoria pediatrica e ginecologica e qualificazione dei percorsi di osservazione post chirurgica (recovery room ecc.).**
Indicatore/Risultato atteso: Documento per l'attività chirurgica ginecologica e pediatrica delle garanzie di assistenza per i pazienti in recovery room
- ❖ **Funzionalizzazione dell'accettazione ostetrico-ginecologica e attivazione del triage specifico.**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di triage ostetrico oltre che ginecologico applicato a tutti e definizione delle attività di osservazione breve da concludersi entro 24h
- ❖ **Strutturazione del percorso personalizzato di travaglio parto multi-culturale**
Indicatore/Risultato atteso: Sviluppo di strategie di informazione e accoglienza multi culturale, multi religiosa e multi etnica e la predisposizione degli strumenti adeguati e utilizzo appropriato della mediazione multi-culturale
- ❖ **Riorganizzazione attività assistenziali al 3° piano**
Indicatore/Risultato atteso: Documento
- ❖ **Riorganizzazione attività di sala operatoria pediatrica e della day surgery con possibilità di attivazione di un week surgery nell'ambito dello spazio del day hospital**
Indicatore/Risultato atteso: Documento
- ❖ **Riorganizzazione delle attività infermieristiche ambulatoriali**
Indicatore/Risultato atteso: Spostamento ambulatori dalla ex pediatria e redistribuzione personale
- ❖ **Attivazione del dispatch alla dimissione**
Indicatore/Risultato atteso: Individuazione quadri clinici con i pediatri responsabili del caso con maggiore necessità di continuità assistenziale post dimissione e la creazione di documenti informativi specifici e quando possibile personalizzati
- ❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

9. Area Pneumologica e Nefrologica

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Individuazione di percorsi organizzativi clinico assistenziali integrati da attuarsi nell'area della degenza condivisa (sia per area pneumologica che nefrologica)**
Indicatore/Risultato atteso: Documento
- ✚ **Realizzazione di un sistema unico di guardia presso l'ala sud interessanti i reparti ivi allocati**
- ✚ **Condivisione di risorse tecnologiche sia in area pneumologica che nefrologica finalizzate alla erogazione delle prestazioni assistenziali fortemente orientate alla risposta di specifici bisogni di salute**
- ✚ **Adesione al dettato della DGR 1056/2015 sia in termini di tempi di attesa che di indici di performance, che di elaborazione di percorsi di day service**
Indicatore/Risultato atteso:
 - tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
 - tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
 - indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili
- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.**
- ✚ **Collaborazione con altre UUOO anche di altri dipartimenti per la definizione di PDTA in cui la disciplina pneumologica e quella nefrologica risultano particolarmente impegnate.**
Indicatore/Risultato atteso: Definizione PDTA
- ✚ **Analisi di fattibilità per il trasferimento di setting assistenziali dal regime di offerta in DH al regime di erogazione ambulatoriale per specifica disciplina o UO**
Indicatore/Risultato atteso: Documento
- ✚ **Sviluppo di percorsi di integrazione con il Territorio sia nel quadro della definizione di PDTA integrati che della disponibilità per creare e/o partecipare a reti integrate attraverso anche la gestione diretta di ambulatori territoriali**
- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni**
Indicatore/Risultato atteso: pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione
- ✚ **Prescrizione di biosimilari secondo indirizzi regionali**
- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Corretta gestione delle prescrizioni comprese nel flusso FED e segnalazione dei farmaci a compensazione economica nei limiti di tempo definiti**
- ✚ **Riduzione attività ad alto rischio di inappropriata erogata in regime di degenza ordinaria e in regime di DS/DH mediante trasferimento in altro setting assistenziale con approcci integrati con AUSL di Parma**
Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG potenzialmente inappropriati, incremento visite ambulatoriali

Obiettivi di Area comparto

- ❖ **Pesatura pazienti per area pneumologica**
Indicatore/Risultato atteso:
 - Definizione metodo
 - N. pazienti pesati sul totale dei pazienti trattati

- ❖ **Definizione delle skills specialistiche dell'area infermieristica per i pazienti ventilati per area pneumologica.**
Indicatore/Risultato atteso:
 - Scheda di clinical competence per il ruolo infermieristico
 - Scheda di clinical competence per i restanti ruoli
- ❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

10. Area Radiologica ed Interventistica

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Creazione e partecipazione a percorsi diagnostico terapeutici in integrazione con unità operative anche di altri dipartimenti nel quadro dello sviluppo di processi integrati clinico assistenziali.**
- ✚ **Organizzazione delle attività ambulatoriali coerenti con il dettato della DGR 1056/2015 con particolare riferimento alle UUOO ad alto impatto nei confronti della domanda di salute per tecnologia "pesante"**
- ✚ **Partecipazione a processi di integrazione inter-aziendale nel quadro di percorsi diagnostico terapeutici condivisi.**
- ✚ **Sviluppo, implementazione e qualificazione della attività interventistica sia in ambito radiologico che neuroradiologico che cardiologico (elettrofisiologia ed emodinamica)**
- ✚ **Attuazione di linee guida condivise aziendali e anche intra-provinciali in tema di ricorso appropriato alla tecnologia radioterapica con particolare riferimento al nuovo simulatore.**
- ✚ **Qualificazione dell'attività di medicina nucleare in relazione alla funzione espletata anche presso centri diagnostici esterni all'azienda e realizzata anche la messa in atto di nuove metodiche diagnostico-terapeutiche.**
- ✚ **Creazione di agende dedicate per attività diagnostica rivolta a unità operative interne all'azienda particolarmente demandate alla gestione di processi clinico assistenziali ad alto turnover**

Indicatore/Risultato atteso: Agende per attività diagnostica specifica

- ✚ **Individuazione di spazi organizzativi finalizzati alla facilitazione di percorsi clinico assistenziali a particolare impegno di risorse e a particolare attrazione di target di popolazioni specifiche.**
- ✚ **Coerenza dell'offerta prestazionale diagnostica a favore di pazienti ricoverati al fine di ridurre i tempi di attesa entro massimo 24h dalla richiesta sia per quanto riguarda la radiologia tradizionale che l'attività ecografica**

Indicatore/Risultato atteso: Riduzione tempi di attesa

- ✚ **Individuazione e gestione di percorsi dedicati per pazienti candidati ad attività di interventistica radiologica/cardiologica attraverso l'individuazione di setting clinico assistenziali coerenti con la tipologia di pazienti.**
- ✚ **Attività radiologica pediatrica finalizzata alla risposta alla complessità dei bisogni diagnostici di pertinenza del target di popolazione e sviluppo dell'offerta, anche in giornate e in orari diversi da quelli attualmente standard, al fine di ampliare le potenzialità della tecnologia disponibile.**
- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli**

Indicatore/Risultato atteso:

- tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
- tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali

- indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili
- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.**
- ✚ **Applicazione del progetto di riorganizzazione delle attività cardiologiche in tema di trasparenza delle liste di attesa per attività interventistica (emodinamica-elettrofisiologia) e per le attività correlate al ricovero in degenza.**
- ✚ **Appropriatezza dell'utilizzo dei DM – nelle more dell'attivazione della gara AVEN – selezione dei DM in relazione al miglior rapporto costo/efficacia**
- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Mettere in campo tutte le azioni di ottimizzazione per allineare alla media del network MES/Bersaglio l'indicatore di performance "Costo per prestazione diagnostica strumentale e per immagini" (media network: 1,20, valore Parma: 1,92)**
Indicatore/Risultato atteso: indicatori MES/Bersaglio
- ✚ **Consolidamento/miglioramento saldi di mobilità attiva (in particolare extra regione) e passiva**
Indicatore/Risultato atteso: mobilità attiva e passiva
- ✚ **Azioni per la promozione dell'appropriatezza delle richieste sia interne che esterne**

Obiettivi di Area comparto

- ❖ **Descrizione delle clinical competence per l'area radiologica**
Indicatore/Risultato atteso:
 - Scheda di clinical competence per il ruolo infermieristico
 - Scheda di clinical competence per i restanti ruoli
- ❖ **Garanzia h24 dell'attività di amministrazione di sistema per l'area radiologica**
Indicatore/Risultato atteso: Revisione sistema pronte disponibilità tecnici di radiologia)
- ❖ **Per l'area cardiologica definizione delle clinical competence del personale infermieristico (vedi area cardiologica)**
- ❖ **Per l'area cardiologica revisione modello organizzativo per garantire infermiere lavato e secondo operatore in sala interventistica**
Indicatore/Risultato atteso: Documento più revisione piani di lavoro e delle pronte disponibilità per l'emodinamica
- ❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

11. Area Testa-Collo chirurgica

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Sviluppo di percorsi diagnostico terapeutici orientati alla risposta a principali quadri di patologia di pertinenza di ciascuna UO**
Indicatore/Risultato atteso: Evidenza percorso
- ✚ **Perseguimento di obiettivi di qualificazione della complessità della casistica trattata e di attrazione delle discipline con contestuale incremento della mobilità attiva**
Indicatore/Risultato atteso: incremento mobilità attiva
- ✚ **Individuazione di forme organizzative funzionali a rispondere in integrazione con il territorio a quadri di patologia all'interno dei quali costituire snodo di riferimento per il trattamento degli stessi**

- ✚ **Implementazione delle attività di oculistica e di ORL con i percorsi territoriali e definizione di setting assistenziali appropriati per l'attività prestazionale da erogare in regime anche di emergenza e urgenza**
- ✚ **Sviluppo della rete territoriale odontoiatrica finalizzata all'ampliamento della risposta alla domanda di primo livello nonché alla qualificazione e ampliamento dell'attività rivolta al trattamento della disabilità con particolare riferimento a quella di fascia pediatrica.**
Indicatore/Risultato atteso: Documento
- ✚ **Qualificazione dei percorsi del trauma center**
Indicatore/Risultato atteso: elaborazione dei criteri di gestione del trauma grave
- ✚ **Qualificazione e rispetto degli obiettivi attesi per l'attività di procurement.**
- ✚ **Sviluppo di percorsi clinico assistenziali orientati alla maggiore diffusione anche della conoscenza da parte dei medici specialisti e MMG del territorio di riferimento ed extra provinciali in ordine alle potenzialità espresse in area neurochirurgica, otorino otoneurochirurgica e maxillo facciale.**
Indicatore/Risultato atteso: Evidenza documentale
- ✚ **Qualificazione dell'attività chirurgica ORL e oculistica per fasce pediatriche con appropriatezza di erogazione in ambienti idonei presso il NOB.**
- ✚ **Appropriatezza della prescrizione farmaceutica per interni e per esterni**
Indicatore/Risultato atteso: pazienti in regime di ricovero e in fase di dimissione
- ✚ **Corretta gestione dei Registri AIFA**
Indicatore/Risultato atteso: registrazione pazienti, prescrizione, follow-up, chiusura schede
- ✚ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**
- ✚ **Trattamento della DMLE secondo criteri di efficacia, sicurezza e sostenibilità economica e in coerenza con la normativa regionale e nazionale esistente**
- ✚ **Corretta gestione delle prescrizioni comprese nel flusso FED e segnalazione dei farmaci a compensazione economica nei limiti di tempo definiti**
- ✚ **Puntuale adesione ed applicazione delle linee e indicazioni di cui alla DGR 1056/2015 con particolare riguardo al rispetto dei tempi di attesa, degli indici di performance e alla individuazione dei percorsi più appropriati di prescrizione e di accesso alle prestazioni di II livello e/o ai controlli**
Indicatore/Risultato atteso:
 - tempi di attesa per prestazioni in degenza vs standard di riferimento RER
 - tempi di attesa monitorati per prestazioni ambulatoriali
 - indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili
- ✚ **Analisi di fattibilità per l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale in aree e/o voci critiche tra quelle maggiormente soggette a monitoraggio regionale prevedendone la esecuzione anche in fasce orarie e/o giornate diverse da quelle attualmente standard.**
- ✚ **Riduzione attività ad alto rischio di inappropriatezza erogata in regime di degenza ordinaria e in regime di DS/DH mediante trasferimento in altro setting assistenziale (riferimento anche alle indicazioni Patto per la Salute 2012-2014) con approcci integrati con AUSL di Parma**
Indicatore/Risultato atteso: riduzione DRG potenzialmente inappropriati, incremento visite ambulatoriali

Obiettivi di Area comparto

- ❖ **Area maxillo facciale e oculistica - organizzazione dell'assistenza per percorsi dei pazienti**
Indicatore/Risultato atteso: Documento di identificazione e descrizione dei principali percorsi assistenziali coerenti con i percorsi clinici
- ❖ **Area maxillo facciale e oculistica - riorganizzazione delle attività di sala operatoria per sviluppare le attività chirurgiche al NOB**

Indicatore/Risultato atteso: Insieme ai direttori delle strutture interessate documento di riorganizzazione per la funzionalizzazione del comparto operatorio pediatrico

- ❖ **Area maxillo facciale, oculistica, ORL - sperimentazione degli infermieri di riferimento nei PDTA**
Indicatore/Risultato atteso: inserimento attività di nursing care management nei PDTA dell'area testa-collo e sperimentazione dell'infermiere di riferimento in almeno 1 PDTA
- ❖ **Predisposizione piano educativo per l'igiene orale dell'anziano**
Indicatore/Risultato atteso: Disponibilità di un documento specifico
- ❖ **Aderenza alle gare regionali e di area vasta per farmaci e DM**

12. Area Procurement e Trapianti

Obiettivi di Area medica

- ✚ **Mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica, mediante:**
 - Consolidamento Ufficio Locale di Coordinamento;
 - creazione e applicazione operativa di un percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi al fine di valutarne la migliore scelta terapeutica possibile, il decorso clinico, ma anche la possibile evoluzione verso la morte encefalica con conseguente accesso rapido e preferenziale al reparto di Terapia Intensiva per un'eventuale successivo avvio del processo di donazione degli organi e dei tessuti;
 - sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi (dell'anno precedente) con età compresa tra i 3 e gli 80 anni;
 - sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni multitessuto (dopo osservazione di morte cardiaca) pari ad almeno il 2% dei decessi (dell'anno precedente) con età compresa tra i 15 e i 78 anni.
- ✚ **Applicazione delle Linee Guida sui trapianti d'organi e tessuti del Centro Nazionale Trapianti (CNT) e del Centro di Riferimento Trapianti Regionale (CRT)**
- ✚ **Miglioramento/Consolidamento dell'adempimento rispetto obiettivi attesi per l'attività di procurement**
Indicatore/Risultato atteso: implementazione del percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi al fine di valutarne la migliore scelta terapeutica possibile, il decorso clinico, ma anche la possibile evoluzione verso la morte encefalica con conseguente accesso rapido e preferenziale al reparto di Terapia Intensiva per un'eventuale successivo avvio del processo di donazione degli organi e dei tessuti
- ✚ **Sviluppo e implementazione di percorsi diagnostico terapeutici sui trapianti per il miglioramento della rete trapianto dalla rianimazione al trapianto con l'attiva partecipazione di tutte le strutture coinvolte a tutti i livelli**
- ✚ **Consolidamento della figura dello psicologo sia in Rianimazione, sia nel percorso di valutazione dei candidati pre/post trapianto e dei donatori di rene viventi**
- ✚ **Sviluppo di un percorso interno per i pazienti con insufficienza renale cronica terminale (IRC) che agevoli l'ingresso in lista d'attesa per trapianto di rene da cadavere e/o da vivente prima dell'inizio del trattamento emodialitico**
- ✚ *Indicatore/Risultato atteso:* Percorso per pazienti con IRC

- ✚ **Mantenimento dell'efficienza di gestione della Lista d'Attesa Trapianti di Rene aziendale, documentato anche dall'elevato indice di turnover dei pazienti, secondo le disposizioni del Centro Nazionale Trapianti (CNT) e del Centro di Riferimento Trapianti Regionale (CRT-ER)**
- ✚ **Mantenimento del numero di trapianti di rene da vivente**
Indicatore/Risultato atteso: N. trapianti di rene da vivente
- ✚ **Analisi e valutazione per lo sviluppo del percorso trapianto/donazione a cuore non battente**
- ✚ **Qualificazione ruolo provinciale e regionale dell'Immunogenetica**
- ✚ **Tracciabilità del potenziale donatore aree extra rianimazione**
- ✚ **Cross matching**
- ✚ **Consolidamento/miglioramento percorso donazione di midollo osseo**
- ✚ **Sviluppo percorso trapianto da vivente**
- ✚ **Predisposizione documento di riferimento condiviso Procurement e Trapianti**
- ✚ **Qualificazione attività di ricerca correlata all'attività trapiantologica**
- ✚ **Progetto area Procurement e Trapianti per consolidare e sviluppare le attività ed i risultati**

B. Obiettivi trasversali

Seguono gli obiettivi attribuiti in modo trasversale alle diverse strutture di cui si compone l'Azienda e che trovano origine sia dalle indicazioni contenute nelle Linee di programmazione e di finanziamento regionali per il 2016, sia dagli altri atti di programmazione di livello nazionale, regionale e locale oltreché dalle esigenze strategiche di funzionamento e sviluppo dell'organizzazione stessa.

1. Dimensione di Performance della Produzione

- Progettazione e progressiva implementazione di azioni prioritarie di miglioramento su eventuali aree che presentano scostamenti di performance significativi sulla base dei risultati del PNE, sistema Bersaglio, reportistica aziendale
- Riorganizzazione e ridefinizione della rete ospedaliera e del modello organizzativo in base alle indicazioni regionali
- Monitoraggio di indicatori di volume ed esito secondo le indicazioni della DGR 2040/215 e DM 70/2015 per:
 - tumore della mammella:
 - o numero minimo di interventi per Unità Operativa ≥ 150 /anno
 - colecistectomia:
 - o numero minimo di interventi di colecistectomia per Unità Operativa ≥ 100 /anno
 - o colecistectomia laparoscopica: proporzione di casi con degenza postoperatoria ≤ 3 gg : $\geq 75\%$
 - frattura di femore:
 - o numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Unità Operativa ≥ 75 /anno
 - o interventi per frattura di femore eseguiti entro 48 ore $\geq 70\%$ con superamento della soglia di 5 punti % per le aziende con valori inferiori alla soglia regionale. Per le UOC sopra soglia mantenimento del valore del 2015 ed eventuali penalizzazioni nel caso di riduzione rispetto al valore storico.
- Consolidamento/miglioramento dei saldi di mobilità sanitaria attiva e passiva, con particolare riferimento alle discipline più coinvolte per volumi e/o per scostamenti rispetto allo storico
- Mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica, mediante:
 - o creazione di un "Ufficio Locale di Coordinamento" ;
 - o creazione e applicazione operativa di un percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi al fine di valutarne la migliore scelta terapeutica possibile, il decorso clinico, ma anche la

possibile evoluzione verso la morte encefalica con conseguente accesso rapido e preferenziale al reparto di Terapia Intensiva per un'eventuale successivo avvio del processo di donazione degli organi e dei tessuti;

- sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi (dell'anno precedente) con età compresa tra i 3 e gli 80 anni;
- sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni multitessuto (dopo osservazione di morte cardiaca) pari ad almeno il 2% dei decessi (dell'anno precedente) con età compresa tra i 15 e i 78 anni.
- Riorganizzazione delle attività di allestimento delle terapie antitumorali e centralizzazione sovraziendale

2. Dimensione di Performance della Qualità

- Promuovere e generare una nuova cultura della qualità e dell'umanizzazione centrata sulle persone con la messa in campo di azioni concrete, immediatamente agibili e visibili
 - Verificare che la politica per la "qualità e l'umanizzazione" sia comunicata, compresa ed attuata in tutta l'organizzazione
 - Facilitazione dell'accesso alle prestazioni e miglioramento/consolidamento dei tempi di attesa delle prestazioni
 - Sviluppo di azioni, in collaborazione con l'Azienda USL di Parma, finalizzate alla promozione dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa con particolare riferimento alla diagnostica pesante, RM muscolo scheletriche e TC osteoarticolari per le quali sono state definite le condizioni di erogabilità
 - Prevenzione e promozione della salute, con particolare riferimento all'implementazione degli interventi previsti dal nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018, promuovendo l'integrazione tra i servizi ospedalieri e territoriali e favorendo la diffusione delle informazioni
 - Consolidamento e sviluppo di un sistema integrato, in particolare per: la gestione degli eventi avversi, il contenimento dei rischi e lo sviluppo di una metodologia per la valutazione del rischio, monitoraggio e valutazione dei risultati
 - Armonizzazione funzioni rischio clinico e gestione sinistri
 - Integrazione rischio clinico, rischio infettivo e rischio occupazionale
 - Promozione e applicazione di pratiche efficaci al contenimento del rischio, incluso quello infettivo
 - Applicazione delle raccomandazioni nazionali e indicazioni regionali per la sicurezza delle cure (Check list Sala Operatoria, Prevenzione e gestione delle cadute ecc.), sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale
 - Recepimento ed implementazione dei Documenti regionali di indirizzo per l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici prodotti dalla CRF, dai Gruppi tecnici ad essa afferenti e dalla Commissione del Farmaco AVEN
 - Miglioramento e/o mantenimento della performance dell'Azienda e del sistema provinciale per quanto di competenza rispetto agli indicatori di esito nazionali e/o regionali (incluso quelli del MES/Bersaglio)
 - Mantenere/consolidare elevati standard di qualità in ogni punto della rete con profili di cura omogenei e scientificamente validati
- ✓ **Unità Operative Chirurgiche:**
- Partecipazione al Progetto SICheR (Sorveglianza delle Infezioni del Sito Chirurgico), con particolare riferimento alla compilazione delle schede SICeR (richiesta la compilazione per l'80% degli interventi individuati) ed ai controlli in regime di ricovero e nella post-dimissione
- ✓ **Unità Operative tutte:**
- Partecipazione all'indagine di prevalenza delle infezioni ospedaliere: si chiede la designazione di un referente strutturato e la collaborazione della struttura durante l'indagine
 - Partecipazione al Sistema di Sorveglianza delle Malattie Infettive: si richiede la completezza dei dati riportati nelle Schede di Sorveglianza ed il tempestivo inoltro delle stesse

- Partecipazione alla sorveglianza e controllo dei microrganismi Multifarmaco-resistenti ed Allert: si chiede la partecipazione al monitoraggio tempestivo dei microrganismi
- Monitoraggio Microbiologico, aerobiologico e particellare delle aree ad alto rischio: si richiede la collaborazione all'espletamento dei monitoraggi in questione nei tempi e nei termini richiesti dalla normativa vigente
- Prevenzione e controllo della Legionellosi: si chiede la collaborazione specialmente riguardo alla Realizzazione del Programma Aziendale di Controllo, finalizzato ad assicurare adeguati standard di sicurezza igienico-ambientali
- Sistema di Gestione Ambientale: le unità operative sono chiamate a sviluppare la corretta produzione e gestione dei rifiuti e dei reflui, implementando la normativa SISTRI e DGR 1155
- Igiene ambientale: viene richiesto l'impegno delle UU.OO ad osservare l'utilizzo degli ambienti e dei percorsi secondo le direttive igieniche impartite. Viene inoltre richiesto alle UU.OO. di osservare le indicazioni igieniche relative ai Cantieri autorizzati
- Prevenzione delle Infezioni Emergenti: viene richiesto alle UU.OO: l'applicazione delle misure di prevenzione e contenimento indicate dalla normativa nazionale e regionale
- Impiego degli Antisettici e Disinfettanti: viene richiesto ai reparti l'applicazione delle indicazioni normative esistenti applicate in azienda
- Corretto utilizzo degli antibiotici: viene richiesta il corretto impiego degli antibiotici nella profilassi e nella terapia, nell'ambito della prevenzione del rischio infettivo
- Igiene delle Mani: viene richiesta l'applicazione delle misure di prevenzione disposte dalla Regione e la partecipazione alle relative indagini di controllo
- Attività Vaccinale: le UU.OO. vengono invitate a promuovere la vaccinazione del personale nei riguardi delle principali malattie infettive (influenza, malattie esantematiche, ecc. ecc)
- Accredimento ed Autorizzazione: le UU.OO. vengono invitate a supportare la stesura di protocolli, procedure ed istruzioni operative richieste dalla normativa vigente
- Sterilizzazione: viene richiesto alle UU.OO. di applicare le misure igieniche previste per l'attività in questione
- Promozione dei Corretti Stili di Vita: viene richiesta l'applicazione delle indicazioni riportate nella normativa regionale per quanto concerne il fumo, il movimento e l'alimentazione
- Prevenzione della Tuberculosis: viene richiesta alle UU.OO: l'applicazione delle misure di prevenzione disposte dalla regione e sviluppate dalle indicazioni aziendali
- DGR 318/2013: viene richiesto alle UU.OO. di adeguarsi, per quanto di competenza, alle indicazioni del Decreto Regionale in questione
- Attività di Aggiornamento: viene richiesto alle UU.OO. la partecipazione di almeno il 20% del personale medico ed infermieristico a ogni singolo corso di informazione/formazione organizzato sulle tematiche igienico-preventive ed ambientali

3. Dimensione di Performance della Sostenibilità

- Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario (pareggio di bilancio)
- Razionalizzazione e contenimento della spesa
- Governo dei processi di acquisto di beni e servizi
- Aumento della prescrizione di farmaci con brevetto scaduto (sia generici sia biosimilari) nel rispetto degli esiti delle gare regionali
- Gestione dei Registri di Monitoraggio AIFA ed in particolare delle procedure correlate al sistema di rimborso economico per i farmaci oncologici
- Consolidamento e sviluppo dell'attività di distribuzione diretta dei farmaci ai pazienti in dimissione
- Contenimento della spesa per:
 - 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
- Riduzione della spesa per:
 - 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 suture 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
- adesione alla gara regionale Intercenter “Farmaci 2017”
- Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico
- Programmazione e governo degli investimenti
- ottimizzazione dell’uso dei fattori fissi della produzione, partendo dagli ambiti a maggior costo (es. sale operatorie)
- riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR (target 60 giorni)
- Il miglioramento del sistema informativo contabile

4. Dimensione di Performance dello Sviluppo Organizzativo

- Governo delle risorse umane e coerenza con gli indirizzi regionali di programmazione 2016
- Valorizzazione del capitale umano
- Rispetto del Piano di Assunzione, dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati
- Prosecuzione e conclusione dei processi di integrazione di attività tecnico-amministrative e di supporto tra le aziende a livello provinciale
- Assicurare il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di supporto al progetto “Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane” (GRU)
- Promozione dell’innovazione dell’organizzazione per il miglioramento della capacità di risposta e della sostenibilità del sistema in un’ottica “allargata” (provinciale e di area vasta in particolare)
- Promozione dello sviluppo di competenze “manageriali” diffuse
- Coniugare l’efficienza e l’efficacia del sistema attraverso il coinvolgimento e la motivazione del personale, per i quali si rendono essenziali gli strumenti di informazione, formazione ed aggiornamento professionale più avanzati
- Promuovere la progettualità degli operatori, in modo da coniugare la visione complessiva propria della Direzione con la percezione specifica delle esigenze dell’utenza, delle criticità organizzative, delle possibili soluzioni, che si forma negli operatori attraverso il lavoro sul campo
- Implementazione e sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici
- Presidio e sviluppo del patrimonio informativo sia interno che esterno, con particolare riguardo alla tempestività, completezza e qualità dei flussi informativi regionali e ministeriale come: SDO, ASA, PS, CEDAP, AFO, FED, DIME, ecc e attento monitoraggio delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate a favore di pazienti ricoverati presso altre strutture (flusso conto terzi)
- Progressiva realizzazione del Percorso regionale Attuativo della Certificabilità
- Miglioramento della qualità dei flussi di contabilità analitica, garantendo la piena attendibilità, attraverso l’efficace applicazione delle indicazioni del manuale e delle linee operative annualmente revisionate a livello regionale

5. Dimensione di Performance dell’Innovazione

- Sviluppo dell’ICT col fine di semplificare e migliorare l’accessibilità e in relazione al “piano per l’innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017”:
 - invio lettera di dimissione
 - invio referto specialistica
 - ricetta dematerializzata
 - invio referto PS
 - invio referti di laboratorio
 - pianificazione adozione sistema regionale trasfusione

- pianificazione adozione sistema informatico genetica
- consultazione patient summary e FSE
- pianificazione e analisi utilizzo sistema unico offerta ambulatoriale ASLPR – ASLPC
- implementazione e messa a regime nuovo sistema amministrativo
- invio referto di radiologia e di diagnostica per immagini
- Implementazione e sviluppo della funzione di Health Technology Assessment (HTA) integrata, attraverso l'elaborazione di un progetto di progressiva attivazione della valutazione multidimensionale e multidisciplinare delle tecnologie sanitarie, con particolare riferimento alla previsione e alla valutazione delle ricadute, in termini di costi e benefici, conseguenti all'impiego di determinate apparecchiature e procedure, allo scopo supportare l'allocazione ottimale delle risorse disponibili.
- Sviluppo di ambiti, reti e percorsi integrati intra ed interaziendali al fine di migliorare la risposta ai bisogni dei cittadini e la sostenibilità del sistema
- Garantire l'integrazione della rete ospedale-territorio, in particolare nei seguenti ambiti: percorso nascita, percorso IVG, diabete in età pediatrica, dimissioni protette, patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura femore e protesica), protocolli assistenziali di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso.

6. Dimensione di Performance della Ricerca

- Sviluppo di azioni efficaci per incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica
 1. Favorire la massima fruibilità del CoreLAB al maggior numero possibile di team di ricerca attraverso
 - Attuazione di specifici incontri per far conoscere l'infrastruttura e sue potenzialità
 - definizione modalità e valutazione tempestiva della fattibilità dei nuovi progetti da avviare nel CoreLAB
 - realizzazione di progetti di ricerca che prevedono l'utilizzo delle tecnologie presenti
 - garanzia da parte del Team di Specialisti della corretta gestione e del rispetto delle norme (qualità e sicurezza)
 - definizione e diffusione delle linee programmatiche di ricerca e della relazione scientifica annuale
 - definizione di istruzioni d'uso per la corretta gestione delle apparecchiature e dei materiali.
 - predisposizione di documenti (Manuale di Qualità, Regolamento e Registro Accessi, ecc.) e di strumenti elettronici di governo (Calendario delle attività, Moduli richiesta, Attestati, Master File per l'archiviazione di documenti relativi ai progetti, ecc.)
 2. Contribuire alla creazione di un'area ambulatoriale dedicata alla ricerca clinica, ubicata nel Centro Comune di Ricerca, mediante
 - Attuazione di uno studio di fattibilità operativa che comprenda l'analisi del contesto (numero progetti di ricerca clinica attuabili e potenziali pazienti, risorse necessarie, ecc.) e la pianificazione dei tempi e dei costi di realizzazione.
- Qualificazione e sviluppo ulteriore del sistema di rendicontazione annuale dell'attività di ricerca svolta
 1. Promuovere ricerca di buona qualità su cui basare le decisioni sanitarie e valorizzare l'impegno profuso dai professionisti, attraverso
 - realizzazione e diffusione del Piano aziendale per la Ricerca 2016-2018
 - inserimento nell'Anagrafe Regionale della Ricerca di tutti gli studi svolti in AOU_PR
 - incremento della produzione scientifica su riviste peer-reviewed
 - realizzazione del Rapporto triennale sull'attività di ricerca dei Dipartimenti e delle UUOO dell'AOU_PR

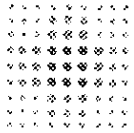
2. Favorire il corretto utilizzo dei fondi assegnati ai progetti di ricerca e loro rendicontazione, attraverso
 - definizione delle modalità per la verifica preventiva della fattibilità dei progetti, in base all'organizzazione delle attività previste nel protocollo di studio, alla disponibilità di copertura dei costi e nel rispetto delle fonti di finanziamento
 - monitoraggio dell'utilizzo dei fondi rispetto a quanto previsto nel piano di budget, anche contribuendo allo sviluppo del nuovo applicativo aziendale "Dedalus" per la tracciabilità dei costi e dei ricavi collegati agli studi.
- Ideazione e sviluppo di strategie ed azioni finalizzate a favorire un contesto ambientale favorevole alla conduzione di sperimentazioni cliniche di buona qualità
 1. Mettere in rete competenze tecnico-scientifiche a supporto dei ricercatori e riconoscere il loro ruolo nello svolgimento dei progetti, attraverso
 - censimento delle figure che attualmente operano nell'AOU come membri di Team di ricerca, con ruolo non clinico-assistenziale (biostatistici, bioinformatici, data manager, ecc.) e della loro expertise (formazione, training, esperienza, abilità, attitudini, ecc)
 - creazione di network e definizione di modalità per favorire il coinvolgimento in progetti di ricerca
 2. Favorire la conduzione degli studi e la generazione di dati in conformità con il protocollo, le linee guida internazionali (Good Clinical Practice GCP) e le normative vigenti, mediante
 - definizione di Procedure Operative Standard (SOP) relative alla ricerca, in particolare per il funzionamento dei nuovi laboratori di ricerca (CoreLAB)
 - monitoraggio attivo nei reparti sulla modalità di attuazione degli studi in cui l'AOU è Promotore, come previsto nella SOP_AMM05
 - verifica dei requisiti minimi necessari per le strutture sanitarie che eseguono sperimentazioni di fase I (Determina AIFA 19 giugno 2015) e ad individuare soluzioni in caso di scostamento
 3. Accrescere la consapevolezza sull'importanza di essere curati nell'ambito di un progetto di ricerca che prevede l'uso di trattamenti innovativi, attraverso
 - attuazione di incontri con i pazienti candidati, prima dell'avvio di studi sperimentali clinici, e con il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato
 - realizzazione/aggiornamento della pagina di reparto dedicata alla ricerca e del portale per cittadini con la presentazione, per singola patologia, delle sperimentazioni cliniche in atto nel reparto

7. Dimensione di Performance dell'Insegnamento (teaching)

- Favorire la collaborazione Azienda-Università nel rispetto dei compiti di didattica e ricerca del personale
- Favorire la partecipazione del personale ospedaliero alle attività di didattica e ricerca
- Condivisione delle scelte strategiche Azienda-Università nella formazione sanitaria e nella ricerca applicata
- Condivisione del patrimonio edilizio e tecnologico Azienda-Università
- Sviluppo di azioni condivise per il sostegno dell'offerta formativa della facoltà di Medicina e Chirurgia per favorirne l'attrazione
- Sviluppo di azioni condivise per il potenziamento dei rapporti di collaborazione e delle sinergie con Ausl e Aziende sanitarie di Area Vasta
- Prosecuzione delle attività per favorire la realizzazione dei percorsi formativi dei Medici di Medicina Generale

8. Altri obiettivi trasversali

- Attuazione delle misure di prevenzione della corruzione previste dal Piano 2016/2018 nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti
- Sviluppo della gestione del rischio e dei percorsi di formazione (obiettivo Responsabile Prevenzione della Corruzione)
- Sviluppo dell'apporto collaborativo dei Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali (obiettivo referenti del Responsabile Prevenzione della Corruzione)
- Responsabilizzazione dei direttori di dipartimento a promuovere, in linea con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016-2018 ed il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 alla diffusione di strategie ed azioni volte allo sviluppo della cultura della legalità, integrità e trasparenza ad ogni livello dell'organizzazione Dipartimentale ed all'attuazione delle misure e della vigilanza previste dai relativi piani triennali
- Adempimento degli obblighi di pubblicità, trasparenza, diffusione di informazioni dettati dal D.Lgs. 33/2013
- Monitoraggio periodico sullo stato di attuazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità



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

Direzione Amministrativa

Il Direttore Amministrativo

AZOSPR

USCITA - 30/06/2016 - 0022846 - 13.2.4



Spett.le
Regione Emilia-Romagna
Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare
V.le Aldo Moro n. 21
40127 BOLOGNA

Inoltro esclusivo tramite PEC a:
amministrazionessr@postacert.regione.emilia-romagna.it

OGGETTO: Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2016 dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma.

Con riferimento alla Vostra nota prot. PG/2016/0442011 del 13 giugno 2016, si trasmette la sottoelencata documentazione:

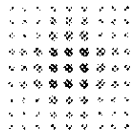
- atto deliberativo n. 256 del 30/06/2016 "Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2016";
- copia del parere obbligatorio espresso dal Collegio Sindacale in data 24/06/2016.

I pareri del Comitato di Indirizzo e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria saranno oggetto di successivo invio, con le stesse modalità di inoltro della presente, entro il 15/07 p.v..

Distinti saluti.

Responsabile del Procedimento
Loretta Lovisato

Paola Bodrandi



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

Direzione Amministrativa

Il Direttore Amministrativo

AZOSPR

USCITA - 13/07/2016 - 0024508 - 13.2.4



Spett.le
Regione Emilia-Romagna
Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare
V.le Aldo Moro n. 21
40127 BOLOGNA

Inoltro esclusivo tramite PEC a:
amministrazionessr@postacert.regione.emilia-romagna.it

OGGETTO: Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2016 dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma: trasmissione pareri obbligatori rilasciati dal Comitato di Indirizzo e dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Provincia di Parma.

Con riferimento alla Vostra nota prot. PG/2016/0442011 del 13/06/2016 ed alla nostra PEC prot. n. 22846 del 30/06/2016, si trasmette la documentazione in oggetto e di seguito elencata:

- parere obbligatorio espresso dal Comitato di Indirizzo in data 08/07/2016;
- parere obbligatorio espresso dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Provincia di Parma in data 08/07/2016.

Distinti saluti.

Paola Bedrandi

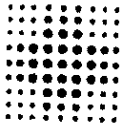
Responsabile del Procedimento
Daniela Vecchi

Direzione Amministrativa
Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702442 Fax +39.0521.702545
DirezioneGenerale@ao.pr.it - www.ao.pr.it

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_ao)pr.it
Giunta (AOO_EMR)
PG/2016/0526713 del 13/07/2016





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

COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parma, 13/07/2016
Prot. 04

Al Dott. Massimo Fabi
Direttore Generale
Az. Ospedaliero-Universitaria di
Parma

AZOSPR

SEDE

ENTRATA - 13/07/2016 - 0024500 - 13.2.4



Oggetto: Espressione parere.

Con la presente si trasmette il parere espresso dal Comitato di Indirizzo sul documento "Bilancio Preventivo Economico Annuale 2016".

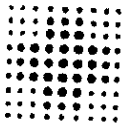
Cordiali saluti.

Prof. Walter Bergamaschi

DG - DS - DA - ADELIS

Direzione Generale
Via Gramsci, 14 - 43100 Parma
T. +39.0521.702330 - F. +39.0521.703630
direzionegenerale@ao.pr.it - www.ao.pr.it

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Via Gramsci, 14 - 43100 Parma
T. +39.0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parere del Comitato di Indirizzo sul Bilancio preventivo economico annuale 2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Nella seduta dell'8 luglio 2016 sono stati illustrati ai componenti del Comitato di Indirizzo, per l'espressione del parere sulla loro formulazione previsto dall'art. 4 del Regolamento del Comitato medesimo, i documenti componenti il Bilancio preventivo economico annuale 2016 così dettagliati: Nota illustrativa, Piano degli Investimenti del triennio 2016-2018 e Relazione del Direttore Generale.

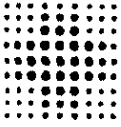
Dalla documentazione allegata alla deliberazione del Direttore Generale n. 256 del 30.06.2016 (Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2016) emerge come l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma abbia pianificato le proprie attività conformemente alle indicazioni contenute nella Deliberazione della Giunta Regionale n. 1003 del 28/06/2016 recante le "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016".

Il Comitato di Indirizzo ritiene di condividere le seguenti linee strategiche:

- le principali politiche di sviluppo dell'area dell'Assistenza territoriale, i principali strumenti e modalità di attuazione del Piano Regionale della Prevenzione, gli obiettivi in tema di assistenza ospedaliera connessi all'attuazione del Regolamento di riordino ospedaliero. Altri temi, rafforzati mediante individuazione di obiettivi specifici, sono il consolidamento dei servizi e delle prestazioni, la valorizzazione del capitale umano e professionale, la gestione del patrimonio e delle attrezzature, la realizzazione di piattaforme logistiche ed informatiche più forti, l'individuazione di ambiti territoriali ottimali per il governo e la gestione dei servizi sanitari, una nuova struttura di governance e nuovi modelli organizzativi, il completamento del percorso regionale della certificabilità ed una maggiore efficienza finanziaria. Per la realizzazione degli obiettivi del SSR e per lo sviluppo delle attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca dell'Università, risulta inoltre fondamentale il consolidamento del principio di integrazione da declinare anche nella programmazione e gestione delle risorse assegnate.
- favorire l'impegno continuo volto alla valorizzazione e allo sviluppo delle relazioni e delle sinergie tra Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e Università degli Studi di Parma. Tra gli impegni che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si assume, abbiamo la promozione di un contesto favorevole allo sviluppo di un ruolo di leadership per la ricerca in medicina, per l'innovazione assistenziale e organizzativa e la definizione di un assetto di regole e strumenti per la garanzia di trasparenza. In linea con l'impegno a sostegno dell'offerta formativa dell'Università, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria prevede la determinazione e la programmazione congiunta del fabbisogno formativo e promuove le condizioni di sostenibilità dell'attività didattica relativa ai Corsi di Laurea Magistrale e delle Professioni Sanitarie della Facoltà di Medicina e Chirurgia che insistono nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria

Direzione Generale
Via Gramsci, 14 - 43100 Parma
T. +39 0521.702330 - F. +39 0521.703630
direzionegenerale@ao.pr.it - www.ao.pr.it
kdardani@ao.pr.it

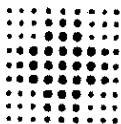
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Via Gramsci, 14 - 43100 Parma
T. +39 0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342



- il Centro comune di ricerca è il risultato di un progetto partito nel 2013, realizzato congiuntamente dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria, dall'Università degli Studi di Parma e dalla Fondazione Cariparma. Il Centro nevralgico del progetto è il CoreLab, nucleo fondante della messa in rete dei 39 laboratori di ricerca che ci sono nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria. Si tratta di 7 nuovi laboratori che nello specifico si occuperanno di biologia cellulare, espressione genica e trascrittomica, sequenziamento genico, epigenetica e proteomica. A queste sezioni saranno affiancati vari reparti ospedalieri, come quello di cardiologia, oncologia, anestesia, rianimazione e malattie infettive. Il CoreLab, nel suo regolamento istitutivo, prevede una stretta relazione tra attività di ricerca e attività assistenziale: gli strumenti ad alta tecnologia presenti nel CoreLab adempiono sia alla loro funzione primaria, che è quella della ricerca, ma anche alle esigenze di diagnosi e cura. Sulla didattica e formazione puntano i 5 laboratori e i 2 studi medici dell'Unità Operativa di Genetica Medica, che avranno anche funzioni di tipo clinico-ambulatoriale e di assistenza. Tutti i nuovi laboratori sono collocati nel Padiglione Cattani così da sfruttare al massimo la possibilità di condividere conoscenze e integrare competenze specifiche, accrescendo il livello della ricerca. Il Centro comune ha infatti lo scopo specifico di abbinare la qualità della ricerca con la qualità dell'assistenza, mettendo insieme la qualità della logistica e della tecnologia con quella dei ricercatori e dei professionisti. Tutto ciò, unito alla presenza di macchinari di ultima generazione e strumentazioni avanzate, permetterà di creare la perfetta sinergia tra ricerca e cura del paziente. Un'importante opportunità e una risorsa per l'Università, in particolare per la Facoltà di Medicina. I giovani medici potranno confrontarsi infatti con colleghi più esperti negli aspetti innovativi della ricerca. Inoltre, sia la Regione che l'Unione Europea hanno già stanziato fondi per progetti di ricerca remunerati che potranno essere attivati proprio nella nuova struttura

Dall'esame del programma pluriennale degli investimenti 2016-2018, il Comitato ha potuto constatare che l'Azienda, disponendo di finanziamenti provenienti da varie fonti (contributi in conto capitale, alienazioni patrimoniali, elargizioni) ha formulato un programma triennale di investimenti per un ammontare di circa 15,064 milioni di euro. Gran parte delle risorse risultano assegnate alla realizzazione di programmi di riqualificazione edilizia e di ammodernamento delle tecnologie da destinare a compiti assistenziali, didattici e di ricerca. Tra i finanziamenti destinati agli investimenti in corso di progettazione si evidenzia il contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum" e in attesa di sottoscrizione dell'Accordo di Programma con il Ministero della Salute. Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione di un nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi.

Per quanto concerne il Bilancio preventivo economico annuale 2016, il Comitato ha preso atto delle esposizioni di dettaglio e di quanto contenuto nei documenti allegati alla deliberazione del Direttore Generale n. 256 del 30.06.2016. Il Comitato raccomanda l'applicazione della normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico. Si auspica che il vincolo di pareggio civilistico di bilancio e gli obiettivi di produzione consentano di non incidere negativamente sul mantenimento dei livelli di integrazione con la attività didattiche e di ricerca. L'Azienda dovrà valutare con particolare attenzione l'adozione di misure volte a generare, laddove possibile, recuperi di efficienza nell'impiego delle risorse.



Il Comitato rileva che il risultato del Bilancio preventivo economico annuale evidenzia un risultato positivo di euro 7.500 e pertanto il Bilancio Preventivo risulta redatto in pareggio civilistico.

In relazione a quanto sopra riportato, il Comitato di Indirizzo esprime parere positivo in merito alla formulazione effettuata dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con la già citata deliberazione n. 256 del 30.06.2016.

Pur comprendendo le ragioni dell'approvazione del bilancio preventivo nel luglio del 2016, il Comitato auspica per i prossimi anni una programmazione che permetta di approvare il bilancio preventivo entro il 31 dicembre dell'anno precedente.

Prof. Walter Bergamaschi

AZOSPR

ENTRATA - 12/07/2016 - 0024184 - 13.2.4



Conferenza
Territoriale
Sociale e
Sanitaria
della provincia di Parma

Al Direttore Generale dell'Azienda AUSL
di Parma
Dott.ssa Elena Saccenti

Al Direttore Generale dell'Azienda
Ospedaliero-Universitaria di Parma
Dott. Massimo Fabi

LORO SEDI

Oggetto: **Parere della CTSS sui Bilanci Preventivi Economici annualità 2016 delle Aziende Sanitarie di Parma.**

Come da nota regionale PG/2016/442011 del 13.06.2016, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Parma ha provveduto ad esprimere il parere di cui all'oggetto.

Si allega alla presente le analisi ed i pareri espressi nel corso della seduta ordinaria dell'Ufficio di Presidenza dell' 8 Luglio 2016 relativamente ai Bilanci Preventivi Economici 2016 dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

Distinti saluti

Il Presidente
Federico Pizzarotti

	R		R	N	
AO	X	AAGG		SEEN	ALP
US	X	PRM		EPDM	STPA
DA	X	LEG		PRM	SC
BIL	X	PRM		PRM	SON
UC		NA		NA	SP
SAT		LF		RLGG	S
CC		CE		SPM	URS
I		C. SP		EVIDENZA URBANO	

UFF AM. BEUB

Dalla Residenza Municipale, 11 Luglio 2016
Prot.Gen.n. 132781 II/1, 8



Espressione di parere obbligatorio

sul Bilancio Preventivo Economico Annuale 2016 dell'Azienda USL di Parma e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

L'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA

RICHIAMATI:

- l'art. 181 della L.R. 21/04/1999 n. 3, che istituisce la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria cui competono le funzioni di programmazione, di partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei piani attuativi locali, di indirizzo e di verifica delle attività delle Aziende Sanitarie, di espressione di pareri obbligatori sugli strumenti di programmazione delle Aziende stesse;
- il punto 2) lettere C) e D) dell'art. 181 della precitata legge, che sancisce che la Conferenza Sanitaria Territoriale "esprime parere obbligatorio sul Piano Programmatico, sul Bilancio pluriennale di previsione, sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta Regionale a norma del comma 8 dell'art. 4 della L. 30/12/1991 n. 412;
- la Direttiva regionale sul funzionamento delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 21/11/2000, n. 2002, che prevede tra le competenze dell'Esecutivo della Conferenza l'espressione di parere obbligatorio sui predetti documenti;
- gli indirizzi sull'attività delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 24 del 18 gennaio 2010;
- il Piano sociale e sanitario 2008-2010 (approvato dall'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna nella seduta del 22 maggio 2008 con deliberazione n. 1448), nel valorizzare ulteriormente il ruolo e le funzioni della CTSS, ha confermato le funzioni di carattere consultivo in capo alla stessa Conferenza e precisamente l'espressione di un parere obbligatorio sul Piano programmatico, sul bilancio pluriennale di previsione e sul bilancio economico preventivo (capitolo 2);
- la L.R. 29/2004;
- il Dlgs 118/2011 e sm.i..

RILEVATO CHE:

- 1) le Aziende Sanitarie della provincia di Parma hanno provveduto alla predisposizione dei sotto elencati documenti previsti dalla Dlgs 118/11 e s.m.i; poiché le disposizioni contenute nel Dlgs n. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 del Dlgs 118/2011) e che, come tali, hanno una coerenza diretta nei confronti delle Aziende sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente. Tale Dlgs 118/11, il cui Titolo II è rivolto agli enti del SSN introduce nuovi principi contabili, nuovi schemi di Bilancio, di Nota Integrativa, di Rendiconto Finanziario e di Relazione sulla Gestione, univoci a livello nazionale;
- 2) l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha aderito al Percorso Attuativo della certificabilità (PAC) secondo quanto previsto dal D.M. 1 marzo 2013 e dalla Delibera della Giunta Regionale n. 865 del 24 giugno 2013;
- 3) la DGR 901/2015 assegna alle aziende sanitarie l'obiettivo del pareggio civilistico sia in sede di adozione del bilancio preventivo sia in sede di adozione del bilancio d'esercizio e dà indicazioni di approvare, in coerenza con il Dlgs 118/2011, unicamente il:
 - Bilancio preventivo economico 2016 - Azienda USL di Parma, corredato dal Piano triennale degli investimenti 2016-2018, adottato con Deliberazione n. 437 del 29/06/2016.
 - Bilancio preventivo economico annuale 2016 - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, corredato dal Piano triennale degli investimenti 2016-2018, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 256 del 30.06.2016

Nell'Azienda USL

Si osserva quanto segue:

a) Conto Economico

(i valori indicati sono espressi in migliaia di euro)

Il valore della produzione si attesta a 818.882 €/1.000, con una diminuzione rispetto al consuntivo 2015 di 790 €/1.000 pari al -0,1% (il valore comprende anche il finanziamento per il Fondo Regionale della Non Autosufficienza pari a 47.035 €/1.000).

Il costo della produzione si attesta a 808.381 €/1.000, con una diminuzione rispetto al consuntivo 2015 di 10.861 €/1.000 pari al -1,3%.

Considerando la differenza tra il valore della produzione ed il costo della produzione e l'incidenza negativa di proventi e oneri straordinari e finanziari, imposte e tasse,

Il risultato economico atteso registra un utile di 10 €/1.000.

Confrontando il Bilancio d'esercizio 2015 con il Bilancio Preventivo 2016 emergono le seguenti principali osservazioni:

1. nel valore della produzione:

- l'aumento dei contributi in conto esercizio del Fondo Sanitario Regionale per indistinta (+ 4.520 €/1000);
- la variazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza da € 48.155 a € 47.035 €/1000, al lordo dei risconti e comprensivo di un importo di finanziamento per quota capitaria relativo al livello di assistenza ai disabili, pari a 9.410 €/1.000;
- la rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti passa da - 8.591 €/1000 dell'anno 2015 a -1.755 €/1000 per l'anno 2016, sia per effetto dei trasferimenti disposti dalla Regione a fine esercizio 2015 sia per l'equilibrio delle fonti di finanziamento degli investimenti evidenziate nel Piano Triennale.

2. nel costo della produzione:

- + 516 €/1.000 per maggior fabbisogno di beni sanitari, ed in particolare di farmaci innovativi (Epatite C, biologici...), farmaci ad alto costo per patologie specifiche. Sono altresì state valutate azioni di razionalizzazione nell'uso e di perseguimento del contenimento dei costi di acquisto di tali farmaci anche attraverso migliori sinergie in ambito AVEN, a seguito della ormai completa attivazione del magazzino centralizzato;
- - 1.793 €/1.000 per assistenza farmaceutica rispetto al valore 2015, in relazione al favorevole andamento osservato nei primi mesi del 2016;

- - **1.418 €/1.000** per prestazioni di specialistica ambulatoriale, il decremento risulta dall'effetto combinato dell'aumento dell'importo riconosciuto all'Azienda Ospedaliero – Universitaria pari a 650 €/1000 e dei risparmi derivanti dalla diversa modalità di organizzazione delle prestazioni di dialisi territoriale con allocazione dei costi ad altre voci di costo, nonché dalla riduzione dei costi per prestazioni erogate a residenti extra regione;
- -**7.565 €/1.000** per prestazioni di degenza derivante, stante la conferma dell'importo riconosciuto all'Azienda Ospedaliero – Universitaria, dalla revisione degli importi riconosciuti alle Case di Cura private accreditate per mobilità extraregione;
- +**1.196 €/1.000** nell'ambito dell'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria, ascrivibili sia a costi direttamente imputabili al FRNA sia al FSN;
- +**500 €/1.000** del costo per personale dipendente, imputabile alle nuove disposizioni concernenti l'orario di lavoro;
- -**3.099 €/1000** nell'ambito degli accantonamenti, di cui – 3.095 €/1000 per effetto della tecnica di contabilizzazione delle quote di finanziamento vincolate e non utilizzate in corso di esercizio, secondo le indicazioni contenute nel D.lgs 118/2011.

b) Piano Triennale 2016-2018 degli investimenti in strutture e tecnologie

Gli investimenti più significativi previsti nel triennio 2016-2018 sono i seguenti:

- Realizzazione e ultimazione di Case della Salute ed in particolare:
 - Distretto di Parma: avvio casa della Salute Lubiana-S. Lazzaro, adeguamento Casa della Salute Via Pintor, Casa della Salute di Via Verona-Parma Nord, Casa della Salute Pablo;
 - Distretto di Fidenza: Casa della Salute di Noceto e Fidenza;
 - Distretto Valli Taro e Ceno: case della Salute di Borgo Val di Taro e Fornovo;
- Polo Pediatrico Territoriale di Parma con accorpamento in un unico centro di vari servizi afferenti l'area materno-infantile;
- Realizzazione del nuovo Centro Dialisi Territoriale a Parma;
- Ampliamento dell'ospedale di Fidenza a Vaio;
- Lavori di riqualificazione impiantistica, miglioramento sismico e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro;
- Completamento della ristrutturazione della residenza Psichiatrica "I° Maggio di Colorno";
- Realizzazione Casa della Formazione di Vigheffio, destinata ad offrire opportunità di reinserimento a pazienti ex OPG e Rems;
- Interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici;
- Interventi destinati al consolidamento antisismico delle strutture aziendali;
- Revisione infrastruttura di rete aziendale;
- Interventi di adeguamento delle strutture alle nuove norme antincendio;
- Investimenti per ordinaria sostituzione di attrezzature elettromedicali e acquisizione di tecnologie informatiche.

Quadro delle risorse disponibili

Gli interventi del triennio vengono così riassunti:

- Investimenti già in fase di realizzazione 48.008 €/1.000
- Investimenti in corso di progettazione 7.149 €/1.000

Le risorse destinate agli interventi sono le seguenti:

- Mutui 34.558 €/1.000
- Alienazioni 7.497 €/1.000
- Donazioni 790 €/1.000
- Altro (Programma Regionale superamento OPG) 377 €/1.000
- Contributi in conto capitale 11.935 €/1.000.

Conclusioni

Considerato:

1. l'entità del finanziamento Fondo Sanitario disposto a livello regionale;
2. il contenimento della spesa farmaceutica, in particolare territoriale per il consolidamento delle azioni di governo clinico realizzate con i professionisti aziendali, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta e le azioni avviate in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria;
3. il consolidamento dell'offerta di prestazioni che consentano il mantenimento dei tempi di attesa entro gli standard nazionali e regionali;
4. il consolidamento delle attività a favore di anziani e disabili finanziate del Fondo Regionale per la non Autosufficienza;

La documentazione prodotta, che indica le modalità gestionali finalizzate alla conferma del pareggio di bilancio nell'esercizio e l'equilibrio tra fonti ed investimenti;

Si esprime:

PARERE POSITIVO AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2016

Nell'Azienda Ospedaliero- Universitaria

Si osserva quanto segue:

Dall'esame del Bilancio preventivo economico annuale 2016, in particolare per quanto riguarda le previsioni relative al Valore della Produzione si evidenzia che:

- i contributi in conto esercizio per il 2016 sono stati iscritti sulla base delle indicazioni regionali assommano a complessivi euro 56,582 mil.. In particolare, nella predisposizione del Preventivo 2016 l'Azienda ha tenuto conto dei seguenti finanziamenti: finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009 per il pareggio di bilancio: euro 3,499 mil. e risorse per l'integrazione dell'equilibrio euro 10,931 mil.. Quest'ultimo contributo risulta in incremento rispetto all'esercizio precedente di euro 2,0 mil.. I contributi per l'acquisto di farmaci innovativi, pari a preventivo 2016 a 1,75 mil., sono stati rilevati nella voce "Concorsi, recuperi e rimborsi" anziché tra i Contributi come nel preventivo 2015. In fase di programmazione non è stato inoltre previsto alcun finanziamento da parte della Regione per gli investimenti da effettuare tramite l'utilizzo di quota parte delle risorse correnti assegnate
- per i "proventi e ricavi d'esercizio" anno 2016 si rileva che:
 - per le prestazioni di degenza ospedaliera è stato confermato l'importo dell'Accordo di fornitura con l'Azienda USL territoriale. Sulla base delle disposizioni regionali, il valore di preventivo 2016 per prestazioni a favore di residenti della regione è stato indicato uguale al valore risultante dalle matrici di mobilità 2014 mentre il valore indicato per l'attività prodotta a favore di residenti di altre regioni è quello registrato nel bilancio d'esercizio 2015. I dati relativi al 2° semestre 2015 e ai primi mesi del 2016 stimano tuttavia tale attività in incremento
 - per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, rispetto all'esercizio precedente, è stato concordato con l'Azienda territoriale un incremento di euro 0,650 mil. per adeguare il riconoscimento economico al valore dell'attività effettivamente svolta. Gli importi riferiti a prestazioni erogate a favore di pazienti residenti in altre Province della Regione e extraregionali sono stati indicati nella stessa misura rispetto a quelli rilevati nel Bilancio di Esercizio 2015
 - gli importi relativi ai ricavi per attività di somministrazione diretta farmaci sono indicati nel preventivo 2016 in decremento rispetto al Bilancio di Esercizio 2015 (-1,243 mil.) in relazione alla minore attività che sarà svolta per pazienti residenti nella Provincia. I valori saranno oggetto di un attento monitoraggio in corso d'anno in base all'andamento dell'acquisto di medicinali, alla loro tipologia e alla conseguente attività di distribuzione diretta
- i valori indicati nel preventivo 2016 alla voce "concorsi, recuperi e rimborsi da privati" comprendono il rimborso da aziende farmaceutiche per payback (pari a 1,750 mil.). In sede di preventivo 2015 il valore era stato inserito tra i contributi regionali vincolati

Riguardo ai costi della produzione, risulta quanto segue:

- a seguito della progressiva entrata nell'Unità Logistica Centralizzata di AVEN, i costi per medicinali sono stati riclassificati dalla precedente voce "B.1.A.1.1) Medicinali con AIC" alla nuova categoria "B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione". Lo stesso dicasi per buona parte dei mezzi di contrasto, diagnostici in vivo e medicinali senza AIC. Ovviamente, in relazione al cronoprogramma di inserimento di nuove categorie di prodotti sanitari nella gestione ULC di Area Vasta (dispositivi medici), si potranno verificare spostamenti di importi dalla voce generale a quella specifica della categoria come acquisto da Azienda Sanitaria della Regione. Nel suo complesso, l'aggregato relativo all'acquisto di beni evidenzia un incremento dei costi rispetto ai dati del consuntivo e del preventivo 2015 (+2% rispetto al consuntivo 2015 pari a +1,678 mil.). La principale voce di aumento della spesa è relativa all'acquisizione di medicinali con AIC non da Aziende sanitarie pubbliche della regione (+1,312 mil.) in previsione dell'acquisto di nuovi farmaci onco-ematologi ad elevato costo non compresi nell'elenco dei farmaci innovativi e nella circolare regionale n. 3. Obiettivo per l'acquisto ospedaliero dei farmaci è che l'incremento di spesa, rispetto al 2015, non sia superiore al 5,9%. L'obiettivo non comprende i nuovi farmaci per l'epatite C per i quali è stato accantonato a livello regionale un apposito fondo. E' stata inserita la previsione di costo per l'acquisto di farmaci innovativi/epatite C e tra i rimborsi dell'esercizio è stato indicato lo stesso importo
- relativamente alla spesa per dispositivi medici, tutte le Aziende sanitarie hanno l'obiettivo di non incrementare la spesa rispetto al 2015. Per perseguire l'obiettivo, l'Azienda darà applicazione alle raccomandazioni regionali prodotte dalla CRDM per l'uso appropriato di: 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) e terapia a pressione negativa. La programmazione aziendale degli acquisti di dispositivi medici rispetta l'invarianza della spesa 2016 rispetto al 2015, pur ponendo particolare attenzione alle attività sanitarie altamente specialistiche e di attrazione (ad es. cardiologia e cardiocirurgico (TAVI), ortopedia (protesi), otorinolaringoiatria (impianti cocleari), terapia antalgica (neurostimolatori) e urologia)
- l'acquisto di servizi sanitari e non sanitari prevede una diminuzione complessiva dei costi pari a -4,544 mil. (-6%) rispetto al valore consuntivo 2015 e di -7,737 mil. (-10%) rispetto al bilancio economico preventivo 2015. Preme sottolineare la riduzione dell'acquisizione di lavoro temporaneo sanitario prevista per il 2016 (pari a 0,8 mil.) rispetto al consuntivo 2015 (pari a 2,533 mil.) e al preventivo 2015 (pari a 2,674 mil.) con una differenza di 1,733 mil. rispetto al 2015. Importante decremento (-2,7 mil.), tra gli acquisti di servizi non sanitari, riguarda i premi di assicurazione R.C. Professionale che, a partire dal 2016, sono inseriti tra la voce degli accantonamenti
- la previsione di bilancio relativa alle spese del personale dipendente (+1,669 rispetto al consuntivo 2015) è stata impostata tenendo conto del presumibile andamento delle cessazioni e delle assenze per periodi medio-lunghi. Nel corrente esercizio, la politica delle risorse umane concenterà prevalentemente il personale dedicato all'assistenza. Si renderà necessario procedere ad un potenziamento dell'organico di personale medico sia in relazione al fabbisogno derivante dal turn over e dall'applicazione della Legge 161/14 (emergenza e terapie intensive, area materno infantile e diagnostiche) oltre che in relazione all'attuazione di progetti di

riorganizzazione aziendale in determinati ambiti (area chirurgica generale e specialistica, ortopedia, area internistica ad alto turn over, cardiocirurgia). Per quanto riguarda il personale infermieristico e tecnico-sanitario dell'Area Comparto, le previsioni delineano un piano assunzioni finalizzato a corrispondere alle esigenze clinico-assistenziali, anche correlate a riorganizzazioni. Tali assunzioni consentiranno la progressiva riduzione del ricorso al lavoro interinale, il cui onere complessivo per l'anno 2015 è stato pari a 2,664 mil. di euro (2,533 mil. per acquisizione lavoro temporaneo sanitario e 0,131 mil. per somministrazione lavoro non sanitario).

Conclusioni

Considerata l'incidenza della gestione finanziaria e straordinaria e delle imposte, il risultato del Bilancio preventivo economico annuale 2016 ammonta ad euro +7.500 e pertanto il Bilancio Preventivo risulta redatto in pareggio civilistico.

Il Piano delle Azioni 2016 declina in azioni ed obiettivi, a valere per l'anno, gli indirizzi strategici aziendali che hanno trovato specificazione operativa nel budget. La fonte principale di tale documento è rappresentata dal Piano delle Performance triennale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, all'interno del quale trovano esplicitazione le indicazioni strategiche rilevanti per il prossimo triennio, oltreché gli indicatori di risultato definiti dall'OIV regionale per la valutazione della performance complessiva dell'Azienda.

La strategia di programmazione aziendale del 2016, in estrema sintesi, si ispira ai seguenti tre principi fondamentali, con valenza a medio-lungo termine:

- centralità del cittadino come principio guida assoluto delle scelte di organizzazione e gestione sia macro che micro, principio ampiamente noto ma da rinnovare, promuovere, verificare e riproporre costantemente nella vita quotidiana dell'Azienda, nelle scelte sia strategiche che operative;
- visione "unitaria" e "di sistema" dell'Azienda, intesa come corpo unico orientato ad erogare servizi di qualità, integrando le diverse parti del "sistema", sia interno che esterno, in relazione ai bisogni di cura e assistenza (multidisciplinari, multi-professionali, multi-istituzionali) e proteso a massimizzare l'efficacia, la qualità e la sostenibilità della capacità di risposta;
- perseguimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio come requisito "etico" della gestione, e dunque la ricerca continua dei più alti livelli di efficienza in tutti gli ambiti e settori dell'organizzazione.

Quanto al contenuto della programmazione 2016, esso presenta alcune importanti innovazioni rispetto al passato. Pur rispettando la struttura organizzativo-gestionale dell'Azienda che si articola su 5 Dipartimenti ad Attività Integrata, si è ritenuto utile sviluppare la tematica delle aree omogenee, ovvero gruppi di unità operative appartenenti anche a Dipartimenti differenti, ma affini o complementari in relazione al perseguimento di obiettivi comuni che sono stati loro attribuiti. Complessivamente sono state individuate 12 aree omogenee all'interno delle quali sono stati definiti specifici obiettivi che le strutture ad esse afferenti sono chiamate a raggiungere congiuntamente. Ciò ha permesso di meglio inquadrare l'attività e l'identità professionale dei diversi attori nel contesto complessivo delle attività aziendali. Oltre agli obiettivi specifici per area omogenea, infine, ne sono stati individuati altri obiettivi "trasversali" riferibili a tutte le articolazioni organizzative di cui si compone l'Azienda.

IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2016-2018

Gli investimenti sono riassunti nelle schede di rilevazione regionali a seconda delle diverse fasi progettuali. Si distinguono dunque investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata e investimenti in corso di progettazione.

a. Investimenti in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata:

Sono previsti investimenti per un valore complessivo di 7,614 milioni di euro che trovano copertura finanziaria tramite contributi in conto/capitale, alienazioni, donazioni e contributi da altri soggetti.

Gli interventi sono destinati a: lavori di adeguamento alla normativa antincendio e alla prevenzione incendi, riqualificazione dei locali del Centro Trasfusionale, interventi di manutenzione straordinaria al primo piano del Padiglione Cattani (Unità Operativa di Genetica Medica), al Padiglione Torre delle Medicine e alla facciata esterna del Padiglione Maternità, ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie e informatiche e alla partecipazione alla realizzazione di un sistema unitario regionale per la gestione informatizzata delle risorse umane.

La Direzione Generale della Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna ha precisato di non prevedere alcuna rettifica dei contributi in conto esercizio a copertura di spese per investimenti. La previsione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma circa l'utilizzo di risorse proprie da contributi in conto esercizio per finanziare gli investimenti indifferibili dell'anno 2016, necessari per garantire la sicurezza delle strutture e degli impianti e la continuità dell'erogazione delle prestazioni, ammonterebbe a euro 3 mil. in base al valore consuntivo dell'esercizio precedente. Sulla scorta di quanto disposto dal Decreto Legislativo 118/2014, questo comporterebbe una rettifica dei contributi nell'esercizio 2016 di pari importo.

b. Investimenti in corso di progettazione

Sono previsti investimenti per 7,450 milioni di euro così suddivisi:

- 0,500 milioni nel 2016 così suddivisi:
 - Progetto Comune di Ricerca II° stralcio (0,3 mil.)
 - Lavori per autorizzazione DH oncologico (0,2 mil.)
- 4,450 milioni nel 2017
- 2,500 milioni nel 2018

Tra i finanziamenti destinati agli investimenti in corso di progettazione si evidenzia il contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum" e in attesa di sottoscrizione dell'Accordo di Programma con il Ministero della Salute. Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione di un nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi.

Il tema della programmazione e della progettazione in edilizia e tecnologie sanitarie costituisce parte della mission strategica e del core business delle strutture sanitarie. Il piano triennale 2016-2018 degli Investimenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha tenuto in debita considerazione le disposizioni nazionali e regionali in materia sanitaria, relative al governo delle risorse, che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria e ha monitorato quelle realtà caratterizzate da una forte dinamica nella riorganizzazione delle reti strutturali e nell'ammodernamento delle tecnologie.

Le strategie di programmazione per la realizzazione degli interventi, in coerenza con gli obiettivi da raggiungere e con la sostenibilità economico-finanziaria, sono prevalentemente indirizzate alla riqualificazione della struttura ospedaliera, all'adeguamento normativo rispetto agli standard di sicurezza, con particolare riguardo all'antincendio, all'antisismica e all'efficientamento energetico, e all'ammodernamento del parco tecnologico, in continua evoluzione. L'obiettivo primario è di concentrare i finanziamenti (pari complessivamente a 15,064 milioni di euro) in un numero contenuto di interventi strategici e coerenti in una logica di rete.

Si esprime:

PARERE POSITIVO AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2016

TESTO APPROVATO ALL'UNANIMITA' DALL'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA NELLA SEDUTA DELL' 8.07.2016.

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO



BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2016

In data 24/06/2016 si é riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2016.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

dott. Mezzogori Paolo

dott. Messina Carlo

dott. Villa Ivan

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. _____ del _____

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 23/06/2016 _____, con nota prot. n. _____

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

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

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

Il Collegio, avendo accettato le deliberazioni del Collegio Sindacale, ha approvato il bilancio e 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:

I contributi per farmaci innovativi, pari a 1,75 mil. nel 2016 (a fronte dei 3,1 mil. a preventivo 2015 e 1,8 mil. a consuntivo 2015) sono rilevati nella voce "Concorsi, recuperi e rimborsi" anziché tra i Contributi come nel preventivo 2015. Non sono indicati i contributi in conto esercizio da privati o altri soggetti pubblici (extra fondo). I contributi regionali per l'integrazione a sostegno dei piani di riorganizzazione, del piano investimenti e a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario registrano un incremento di 2 mil.

E' stato confermato per l'anno 2016 l'importo dell'Accordo di Fornitura 2015 con l'Azienda USL di riferimento per l'attività di ricovero (163,543 mil.) e l'attività per cittadini stranieri a carico della USL, mentre è stato rivisto l'importo dell'attività specialistica ambulatoriale (44,595 mil. pari a +0,65 mil. rispetto al consuntivo 2015) e la somministrazione diretta farmaci (18,787 mil. pari a -1,243 mil.). I valori delle prestazioni erogate a pazienti residenti in altre province della Regione, in analogia al 2015, sono stati previsti a preventivo uguali ai valori risultanti dalle matrici di mobilità 2014 e la valorizzazione economica fa riferimento alla D.G.R. 525/13.

Per quanto riguarda le prestazioni rese in mobilità a favore di pazienti residenti in altre regioni, sono stati riportati ii valori registrati a bilancio nell'anno 2015.

(Si precisa che, in relazione alle funzioni Hub svolte e alle eccellenze presenti, le stime per l'anno 2016 prevedono un incremento della mobilità extra-RER pari a +1,196 mil. di euro)

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	€ 381.621.275,00	€ 381.637.183,00	€ 382.797.999,00	€ 1.176.724,00
Costi della produzione	€ 370.685.705,00	€ 370.393.083,00	€ 370.397.372,00	€ -288.333,00
Differenza + -	€ 10.935.570,00	€ 11.244.100,00	€ 12.400.627,00	€ 1.465.057,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -546.773,00	€ -420.000,00	€ -295.000,00	€ 251.773,00
Rettifiche di valore attività fin. + -				€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 1.151.416,00	€ 1.066.000,00	€ -250.000,00	€ -1.401.416,00
Risultato prima delle Imposte	€ 11.540.213,00	€ 11.890.100,00	€ 11.855.627,00	€ 315.414,00
Imposte dell'esercizio	€ 11.536.087,00	€ 11.885.560,00	€ 11.848.127,00	€ 312.040,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 4.126,00	€ 4.540,00	€ 7.500,00	€ 3.374,00

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

pari a € 1.176.724,00 riferito principalmente a:

voce	importo
Contributi in c/esercizio	€ -8.134.660,00
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 4.097.016,00
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -748.354,00
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 3.462.672,00
Concorsi, recuperi e rimborsi	€ 1.824.274,00
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ -350.001,00
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 1.045.051,00
Altri ricavi e proventi	€ -19.273,00



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

si evidenzia un decremento pari a € -288.333,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Acquisti di beni	€ 1.769.520,00
	Acquisti di servizi	€ 7.272.788,00
	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzazione)	€ 125.113,00
	Godimento di beni di terzi	€ -179.585,00
	Personale dipendente	€ -3.518.111,00
	Oneri diversi di gestione	€ 106.666,00
	Ammortamenti	€ -10.597,00
	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -50.000,00
	Variazione delle rimanenze	€ -3.002.595,00
	Accantonamenti dell'esercizio	€ -2.224.867,00

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

pari a € 251.773,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Proventi e oneri finanziari	€ 251.773,00

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

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

	voce	importo

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

si evidenzia un decremento pari a € -1.401.416,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Proventi e oneri straordinari	€ -1.401.416,00

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

In fase di programmazione non è stato previsto alcun finanziamento degli investimenti tramite utilizzo di quota parte delle risorse correnti dedicato da parte della Regione. I finanziamenti c/esercizio 2016 (FONDO16), il cui importo graverà al 100%

Rispetto al consuntivo, si segnala un incremento di 1,669 mil. dell'aggregato relativo al personale dipendente. Tuttavia, occorre valutare tale dato in relazione all'acquisizione di lavoro temporaneo (0,8 mil. preventivo 2016, 2,533 mil. consuntivo 2015 e 2,674 mil. preventivo 2015), che rientra negli "Acquisti di servizi", che si è ridotta di 1,733 mil. rispetto al consuntivo 2015.

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:



VERIFICA PAGAMENTO DEBITI COMMERCIALI

Data Verbale: 24/06/2016

Fatture elettroniche dal 01/01/2016 al 31/05/2016:

Dati estratti dalla Piattaforma certificazione crediti: (aggiornati al 09/06/2016)		Dati dichiarati dall'Ente:	
Importo fatture ricevute:	€ 74.045.096,69	Importo fatture ricevute:	€ 69.708.288,35
Numero fatture ricevute:	10.160	Numero fatture ricevute:	9.845
Importo fatture pagate:	€ 26.351.279,82	Importo fatture pagate:	€ 46.505.346,84
Numero fatture pagate:	4.404	Numero fatture pagate:	10.290

Fatture cartacee dal 01/01/2016 al 31/05/2016:

Dati estratti dalla Piattaforma certificazione crediti: (aggiornati al 09/06/2016)		Dati dichiarati dall'Ente:	
Importo fatture ricevute:	€ 564.863,41	Importo fatture ricevute:	€ 1.360.022,73
Numero fatture ricevute:	42	Numero fatture ricevute:	132
Importo fatture pagate:	€ 15.390.808,28	Importo fatture pagate:	€ 8.432.057,00
Numero fatture pagate:	1.550	Numero fatture pagate:	962

Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Collegio Sindacale
Indicatore di tempestività dei pagamenti:

Dati dichiarati dall'Ente:	
Indicatore di tempestività dei pagamenti (1° trimestre):	
Indicatore di tempestività dei pagamenti (2° trimestre):	
Indicatore di tempestività dei pagamenti (3° trimestre):	
Indicatore di tempestività dei pagamenti (4° trimestre):	
Indicatore tempestività dei pagamenti (anno 2015):	33,3

Osservazioni del Collegio/Sindaco

In merito alle fatture elettroniche occorre segnalare che le operazioni di inserimento dei pagamenti di maggio si sono concluse in data successiva al 9 giugno. Rimane la difficoltà, già segnalata nei verbali precedenti, di consentire l'aggancio dei pagamenti alle relative fatture inserite manualmente.

Le fatture cartacee inserite in PCC sono inferiori a quelle dichiarate dall'ente poichè il modello 002 è stato predisposto di recente sul nuovo gestionale ed alcuni inserimenti sono stati effettuati successivamente al 9 giugno.

Il dato relativo alle fatture cartacee pagate rilevato in PCC è superiore a quello dichiarato dall'Ente poichè nel corso del 2016 sono state pagate molte fatture datate 2015 che erano state inserite in PCC mediante modello 002 dal vecchio gestionale e che, per questa ragione, sono considerate cartacee.



ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

PAOLO MEZZOGORI

CARLO MESSINA

IVAN VILLA