



2016

**BILANCIO
ECONOMICO
PREVENTIVO**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016





DELIBERA

**SCHEMI DI BILANCIO
E PROSPETTI CONTABILI** 1

RENDICONTO FINANZIARIO 29

**NOTA ILLUSTRATIVA E RELAZIONE
DEL DIRETTORE GENERALE** 33

**RELAZIONE DEL COLLEGIO
AL BILANCIO PREVENTIVO** 179



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016



DELIBERA

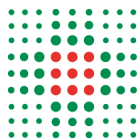


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016





FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AZIENDA: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000165
DATA: 30/06/2016 17:13
OGGETTO: Approvazione del bilancio economico preventivo 2016

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale
In assenza di Fioritti Angelo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Petrini Anna Maria - Direttore Amministrativo

Su proposta di Alessandra Danielli - UO Controllo di Gestione e Flussi Informativi (SC) che esprime
parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [19-02-01]

DESTINATARI:

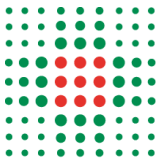
- Collegio sindacale
- Distretto di Committenza e Garanzia di Casalecchio di Reno
- Distretto di Committenza e Garanzia Pianura EST
- Distretto di Committenza e Garanzia di San Lazzaro di Savena
- Distretto di Committenza e Garanzia della Città' di Bologna
- Distretto di Committenza e Garanzia di Porretta Terme
- Distretto di Committenza e Garanzia Pianura OVEST
- UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale (SC)
- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- DAAT - Dipartimento Attività Amministrative Territoriali
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Dipartimento Sanità Pubblica
- DASS - Direzione Attività Socio-Sanitarie
- DATeR - Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa
- Dipartimento delle Cure Primarie
- UO Governo Clinico e Sistema Qualità (SC)
- UO Sviluppo Organizzativo, Professionale e Formazione (SC)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Committenza e Specialistica Ambulatoriale (SC)



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

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

3 REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016



- Dipartimento Farmaceutico
- Dipartimento Amministrativo
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- Dipartimento Salute Mentale - DP
- UO Funzioni HUB (SC)

DOCUMENTI:

File	Hash
DELI0000165_2016_delibera_firmata.pdf	BACA2D269540F6FB5F750F60342C817BDFC5F228C913D4716C2C4EF581764203
DELI0000165_2016_Allegato1:	B2F4C9B12778FE7C686DD39A95B7BE2C5B2740ADD81E366E0D4FC9F86F06F235

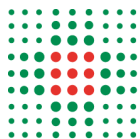


L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

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

3. REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016





UO CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI INFORMATIVI (SC)

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione del bilancio economico preventivo 2016

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il Decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 e successive modifiche ed integrazioni, recante "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, in particolare, l'articolo 25 che prevede che i Bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario siano predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e siano corredati, tra l'altro, dal Piano triennale degli investimenti;

Richiamati i seguenti provvedimenti:

- la Legge regionale 20 dicembre 1994 n. 50 e successive modificazioni;
- il Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 recante "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" che prevede all'art. 23, l'approvazione di un programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali approvati nel rispetto dei documenti programmatori e in coerenza con il bilancio aziendale.
- l'Intesa rep. n. 82/CSR del 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di approvazione del nuovo Patto per la Salute 2014-2016, ed, in particolare, l'articolo 1 che definisce il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per il triennio 2014-2016;
- la Legge 24 dicembre 2012 n. 228 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2013)";
- la Legge 27 dicembre 2013 n.147 "Disposizioni per la formazione di bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014)";
- la Legge 23 dicembre 2014, n. 190 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)", che detta disposizioni rilevanti ai fini del concorso delle regioni agli obiettivi di finanza pubblica e della determinazione del livello di finanziamento del SSN;



- l'Intesa tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano repertorio n. 113/CSR del 2 luglio 2015, che individua le misure di razionalizzazione ed efficientamento della spesa del Servizio Sanitario Nazionale, a compensazione della riduzione del livello di finanziamento del SSN operata a decorrere dal 2015;
- il Decreto Legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2015, n. 125, che, tra l'altro, agli articoli da 9 a 9-octies detta disposizioni in tema di sanità e applica le disposizioni in attuazione delle Intese sancite dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 26 febbraio 2015 e in data 2 luglio 2015;
- la Legge 28 dicembre 2015, n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)", che ridetermina il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale dell'anno 2016 in 111 miliardi di euro, aumentati di 2 milioni di euro per l'erogazione delle cure termali con un incremento pari all'1,086% rispetto al livello di finanziamento del 2015;

Visto l'articolo 1, commi da 521 a 547 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208, che "disciplinano le procedure per conseguire miglioramenti nella produttività e nell'efficienza degli enti del Servizio Sanitario Regionale" e in particolare:

- il comma 522 in tema di trasparenza dei dati di bilancio degli enti del SSN e di monitoraggio delle attività assistenziali;
- il comma 524 e segg. Relativi all'obbligo per le Regioni di individuare, entro il 30 giugno di ciascun anno, le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS che presentano predefiniti scostamenti tra costi e ricavi o registrano il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, tali da rendere obbligatorio l'avvio di uno specifico Piano di rientro aziendale;
- i commi 538-540 in tema di rischio sanitario;
- il comma 541 che prevede in capo alle regioni l'obbligo di adottare il provvedimento generale di programmazione per la riduzione dei posti letto ospedalieri accreditati, in attuazione del DM 70/2015 e di predisporre un Piano per il fabbisogno di personale per garantire il rispetto delle disposizioni europee in tema di orario di lavoro del personale dipendente;
- i commi 548-550 in materia di acquisizione di beni e servizi, che disciplinano l'obbligo, in capo alle aziende sanitarie, di approvvigionarsi esclusivamente attraverso le centrali regionali di committenza o Consip per le categorie merceologiche individuate da apposito DPCM;
- il comma 551 che prevede che le Regioni adottino provvedimenti per garantire che le aziende sanitarie non istituiscano unità organizzative di valutazione delle tecnologie ovvero sopprimano quelle esistenti, ricorrendo a strutture di valutazione istituite a livello regionale o nazionale;
- il comma 574 di disciplina dell'obbligo di mantenere, a decorrere dal 2014, un volume di spesa per acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera da soggetti privati accreditati pari ad una riduzione del 2% rispetto a quella consuntivata nel 2011, ricomprendendo nel vincolo la spesa sostenuta a favore di cittadini residenti al di fuori del territorio regionale;



Richiamati inoltre:

- il Decreto 9 dicembre 2015 “Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell’ambito del Servizio sanitario Nazionale (pubblicato in G.U. il 20/1/2016);
- il D.P.C.M. 24 dicembre 2015 “Individuazione delle categorie merceologiche ai sensi dell’articolo 9, comma 3 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, unitamente all’elenco concernente gli oneri informativi”;

Accertato che la Giunta regionale ha assegnato con Delibera di Giunta regionale n. 169/2015 alla Direzione Aziendale gli obiettivi di mandato che costituiscono indicazioni di carattere strategico, ripresi ed ampliati nella programmazione annuale dell’Azienda;

Preso atto che tra gli obiettivi prioritari che comportano la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale figura la sostenibilità ed il governo dei servizi e l’impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale, al rispetto del vincolo di bilancio assegnato ed al concorso al pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;

Dato atto che con Delibera di Giunta regionale n. 1003/2016 contenente le “Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2016”, sono stati approvati i fondamentali riferimenti della programmazione aziendale 2016. In particolare, tale Delibera di Giunta regionale assegna all’Azienda il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009 e precisa che l’Azienda dovrà assicurare il rispetto del vincolo di pareggio civilistico comprensivo di tutti gli ammortamenti non sterilizzati.

Atteso che le linee di programmazione regionali impegnano la Direzione Aziendale:

- nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell’anno 2016 coerenti con i documenti “Finanziamento del Servizio Sanitario regionale e delle Aziende per l’anno 2016” e “Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2016”, rispettivamente Allegato A e Allegato B di detta delibera regionale di programmazione, che rappresentano il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell’anno 2016, rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;
- nel complessivo governo dell’Azienda e nel raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato;

Accertato che il pareggio del bilancio 2016 costituisce la condizione per:

- garantire l’erogazione di prestazioni aggiuntive rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza;
- il consolidamento dell’area dell’integrazione socio-sanitaria;
- un governo flessibile del personale;



- l'impiego di risorse correnti in conto esercizio a finanziamento degli investimenti non coperti da finanziamenti specifici;

Considerato che l'Azienda ha predisposto il bilancio economico preventivo secondo gli schemi di conto economico e dei flussi di cassa prospettici, corredandoli di una nota illustrativa, del piano triennale degli investimenti e della relazione redatta dal Direttore Generale come previsto dall'art. 25 del D. Lgs. 118/2011;

Viste le deliberazioni di Giunta regionale:

- n. 1056 "Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie" del 27 luglio 2015;
- n. 2040 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal D.M. salute 70/2015" del 10 dicembre 2015;
- n. 273 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" del 29 febbraio 2016;

Viste le indicazioni per l'adozione dei Bilanci Preventivi Economici 2016 trasmesse dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare con nota PG 442011 del 13/06/2016;

Richiamate:

- la Legge Regionale 7 novembre 2012, n. 13 "Norme per la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile negli Enti del Servizio Sanitario Regionale" e ss.mm., nonché il Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende sanitarie;
- la DGR n. 1889 del 24 novembre 2015 con la quale la fase sperimentale regionale è stata prorogata fino al 31/12/2016;
- la DGR n. 603 del 28/04/2016 con la quale l'Azienda UsI di Bologna è stata ammessa alla fase sperimentale regionale, a decorrere dal 01/05/2016;

Delibera

a) di approvare il bilancio economico preventivo che comprende lo schema di conto economico sia per la parte socio-sanitaria che per la parte sociale, il piano dei flussi di cassa prospettici, il piano triennale degli investimenti, la nota illustrativa e la relazione redatta dal Direttore Generale;

b) di dare atto che i documenti di cui al precedente punto a) sono allegati, parte integrante e sostanziale del presente atto;



c) di approvare le risultanze del Bilancio economico preventivo 2016 – parte socio-sanitaria, sintetizzato come segue:

	Importo
Valore della produzione	1.796.269.993
Costi della produzione	1.761.699.305
Proventi e oneri finanziari	-4.382.997
Proventi e oneri straordinari	134.000
Imposte sul reddito d'esercizio	30.321.691
Utile (perdita d'esercizio)	0

d) di approvare il bilancio della gestione Socio-Sanitaria per il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per il 2016, che comprende tra i ricavi la quota di trasferimento da fondo quote non utilizzate nel 2015;

Tale bilancio è

	Importo
Ricavi per FRNA	101.978.142
Costi per FRNA	101.978.142
Risultato di esercizio	0

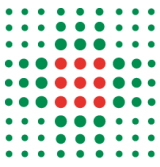
di approvare le risultanze del bilancio sociale, come di seguito riportato:

	Importo
Ricavi	16.452.938
Costi	16.452.938
Risultato di esercizio	0

e) di indicare quale responsabile del procedimento amministrativo per quanto attiene la stesura e l'esecuzione del presente provvedimento ai sensi della L.241/90, il Direttore dell'U.O. Controllo di Gestione e Flussi Informativi;

f) di dare atto che copia del presente provvedimento viene inviato alla Conferenza territoriale sociale-sanitaria di Bologna, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11, comma 2 lettera d) della Legge regionale n.19/94 così come successivamente integrata e modificata;

g) di dare atto che copia del presente provvedimento viene inviato alla Giunta della Regione Emilia Romagna ai sensi dell'art. 4, comma 8, della L. 412/91 ai fini del controllo preventivo da cui decorrerà l'esecutività del presente atto;



h) di dare atto che copia del presente provvedimento viene inviato al Collegio sindacale per la redazione della propria relazione;

i) di dare atto, infine, che copia del presente provvedimento viene inviato al Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS delle Scienze Neurologiche, per la redazione del proprio parere;

l) di trasmettere copia del presente atto a: Distretti, Dipartimenti, Staff, Collegio Sindacale

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Alessandra Danielli

SCHEMI DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016



CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	VARIAZIONE PREVENTIVO 2016/2015	
				Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	1.566.615.736	1.575.289.465	1.563.680.285	2.935.451	0,19%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.526.805.091	1.527.702.488	1.524.857.182	1.947.909	0,13%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	37.971.354	42.099.015	35.946.103	2.025.251	5,33%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	26.658.483	27.880.134	26.245.360	413.123	1,55%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0	0	0	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	0	177.453	0	0	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	0	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	2.329.010	0	0	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	11.312.871	11.712.420	9.700.743	1.612.128	14,25%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	1.839.291	5.487.962	2.877.000	-1.037.709	-56,42%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.796.091	1.796.091	1.021.000	775.091	43,15%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	43.200	3.691.871	1.856.000	-1.812.800	-
A.1.c.4) da privati	0	0	0	0	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0	0	0	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.725.000	-3.878.720	-2.324.000	-401.000	14,72%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.304.552	12.341.248	12.467.444	-1.162.892	-10,29%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	159.348.917	172.329.189	171.145.442	-11.796.525	-7,40%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	134.781.278	145.897.711	145.894.078	-11.112.800	-8,25%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	14.906.000	15.376.423	14.874.338	31.662	0,21%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	9.661.639	11.055.056	10.377.026	-715.387	-7,40%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	13.200.473	16.999.458	18.969.568	-5.769.095	-43,70%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	24.511.729	25.249.289	26.035.000	-1.523.271	-6,21%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	20.558.323	20.089.182	19.651.845	906.478	4,41%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	-
A.9) Altri ricavi e proventi	3.455.263	3.684.189	3.563.000	-107.737	-3,12%
Totale A)	1.796.269.993	1.822.103.301	1.813.188.583	-16.918.590	-0,94%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni	158.607.124	155.855.050	157.240.676	1.366.448	0,86%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	154.738.124	151.981.799	153.096.676	1.641.448	1,06%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	3.869.000	3.873.251	4.144.000	-275.000	-7,11%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	1.015.155.084	1.020.873.024	1.032.638.429	-17.483.345	-1,72%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	97.947.825	97.052.533	98.574.742	-626.917	-0,64%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	111.523.185	116.706.987	114.951.439	-3.428.254	-3,07%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	102.844.212	104.046.161	105.633.048	-2.788.837	-2,71%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	532.400	488.588	556.000	-23.600	-4,43%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.096.000	5.304.108	4.947.289	148.711	2,92%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	15.950.000	15.353.054	15.761.000	189.000	1,18%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	361.244.634	381.082.119	383.068.600	-21.823.966	-6,04%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	10.465.000	11.016.221	12.738.000	-2.273.000	-21,72%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	55.215.706	49.925.120	54.542.933	672.772	1,22%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	4.059.386	3.801.386	4.043.000	16.386	0,40%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	32.927.131	31.480.776	31.826.016	1.101.115	3,34%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	136.142.629	130.272.060	134.188.542	1.954.087	1,44%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	11.070.218	11.276.411	10.809.000	261.218	2,36%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	19.291.165	22.050.716	21.989.183	-2.698.018	-13,99%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.420.998	12.821.052	12.815.203	605.795	4,51%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	37.424.595	28.195.732	26.194.433	11.230.162	30,01%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	0	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	96.775.679	97.100.941	102.220.713	-5.445.033	-5,63%
B.3.a) Servizi non sanitari	92.534.852	94.436.749	99.113.819	-6.578.967	-7,11%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	3.174.828	1.751.345	1.961.893	1.212.934	38,20%
B.3.c) Formazione	1.066.000	912.848	1.145.000	-79.000	-7,41%
B.4) Manutenzione e riparazione	22.776.000	23.244.339	22.522.000	254.000	1,12%
B.5) Godimento di beni di terzi	7.884.210	7.680.718	7.367.000	517.210	6,56%
B.6) Costi del personale	399.237.085	396.284.530	397.819.488	1.417.597	0,36%
B.6.a) Personale dirigente medico	134.610.152	133.181.575	134.164.488	445.664	0,33%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	16.960.089	16.795.494	15.717.000	1.243.089	7,33%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	170.842.670	169.763.675	169.996.000	846.670	0,50%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	7.006.080	6.801.688	6.884.000	122.080	1,74%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	69.818.094	69.742.098	71.058.000	-1.239.906	-1,78%
B.7) Oneri diversi di gestione	2.732.313	2.721.995	3.118.021	-385.709	-14,12%
B.8) Ammortamenti	44.213.599	43.648.713	43.507.506	706.093	1,60%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	5.162.679	4.716.903	4.191.386	971.293	18,81%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	24.712.894	24.776.320	24.667.529	45.365	0,18%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	14.338.026	14.155.490	14.648.591	-310.565	-2,17%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	559.858	11.270.583	500.000	59.858	10,69%
B.10) Variazione delle rimanenze	0	-435.326	0	0	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	-451.838	0	0	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	16.511	0	0	-
B.11) Accantonamenti	13.758.353	32.189.567	10.447.000	3.311.353	24,07%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	9.437.204	13.170.902	7.670.000	1.767.204	18,73%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	791.000	791.000	824.000	-33.000	-4,17%

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	VARIAZIONE PREVENTIVO 2016/2015	
				Importo	%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	580.000	11.808.876	0	580.000	100,00%
B.11.d) Altri accantonamenti	2.950.149	6.418.790	1.953.000	997.149	33,80%
Totale B)	1.761.699.305	1.790.434.134	1.777.380.833	-15.681.528	-0,89%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	34.570.688	31.669.168	35.807.750	-1.237.062	-3,58%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	0	11.611	3.550	-3.550	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	4.382.997	3.475.182	6.354.050	-1.971.053	-44,97%
Totale C)	-4.382.997	-3.463.571	-6.350.500	1.967.503	-44,89%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0	-
D.2) Svalutazioni	0	0	0	0	-
Totale D)	0	0	0	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari	136.000	14.904.086	1.354.750	-1.218.750	-896,14%
E.1.a) Plusvalenze	0	555	60	-60	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	136.000	14.903.531	1.354.690	-1.218.690	-896,10%
E.2) Oneri straordinari	2.000	13.269.761	819.000	-817.000	-
E.2.a) Minusvalenze	0	415.102	0	0	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	2.000	12.854.659	819.000	-817.000	-
Totale E)	134.000	1.634.325	535.750	-401.750	-299,81%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	30.321.691	29.839.921	29.993.000	328.691	1,08%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP	29.377.130	28.890.207	29.043.000	334.130	1,14%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	26.521.566	26.034.641	26.111.000	410.566	1,55%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.916.138	1.916.140	1.960.000	-43.862	-2,29%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	939.426	939.426	972.000	-32.574	-3,47%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	0	-
Y.2) IRES	944.561	944.561	950.000	-5.439	-0,58%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0	-
Totale Y)	30.321.691	29.834.768	29.993.000	328.691	1,08%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-0	5.153	0	-0	100,00%

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
AA0000	A) Valore della produzione					
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.566.615.736,33	1.575.289.465,38	1.563.680.284,96	2.935.451,37	0,19%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.526.805.091,42	1.527.702.488,12	1.524.857.181,96	1.947.909,46	0,13%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.517.711.441,42	1.511.861.391,50	1.511.321.181,96	6.390.259,46	0,42%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	9.093.650,00	15.841.096,62	13.536.000,00	- 4.442.350,00	-48,85%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	37.971.353,91	42.099.015,43	35.946.103,00	2.025.250,91	5,33%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	26.658.483,00	28.057.586,28	26.245.360,00	413.123,00	1,55%
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	26.658.483,00	27.880.133,77	26.245.360,00	413.123,00	1,55%
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		177.452,51		-	-
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)	-	2.329.009,50	-	-	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		2.329.009,50		-	-
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)	11.312.870,91	11.712.419,65	9.700.743,00	1.612.127,91	14,25%
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	221.000,00	702.882,42	269.000,00	- 48.000,00	-21,72%
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	4.823.127,91	4.740.794,23	3.163.000,00	1.660.127,91	34,42%
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	6.268.743,00	6.268.743,00	6.268.743,00	-	0,00%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	1.839.291,00	5.487.961,83	2.877.000,00	- 1.037.709,00	-56,42%
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.796.091,00	1.796.091,16	1.021.000,00	775.091,00	43,15%
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	43.200,00	3.691.870,67	1.856.000,00	- 1.812.800,00	-4196,30%
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	- 2.725.000,00	- 3.878.719,80	- 2.324.000,00	- 401.000,00	14,72%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 1.800.000,00	- 3.497.815,01	- 1.567.000,00	- 233.000,00	12,94%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 925.000,00	- 380.904,79	- 757.000,00	- 168.000,00	18,16%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.304.552,00	12.341.248,35	12.467.443,55	- 1.162.891,55	-10,29%
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	447.660,00	611.144,10	397.000,00	50.660,00	11,32%
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	8.876.892,00	11.203.617,53	11.346.443,55	- 2.469.551,55	-27,82%
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.980.000,00	526.486,72	724.000,00	1.256.000,00	63,43%
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-	-	-	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	159.348.916,80	172.329.188,86	171.145.441,63	- 11.796.524,83	-7,40%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	82.825.552,49	76.058.824,18	72.370.078,13	10.455.474,36	12,62%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	54.423.056,49	46.246.055,44	43.423.228,22	10.999.828,27	20,21%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	16.038.619,00	16.038.618,62	16.078.014,49	- 39.395,49	-0,25%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	12.941.291,40	7.321.718,37	4.646.948,32	8.294.343,08	64,09%
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				-	-
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	2.341.496,99	2.341.496,99	2.201.953,03	139.543,96	5,96%
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	841.507,00	841.506,73	854.571,67	- 13.064,67	-1,55%
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.464.561,00	1.464.561,74	1.473.647,34	- 9.086,34	-0,62%
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali				-	-
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.260.000,00	696.820,68	1.384.958,54	- 124.958,54	-9,92%
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	19.535.581,10	17.541.332,31	16.783.134,83	2.752.446,27	14,09%

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.198.197,00	1.309.667,07	1.382.000,00	- 183.803,00	-15,34%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	27.204.299,00	28.503.101,67	27.564.849,91	- 360.550,91	-1,33%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	14.817.884,00	14.817.884,00	15.100.000,00	- 282.116,00	-1,90%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	3.563.446,00	3.620.695,10	2.941.849,91	621.596,09	17,44%
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	1.732.178,00	1.732.178,00	1.670.000,00	62.178,00	3,59%
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	1.289.903,00	1.289.903,00	1.246.000,00	43.903,00	3,40%
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.450.169,00	1.450.169,00	1.488.000,00	- 37.831,00	-2,61%
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione				-	-
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	1.315.855,00	1.315.855,00	1.132.000,00	183.855,00	13,97%
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	821.230,00	2.013.790,50	2.013.000,00	- 1.191.770,00	-145,12%
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	350.270,00	350.056,00	312.000,00	38.270,00	10,93%
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	282.820,00	332.025,61	335.000,00	- 52.180,00	-18,45%
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 sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	282.820,00	332.025,61	335.000,00	- 52.180,00	-18,45%
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	1.580.544,00	1.580.545,46	1.327.000,00	253.544,00	16,04%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	53.153.922,31	71.148.553,52	74.906.000,00	- 21.752.077,69	-40,92%
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	51.372.961,22	69.015.000,00	72.900.000,00	- 21.527.038,78	-41,90%
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.237.637,09	1.779.709,52	1.454.000,00	- 216.362,91	-17,48%
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)	543.324,00	353.844,00	552.000,00	- 8.676,00	-1,60%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.463.442,00	9.745.388,56	8.995.025,72	- 531.583,72	-6,28%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	14.906.000,00	15.376.422,60	14.874.337,78	31.662,22	0,21%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.020.000,00	1.796.991,64	1.835.000,00	185.000,00	9,16%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	11.621.000,00	12.306.949,28	11.921.000,00	- 300.000,00	-2,58%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	165.000,00	197.529,25	118.000,00	47.000,00	28,48%
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.100.000,00	1.073.488,43	1.000.000,00	100.000,00	9,09%
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)		1.464,00	337,78	- 337,78	-
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	13.200.473,01	16.999.458,28	18.969.567,58	- 5.769.094,57	-43,70%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	346.595,00	346.595,11	300.000,00	46.595,00	13,44%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-	-	-	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione				-	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione				-	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.416.814,36	11.018.298,86	9.397.326,58	- 980.512,22	-11,65%
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.104.179,45	1.864.985,24	1.608.908,93	- 504.729,48	-45,71%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.570.587,00	2.110.867,27	2.402.000,00	168.587,00	6,56%
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.742.047,91	7.042.446,35	5.386.417,65	- 644.369,74	-13,59%

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.530.971,65	1.745.740,79	1.676.441,00	- 145.469,35	-9,50%
AA0850	A.5.D.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	587.413,75	490.251,86	443.441,00	143.972,75	24,51%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	39.500,00	37.928,86	55.000,00	- 15.500,00	-39,24%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	904.057,90	1.217.560,07	1.178.000,00	- 273.942,10	-30,30%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.906.092,00	3.888.823,52	7.595.800,00	- 4.689.708,00	-161,38%
AA0890	A.5.E.1) Rimborsio da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-	3.827.300,00	- 3.827.300,00	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	-	-	-	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	-	3.827.300,00	- 3.827.300,00	-
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.906.092,00	3.888.823,52	3.768.500,00	- 862.408,00	-29,68%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	24.511.729,00	25.249.288,95	26.035.000,00	- 1.523.271,00	-6,21%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	23.944.000,00	24.681.560,10	25.483.000,00	- 1.539.000,00	-6,43%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	567.729,00	567.728,85	552.000,00	15.729,00	2,77%
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-	-	-	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	20.558.323,00	20.089.182,11	19.651.844,97	906.478,03	4,41%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	576.010,00	581.769,83	588.776,53	- 12.766,53	-2,22%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	8.308.976,00	9.018.648,35	9.015.982,05	- 707.006,05	-8,51%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	6.267.358,00	6.267.348,50	6.267.353,40	4,60	0,00%
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.268.322,00	2.133.149,75	1.698.392,76	1.569.929,24	48,03%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	938.120,00	503.604,57	656.408,46	281.711,54	30,03%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.199.537,00	1.584.661,11	1.424.931,77	- 225.394,77	-18,79%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	3.455.263,00	3.684.189,22	3.563.000,00	- 107.737,00	-3,12%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	32.979,00	95.260,65	58.000,00	- 25.021,00	-75,87%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.435.000,00	2.530.746,62	2.340.000,00	95.000,00	3,90%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	987.284,00	1.058.181,95	1.165.000,00	- 177.716,00	-18,00%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.796.269.993,14	1.822.103.301,35	1.813.188.582,69	- 16.918.589,55	-0,94%
BA0000	B) Costi della produzione	-	-	-	-	-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 158.607.124,21	- 155.855.049,71	- 157.240.675,86	- 1.366.448,35	0,86%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 154.738.124,21	- 151.981.798,53	- 153.096.675,86	- 1.641.448,35	1,06%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 88.381.979,00	- 82.988.384,77	- 82.991.300,00	- 5.390.679,00	6,10%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 86.688.979,00	- 81.343.766,66	- 81.441.300,00	- 5.247.679,00	6,05%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 1.693.000,00	- 1.644.618,11	- 1.550.000,00	- 143.000,00	8,45%
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 8.522.378,06	- 8.308.189,29	- 8.295.363,23	- 227.014,83	2,68%
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 8.512.378,06	- 8.298.189,29	- 8.258.363,23	- 254.014,83	2,98%
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	- 10.000,00	- 10.000,00	- 37.000,00	27.000,00	-270,00%
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 45.733.000,00	- 48.933.888,39	- 50.152.000,00	4.419.000,00	-9,66%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 34.078.000,00	- 35.493.931,44	- 36.558.000,00	2.480.000,00	-7,28%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 1.915.000,00	- 1.445.110,56	- 1.750.000,00	- 165.000,00	8,62%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 9.740.000,00	- 11.994.846,39	- 11.844.000,00	2.104.000,00	-21,60%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 1.050.000,00	- 1.034.437,75	- 1.000.000,00	- 50.000,00	4,76%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 4.993.000,00	- 4.280.055,10	- 4.475.000,00	- 518.000,00	10,37%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 135.000,00	- 137.480,79	- 175.000,00	40.000,00	-29,63%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 15.000,00	- 15.518,48	- 20.000,00	5.000,00	-33,33%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 5.763.310,00	- 5.768.725,19	- 5.762.000,00	- 1.310,00	0,02%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 144.457,15	- 515.118,77	- 226.012,63	81.555,48	-56,46%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 3.869.000,00	- 3.873.251,18	- 4.144.000,00	275.000,00	-7,11%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- 270.000,00	- 263.988,69	- 280.000,00	10.000,00	-3,70%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 920.000,00	- 898.946,05	- 885.000,00	- 35.000,00	3,80%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 575.000,00	- 573.176,66	- 670.000,00	95.000,00	-16,52%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 1.919.000,00	- 1.963.710,97	- 2.098.000,00	179.000,00	-9,33%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 30.000,00	- 12.636,54	- 30.000,00	-	0,00%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 155.000,00	- 160.792,27	- 181.000,00	26.000,00	-16,77%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	- 1.111.930.762,96	- 1.117.973.965,56	- 1.134.859.141,51	22.928.378,55	-2,06%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	- 1.015.155.083,53	- 1.020.873.024,13	- 1.032.638.428,92	17.483.345,39	-1,72%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	- 97.947.824,68	- 97.052.532,86	- 98.574.741,84	626.917,16	-0,64%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	- 97.204.000,00	- 96.310.213,76	- 97.833.000,00	629.000,00	-0,65%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	- 72.430.000,00	- 71.805.081,35	- 72.798.000,00	368.000,00	-0,51%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	- 16.139.000,00	- 15.839.817,50	- 16.116.000,00	23.000,00	0,14%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	- 6.137.000,00	- 6.104.750,89	- 6.282.000,00	145.000,00	-2,36%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	- 2.498.000,00	- 2.560.564,02	- 2.637.000,00	139.000,00	-5,56%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 477.771,68	- 476.266,10	- 475.741,84	2.029,84	0,42%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	- 266.053,00	- 266.053,00	- 266.000,00	53,00	0,02%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	- 111.523.185,10	- 116.706.987,22	- 114.951.438,85	3.428.253,75	-3,07%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	- 109.100.000,00	- 114.282.249,84	- 112.510.000,00	3.410.000,00	-3,13%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	- 1.745.450,10	- 1.747.002,38	- 1.763.438,85	17.988,75	-1,03%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	- 677.735,00	- 677.735,00	- 678.000,00	265,00	-0,04%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 102.844.211,52	- 104.046.160,62	- 105.633.048,20	2.788.836,68	-2,71%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 62.760.617,43	- 64.221.163,48	- 65.909.548,20	3.148.930,77	-5,02%
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	- 6.874.255,00	- 8.030.609,40	- 8.507.500,00	1.633.245,00	-23,76%
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	- 12.169.000,00	- 11.575.887,94	- 11.995.000,00	174.000,00	1,43%
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	- 19.802.702,00	- 18.438.790,28	- 17.767.000,00	2.035.702,00	10,28%
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	- 64.000,00	- 63.189,46	- 61.000,00	3.000,00	4,69%
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-	-
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	- 7.572.403,00	- 6.828.359,88	- 6.718.000,00	854.403,00	11,28%
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	- 12.166.299,00	- 11.547.240,94	- 10.988.000,00	1.178.299,00	9,68%
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 1.237.637,09	- 1.779.709,52	- 1.454.000,00	216.362,91	-17,48%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	- 532.400,00	- 488.587,75	- 556.000,00	23.600,00	-4,43%
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)	- 512.000,00	- 478.399,92	- 528.000,00	16.000,00	-3,13%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	- 20.400,00	- 10.187,83	- 28.000,00	7.600,00	-37,25%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	- 5.096.000,00	- 5.304.107,83	- 4.947.289,12	148.710,88	2,92%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	- 262.253,28	- 129.289,12	129.289,12	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 224.000,00	- 235.350,05	- 248.000,00	24.000,00	-10,71%
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	- 4.872.000,00	- 4.806.504,50	- 4.570.000,00	302.000,00	6,20%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	- 15.950.000,00	- 15.353.053,55	- 15.761.000,00	189.000,00	1,18%
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)	- 618.000,00	- 433.981,93	- 477.000,00	141.000,00	22,82%
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	- 15.332.000,00	- 14.919.071,62	- 15.284.000,00	48.000,00	0,31%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	- 361.244.634,02	- 381.082.119,17	- 383.068.600,16	21.823.966,14	-6,04%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 224.317.675,80	- 225.517.581,89	- 223.125.600,16	1.192.075,64	0,53%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 18.000.000,00	- 18.956.694,10	- 18.003.000,00	3.000,00	-0,02%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	- 67.553.997,00	- 67.592.843,18	- 69.040.000,00	1.486.003,00	-2,20%
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	- 66.903.997,00	- 66.800.000,00	- 68.460.000,00	1.556.003,00	-2,33%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	- 650.000,00	- 792.843,18	- 580.000,00	70.000,00	10,77%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 51.372.961,22	- 69.015.000,00	- 72.900.000,00	21.527.038,78	-41,90%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	- 10.465.000,00	- 11.016.221,48	- 12.738.000,00	2.273.000,00	-21,72%
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)	- 40.000,00	- 40.081,20	- 32.000,00	8.000,00	20,00%

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione				-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	- 10.150.000,00	- 10.820.923,99	- 12.440.000,00	2.290.000,00	-22,56%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	- 275.000,00	- 155.216,29	- 266.000,00	9.000,00	3,27%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	- 55.215.705,86	- 49.925.120,11	- 54.542.933,47	- 672.772,39	1,22%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	- 49.453.818,86	- 44.460.992,89	- 49.240.933,47	- 212.885,39	0,43%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 534.000,00	- 478.016,27	- 390.000,00	- 144.000,00	26,97%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	- 2.511.887,00	- 2.561.434,80	- 2.512.000,00	113,00	0,00%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	- 2.716.000,00	- 2.424.676,15	- 2.400.000,00	- 316.000,00	11,63%
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	- 4.059.386,00	- 3.801.386,00	- 4.043.000,00	- 16.386,00	0,40%
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale				-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	- 549.386,00	- 549.386,00	- 549.000,00	386,00	0,07%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	- 2.945.000,00	- 2.884.000,00	- 2.922.000,00	- 23.000,00	0,78%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 565.000,00	- 368.000,00	- 572.000,00	7.000,00	-1,24%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	- 32.927.130,84	- 31.480.775,91	- 31.826.016,06	- 1.101.114,78	3,34%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	- 107.135,84	- 39.148,16	- 1.016,06	- 106.119,78	99,05%
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	- 582.995,00	- 582.995,00	- 583.000,00	5,00	0,00%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- 32.237.000,00	- 30.858.632,75	- 31.242.000,00	- 995.000,00	3,09%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	- 136.142.628,79	- 130.272.060,40	- 134.188.542,17	- 1.954.086,62	1,44%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	- 111.527,79	- 119.655,43	- 130.545,59	19.017,80	-17,05%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	- 39.846.514,00	- 37.873.865,46	- 41.940.394,58	2.093.880,58	-5,25%
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione				-	-
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	- 95.884.587,00	- 92.003.389,54	- 91.817.602,00	- 4.066.985,00	4,24%
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	- 300.000,00	- 275.149,97	- 300.000,00	-	0,00%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	- 11.070.218,19	- 11.276.410,79	- 10.809.000,00	- 261.218,19	2,36%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	- 1.086.000,00	- 1.038.276,42	- 1.050.000,00	- 36.000,00	3,31%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	- 8.913.500,00	- 9.255.696,69	- 8.867.000,00	- 46.500,00	0,52%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	- 98.000,00	- 160.470,84	- 98.000,00	-	0,00%
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)	- 873.400,00	- 816.438,21	- 794.000,00	- 79.400,00	9,09%
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)	- 99.318,19	- 5.528,63	-	- 99.318,19	100,00%
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	- 19.291.165,44	- 22.050.716,39	- 21.989.183,00	2.698.017,56	-13,99%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	- 2.143.473,00	- 3.842.294,48	- 3.872.000,00	1.728.527,00	-80,64%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	- 240.000,00	- 306.123,13	- 460.000,00	220.000,00	-91,67%
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	- 4.823.127,91	- 4.740.051,00	- 3.163.000,00	- 1.660.127,91	34,42%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	- 11.253.459,00	- 10.678.043,57	- 12.804.010,00	1.550.551,00	-13,78%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 831.105,53	- 2.484.204,21	- 1.690.173,00	859.067,47	-103,36%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	- 13.420.997,80	- 12.821.051,86	- 12.815.203,21	- 605.794,59	4,51%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 1.097.959,00	- 1.026.191,44	- 1.030.536,95	- 67.422,05	6,14%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	- 130.614,00	- 130.613,68	- 157.000,00	26.386,00	-20,20%

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 11.766.272,03	- 11.235.602,21	- 11.233.106,53	- 533.165,50	4,53%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 2.115.000,00	- 2.050.000,00	- 1.960.000,00	- 155.000,00	7,33%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	- 378.206,00	- 378.206,45	- 453.000,00	74.794,00	-19,78%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	- 1.369.601,00	- 998.387,27	- 994.000,00	- 375.601,00	27,42%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	- 1.766.651,03	- 1.766.651,24	- 1.767.106,53	455,50	-0,03%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	- 2.820.000,00	- 2.963.746,92	- 2.656.000,00	- 164.000,00	5,82%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	- 3.316.814,00	- 3.078.610,33	- 3.403.000,00	86.186,00	-2,60%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 426.152,77	- 428.644,53	- 394.559,73	- 31.593,04	7,41%
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 381.152,77	- 316.283,09	- 274.559,73	- 106.593,04	27,97%
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	- 45.000,00	- 45.000,00	- 45.000,00	-	0,00%
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	- 67.361,44	- 75.000,00	75.000,00	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	- 37.424.595,29	- 28.195.732,19	- 26.194.432,84	- 11.230.162,45	30,01%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 1.942.534,29	- 2.287.172,95	- 1.977.432,84	34.898,55	-1,80%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	- 195.132,00	- 174.565,54	- 167.000,00	- 28.132,00	14,42%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- 67.593,00	- 70.092,83	- 15.000,00	- 52.593,00	77,81%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 33.638.791,00	- 24.083.355,41	- 22.493.000,00	- 11.145.791,00	33,13%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	- 1.580.545,00	- 1.580.545,46	- 1.542.000,00	- 38.545,00	2,44%
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	- 96.775.679,43	- 97.100.941,43	- 102.220.712,59	5.445.033,16	-5,63%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	- 92.534.851,75	- 94.436.748,87	- 99.113.819,12	6.578.967,37	-7,11%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	- 6.800.000,00	- 6.732.838,30	- 6.800.000,00	-	0,00%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 14.010.000,00	- 13.860.446,12	- 13.950.000,00	- 60.000,00	0,43%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	- 9.715.000,00	- 9.596.587,19	- 9.700.000,00	- 15.000,00	0,15%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	- 8.470.000,00	- 7.929.000,00	- 9.913.000,00	1.443.000,00	-17,04%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 2.630.608,00	- 353.966,23	- 425.000,00	- 2.205.608,00	83,84%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 2.701.000,00	- 2.668.641,69	- 2.901.000,00	200.000,00	-7,40%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 2.800.000,00	- 2.801.629,61	- 3.180.000,00	380.000,00	-13,57%
BA1650	B.2.B.1.8) UtENZE telefoniche	- 2.700.000,00	- 2.285.265,99	- 2.700.000,00	-	0,00%
BA1660	B.2.B.1.9) UtENZE elettricità	- 10.850.000,00	- 10.850.000,00	- 11.000.000,00	150.000,00	-1,38%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	- 5.700.000,00	- 5.507.053,71	- 5.950.000,00	250.000,00	-4,39%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 3.754.140,00	- 8.296.434,85	- 8.365.000,00	4.610.860,00	-122,82%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	- 2.654.140,00	- 7.289.429,60	- 7.335.000,00	4.680.860,00	-176,36%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- 1.100.000,00	- 1.007.005,25	- 1.030.000,00	- 70.000,00	6,36%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 22.404.103,75	- 23.554.885,18	- 24.229.819,12	1.825.715,37	-8,15%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 209.513,18	- 191.026,20	- 506.609,12	297.095,94	-141,80%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 22.194.590,57	- 23.363.858,98	- 23.723.210,00	1.528.619,43	-6,89%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 3.174.827,68	- 1.751.344,76	- 1.961.893,47	- 1.212.934,21	38,20%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	- 122.829,00	- 123.221,19	- 156.000,00	33.171,00	-27,01%
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 2.969.679,98	- 1.620.439,72	- 1.790.893,47	- 1.178.786,51	39,69%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	- 79.000,00	- 145.794,39	- 66.000,00	- 13.000,00	16,46%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	- 747.691,00	- 565.122,31	- 509.000,00	- 238.691,00	31,92%
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	- 33.348,98	- 33.348,98	- 32.893,47	- 455,51	1,37%
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-	-	-	-	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- 2.109.640,00	- 876.174,04	- 1.183.000,00	- 926.640,00	43,92%
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- 82.318,70	- 7.683,85	- 15.000,00	- 67.318,70	81,78%
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 82.318,70	- 7.683,85	- 15.000,00	- 67.318,70	81,78%
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	-	-

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)				-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 1.066.000,00	- 912.847,80	- 1.145.000,00	79.000,00	-7,41%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 70.000,00	- 44.433,26	- 114.000,00	44.000,00	-62,86%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 996.000,00	- 868.414,54	- 1.031.000,00	35.000,00	-3,51%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 22.776.000,00	- 23.244.338,69	- 22.522.000,00	- 254.000,00	1,12%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 9.667.000,00	- 10.047.252,92	- 8.677.000,00	- 990.000,00	10,24%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 437.000,00	- 392.949,83	- 670.000,00	233.000,00	-53,32%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 6.650.000,00	- 6.495.067,65	- 6.700.000,00	50.000,00	-0,75%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi				-	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 570.000,00	- 569.916,33	- 630.000,00	60.000,00	-10,53%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 5.452.000,00	- 5.739.151,96	- 5.845.000,00	393.000,00	-7,21%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 7.884.210,00	- 7.680.717,54	- 7.367.000,00	- 517.210,00	6,56%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 2.061.800,00	- 2.380.560,35	- 2.438.000,00	376.200,00	-18,25%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 4.226.000,00	- 4.306.746,95	- 3.936.000,00	- 290.000,00	6,86%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 1.525.000,00	- 1.639.259,81	- 1.430.000,00	- 95.000,00	6,23%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 2.701.000,00	- 2.667.487,14	- 2.506.000,00	- 195.000,00	7,22%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	- 1.596.410,00	- 993.410,24	- 993.000,00	- 603.410,00	37,80%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	- 1.596.410,00	- 993.410,24	- 993.000,00	- 603.410,00	37,80%
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	- 399.237.084,84	- 396.284.530,11	- 397.819.488,00	- 1.417.596,84	0,36%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 322.412.911,10	- 319.740.744,53	- 319.877.488,00	- 2.535.423,10	0,79%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 151.570.241,02	- 149.977.069,51	- 149.881.488,00	- 1.688.753,02	1,11%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 134.610.151,57	- 133.181.575,25	- 134.164.488,00	- 445.663,57	0,33%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 130.032.013,89	- 128.655.017,57	- 130.371.488,00	339.474,11	-0,26%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 4.578.137,68	- 4.526.557,68	- 3.793.000,00	- 785.137,68	17,15%
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro				-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 16.960.089,45	- 16.795.494,26	- 15.717.000,00	- 1.243.089,45	7,33%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 16.057.365,24	- 15.905.148,13	- 15.049.000,00	- 1.008.365,24	6,28%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 902.724,21	- 890.346,13	- 668.000,00	- 234.724,21	26,00%
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro				-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 170.842.670,08	- 169.763.675,02	- 169.996.000,00	- 846.670,08	0,50%
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 169.872.067,00	- 168.805.967,78	- 169.768.000,00	- 104.067,00	0,06%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 970.603,08	- 957.707,24	- 228.000,00	- 742.603,08	76,51%
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro				-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 2.776.632,17	- 2.742.473,76	- 2.792.000,00	15.367,83	-0,55%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 2.776.632,17	- 2.742.473,76	- 2.792.000,00	15.367,83	-0,55%
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 2.686.575,99	- 2.653.405,21	- 2.697.000,00	10.424,01	-0,39%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- 90.056,18	- 89.068,55	- 95.000,00	4.943,82	-5,49%
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	- 42.773.045,32	- 42.765.018,91	- 43.093.000,00	319.954,68	-0,75%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 1.008.466,23	- 996.263,98	- 989.000,00	- 19.466,23	1,93%
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 809.763,30	- 799.371,68	- 802.000,00	- 7.763,30	0,96%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	- 198.702,93	- 196.892,30	- 187.000,00	- 11.702,93	5,89%
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro				-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 41.764.579,09	- 41.768.754,93	- 42.104.000,00	339.420,91	-0,81%
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 41.656.507,00	- 41.662.275,43	- 42.031.000,00	374.493,00	-0,90%

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 108.072,09	- 106.479,50	- 73.000,00	- 35.072,09	32,45%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro				-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 31.274.496,25	- 31.036.292,91	- 32.057.000,00	782.503,75	-2,50%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 3.220.981,36	- 3.062.950,17	- 3.103.000,00	- 117.981,36	3,66%
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 2.765.896,65	- 2.612.489,62	- 2.708.000,00	- 57.896,65	2,09%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	- 455.084,71	- 450.460,55	- 395.000,00	- 60.084,71	13,20%
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro				-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 28.053.514,89	- 27.973.342,74	- 28.954.000,00	900.485,11	-3,21%
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 27.772.839,00	- 27.696.498,96	- 28.773.000,00	1.000.161,00	-3,60%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- 280.675,89	- 276.843,78	- 181.000,00	- 99.675,89	35,51%
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro				-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 2.732.312,80	- 2.721.995,12	- 3.118.021,30	385.708,50	-14,12%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 1.423.000,00	- 1.412.900,64	- 1.600.000,00	177.000,00	-12,44%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti				-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 1.309.312,80	- 1.309.094,48	- 1.518.021,30	208.708,50	-15,94%
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 526.198,00	- 526.197,75	- 571.000,00	44.802,00	-8,51%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 783.114,80	- 782.896,73	- 947.021,30	163.906,50	-20,93%
BA2560	Totale Ammortamenti	- 44.213.599,00	- 43.648.712,92	- 43.507.506,02	- 706.092,98	1,60%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 5.162.679,00	- 4.716.903,00	- 4.191.386,05	- 971.292,95	18,81%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 39.050.920,00	- 38.931.809,92	- 39.316.119,97	265.199,97	-0,68%
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	- 24.712.894,00	- 24.776.320,13	- 24.667.529,32	- 45.364,68	0,18%
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	- 150.524,00	- 150.524,42	- 150.524,42	0,42	0,00%
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	- 24.562.370,00	- 24.625.795,71	- 24.517.004,90	- 45.365,10	0,18%
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	- 14.338.026,00	- 14.155.489,79	- 14.648.590,65	310.564,65	-2,17%
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	- 559.858,00	- 11.270.582,83	- 500.000,00	- 59.858,00	10,69%
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali				-	-
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	- 559.858,00	- 11.270.582,83	- 500.000,00	- 59.858,00	10,69%
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze		435.326,15			
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie		451.837,63			
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie		16.511,48			
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	- 13.758.353,01	- 32.189.567,38	- 10.447.000,00	- 3.311.353,01	24,07%
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	- 9.437.204,01	- 13.170.902,26	- 7.670.000,00	- 1.767.204,01	18,73%
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	- 500.000,00	- 2.586.693,37	- 500.000,00	-	0,00%
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	- 800.000,00	- 931.208,89	- 800.000,00	-	0,00%
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)	- 3.107.280,00			- 3.107.280,00	100,00%
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	- 5.029.924,01	- 9.653.000,00	- 6.370.000,00	1.340.075,99	-26,64%
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMA)	- 791.000,00	- 791.000,00	- 824.000,00	33.000,00	-4,17%
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	- 580.000,00	- 11.808.875,50		- 580.000,00	100,00%
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		- 200.000,00		-	-
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		- 10.537.862,63		-	-
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	- 580.000,00	- 1.071.012,87		- 580.000,00	100,00%
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati				-	-
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	- 2.950.149,00	- 6.418.789,62	- 1.953.000,00	- 997.149,00	33,80%
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	- 1.000.000,00	- 1.000.000,00		- 1.000.000,00	100,00%
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	- 734.000,00	- 734.000,00	- 734.000,00	-	0,00%
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	- 119.000,00	- 119.000,00	- 119.000,00	-	0,00%
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	- 1.097.149,00	- 4.565.789,62	- 1.100.000,00	2.851,00	-0,26%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	- 1.761.699.304,82	- 1.790.434.133,71	- 1.777.380.832,69	15.681.527,87	-0,89%
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari					
CA0010	C.1) Interessi attivi		11.610,73	3.550,00	- 3.550,00	

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica				-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari		11.610,73	3.550,00	- 3.550,00	-
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	- 4.382.997,00	- 3.475.150,28	- 6.354.050,00	1.971.053,00	-44,97%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	- 400.000,00	- 409.769,18	- 600.000,00	200.000,00	-50,00%
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 1.482.997,00	- 1.088.443,59	- 1.733.000,00	250.003,00	-16,86%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 2.500.000,00	- 1.976.937,51	- 4.021.050,00	1.521.050,00	-60,84%
CA0150	C.4) Altri oneri	-	- 31,93	-	-	-
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari				-	-
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi		- 31,93		-	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 4.382.997,00	- 3.463.571,48	- 6.350.500,00	1.967.503,00	-44,89%
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	136.000,00	14.904.086,48	1.354.750,00	- 1.218.750,00	-896,14%
EA0020	E.1.A) Plusvalenze		555,00	60,00	- 60,00	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	136.000,00	14.903.531,48	1.354.690,00	- 1.218.690,00	-896,10%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	136.000,00	129.380,10	136.000,00	-	0,00%
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	10.650.358,48	220,00	- 220,00	-
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		1.290.039,50		-	-
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	-	9.360.318,98	220,00	- 220,00	-
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		6.020,91		-	-
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				-	-
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				-	-
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				-	-
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi				-	-
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi		9.354.298,07	220,00	- 220,00	-
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	4.123.792,90	1.218.470,00	- 1.218.470,00	-
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		566.643,72		-	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	3.557.149,18	1.218.470,00	- 1.218.470,00	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				-	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale				-	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		345,97		-	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		752,56		-	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		535.596,51		-	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		2.510.044,59	1.218.470,00	- 1.218.470,00	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi		510.409,55		-	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari				-	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 2.000,00	- 13.269.761,28	- 819.000,00	817.000,00	-40850,00%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	- 415.101,93	-	-	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- 2.000,00	- 12.854.659,35	- 819.000,00	817.000,00	-40850,00%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti		- 37.709,56	17.000,00	17.000,00	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	- 2.000,00	- 1.274,13	- 2.000,00	-	0,00%
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	- 12.303.570,01	- 800.000,00	800.000,00	-
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	- 33.531,20	-	-	-
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		- 33.531,20		-	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	- 12.270.038,81	- 800.000,00	800.000,00	-
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	-	- 800.000,00	- 800.000,00	800.000,00	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Sopravv. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica		- 350.000,00	- 200.000,00	200.000,00	-

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	PREVENTIVO 2016	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2015	Variazione assoluta Preventivo 2016-Preventivo 2015	Variazione % Preventivo 2016-Preventivo 2015
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		- 130.000,00	- 150.000,00	150.000,00	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		- 320.000,00	- 450.000,00	450.000,00	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				-	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		- 1.705,42		-	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		- 177.061,70		-	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi		- 11.291.271,69		-	-
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	- 512.105,65	-	-	-
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		- 465.915,89		-	-
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-	- 46.189,76	-	-	-
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		- 46.189,76		-	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari				-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	134.000,00	1.634.325,20	535.750,00	- 401.750,00	-299,81%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	30.321.691,32	29.839.921,36	29.993.000,00	328.691,32	1,08%
YA0000	Imposte e tasse					
YA0010	Y.1) IRAP	- 29.377.130,32	- 28.890.207,18	- 29.043.000,00	- 334.130,32	1,14%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	- 26.521.566,32	- 26.034.640,56	- 26.111.000,00	- 410.566,32	1,55%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	- 1.916.138,00	- 1.916.140,36	- 1.960.000,00	43.862,00	-2,29%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	- 939.426,00	- 939.426,26	- 972.000,00	32.574,00	-3,47%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale					
YA0060	Y.2) IRES	- 944.561,00	- 944.561,00	- 950.000,00	5.439,00	-0,58%
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	- 944.561,00	- 944.561,00	- 950.000,00	5.439,00	-0,58%
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale					
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)					
YZ9999	Totale imposte e tasse	- 30.321.691,32	- 29.834.768,18	- 29.993.000,00	- 328.691,32	1,08%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	- 0,00	5.153,18	-	0,00	100,00%

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO GESTIONE SOCIALE		euro1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
A	VALORE DELLA PRODUZIONE								
01	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	7.934	111	4.486	1.308	2.389			16.228
01	Contributi c/esercizio da FSR indistinti	0	0	0	0	0	0	0	0
02	Contributi c/esercizio da FSR finalizzati	0	0	0	0	0	0	0	0
03	Contributi c/esercizio da FSN vincolati	0	0	0	0	0	0	0	0
04	Altri Contributi c/esercizio	7.934	111	4.486	1.308	2.389			16.228
05	Rettifiche contributi in c/esercizio	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Contributi per Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0	0	0	0	0	0
02	PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO	0	0	0	0	0	0	0	0
01	Prestazioni di degenza ospedaliera	0	0	0	0	0	0	0	0
02	Prestazioni di Specialistica ambulatoriale	0	0	0	0	0	0	0	0
03	Somministrazione farmaci	0	0	0	0	0	0	0	0
04	Trasporti sanitari	0	0	0	0	0	0	0	0
05	Consulenze	0	0	0	0	0	0	0	0
06	Prestazioni del Dipartimento di Sanità pubblica	0	0	0	0	0	0	0	0
07	Prestazioni diverse e cessioni di beni	0	0	0	0	0	0	0	0
08	Attività libero professionale	0	0	0	0	0	0	0	0
09	Rimborsi az. Farm. - payback	0	0	0	0	0	0	0	0
03	RIMBORSI	0	0	225	0	0	0	0	225
01	Degenza ospedaliera	0	0	0	0	0	0	0	0
02	Specialistica ambulatoriale	0	0	0	0	0	0	0	0
03	Farmaceutica convenzionata esterna	0	0	0	0	0	0	0	0
04	Medicina di base e pediatria	0	0	0	0	0	0	0	0
05	Prestazioni termali	0	0	0	0	0	0	0	0
06	Rimborsi per cessione beni di consumo	0	0	0	0	0	0	0	0
07	Rimborsi per servizi erogati da terzi	0	0	225	0	0	0	0	225
08	Altri rimborsi	0	0	0	0	0	0	0	0
04	COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA	0	0	0	0	0	0	0	0
01	Compartecipazione alla spesa	0	0	0	0	0	0	0	0
05	INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI	0	0	0	0	0	0	0	0
01	Incrementi di immobilizzazioni	0	0	0	0	0	0	0	0
06	STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO	0	0	0	0	0	0	0	0
01	Sterilizzazione quote ammortamento	0	0	0	0	0	0	0	0
07	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0	0	0	0	0	0	0	0
01	Variazione delle rimanenze di beni in corso di lav., semilav. e finiti	0	0	0	0	0	0	0	0
02	Variazione delle attività in corso	0	0	0	0	0	0	0	0
08	ALTRI RICAVI	0	0	0	0	0	0	0	0
01	Ricavi da patrimonio immobiliare	0	0	0	0	0	0	0	0
02	Ricavi diversi	0	0	0	0	0	0	0	0
03	Plurivalenze ordinarie	0	0	0	0	0	0	0	0
04	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE A VALORE DELLA PRODUZIONE	7.934	111	4.711	1.308	2.389			16.453
B	COSTI DELLA PRODUZIONE								
09	ACQUISTO BENI DI CONSUMO	0	0	0	0	39			39
01	Beni sanitari	0	0	0	0	0	0	0	0
02	Beni non sanitari	0	0	0	0	39			39
30	Beni non sanitari finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	7.407	37	4.068	1.056	1.744			14.311
01	Prestazioni di degenza ospedaliera	0	0	0	0	0	0	0	0
02	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	0	0	0	0	0	0	0	0
03	Somministrazione farmaci	0	0	0	0	0	0	0	0
04	Assistenza Farmaceutica	0	0	0	0	0	0	0	0
05	Medicina di base e pediatria	0	0	0	0	0	0	0	0
06	Continuità assistenziale e medici dell'emergenza	0	0	0	0	0	0	0	0
07	Assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0
08	Assistenza integrativa e ossigenoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0
09	Assistenza termale	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Rette	5.265	5	2.863	677	376			9.186
11	Servizi sanitari e riabilitativi	1.407	0	873	139	899			3.318
12	Trasporti sanitari	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Consulenze sanitarie	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Attività libero professionale	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Lavoro interinale e collaborazioni sanitarie	0	0	0	0	4			4
16	Altri servizi sanitari	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Assegni, sussidi e contributi	735	32	332	240	465			1.804
30	Oneri a rilievo sanitario e rette finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Servizi Assistenziali finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Assegni e contributi finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0	0	0	0	0	0
38	Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture a gestione diretta dell'Azienda finanziati da	0	0	0	0	0	0	0	0
39	Oneri a rilievo sanitario per assistenza disabili presso strutture a gestione diretta dell'Azienda finanziati da	0	0	0	0	0	0	0	0
11	ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	464	1	42	5	176			689
01	Manutenzioni	0	0	0	0	0	0	0	0
02	Servizi tecnici	0	0	0	0	67			67
03	Consulenze non sanitarie	0	0	6	0	0			6
04	Lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie	264	1	36	0	56			358
05	Utenze	200	0	0	0	50			250
06	Assicurazioni	0	0	0	0	0	0	0	0
07	Formazione	0	0	0	0	2			2
08	Organi istituzionali	0	0	0	0	0	0	0	0
09	Altri servizi non sanitari	0	0	0	5	0			5
12	GODIMENTO DI BENI DI TERZI	0	0	7	0	0			7
01	Affitti, locazioni e noleggi	0	0	7	0	0			7
02	Leasing	0	0	0	0	0			0
03	Service	0	0	0	0	0			0
13	COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	0	68	494	241	372			1.175
01	Personale medico e veterinario	0	0	0	0	0			0
02	Personale sanitario non medico - dirigenza	0	0	0	0	46			46
03	Personale sanitario non medico - comparto	0	2	169	76	83			331
04	Personale professionale - dirigenza	0	0	0	0	0			0
05	Personale professionale - comparto	0	0	0	0	0			0
06	Personale tecnico - dirigenza	0	0	0	0	0			0
07	Personale tecnico - comparto	0	32	258	113	214			617
08	Personale amministrativo - dirigenza	0	0	0	0	0			0
09	Personale amministrativo - comparto	0	33	67	52	29			181
14	AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	0	0	0	0	0			0
01	Ammortamento immobilizzazioni immateriali	0	0	0	0	0			0
02	Ammortamento immobilizzazioni materiali	0	0	0	0	0			0
03	Svalutazione delle immobilizzazioni	0	0	0	0	0			0
04	Svalutazione dei crediti	0	0	0	0	0			0
15	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE DI BENI DI CONSUMO	0	0	0	0	0			0

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO GESTIONE SOCIALE		euro1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
01	Variazione rimanenze sanitarie			0	0	0	0	0	0
02	Variazione rimanenze non sanitarie			0	0	0	0	0	0
16	ACCANTONAMENTI PER RISCHI			0	0	0	0	0	0
01	Accantonamenti per rischi			0	0	0	0	0	0
17	ALTRI ACCANTONAMENTI			0	0	0	0	0	0
01	Altri accantonamenti			0	0	0	0	0	0
18	ONERI DIVERSI DI GESTIONE			40	1	68	6	17	132
01	Costi amministrativi			40	1	68	6	17	132
02	Minusvalenze ordinarie			0	0	0	0	0	0
03	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie			0	0	0	0	0	0
30	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza			0	0	0	0	0	0
TOTALE B COSTI DELLA PRODUZIONE				7.911	107	4.679	1.308	2.348	16.353
DIFFERENZA FRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE				22	4	33	0	41	100
C PROVENTI E ONERI FINANZIARI									
19	PROVENTI DA PARTECIPAZIONI			0	0	0	0	0	0
01	Proventi da partecipazioni			0	0	0	0	0	0
20	ALTRI PROVENTI FINANZIARI			0	0	0	0	0	0
01	Altri proventi finanziari			0	0	0	0	0	0
21	INTERESSI E ALTRI ONERI FINANZIARI			0	0	0	0	0	0
01	Interessi su mutui			0	0	0	0	0	0
02	Interessi su anticipazioni di tesoreria			0	0	0	0	0	0
03	Interessi su debiti verso fornitori e oneri diversi			0	0	0	0	0	0
04	Oneri finanziari			0	0	0	0	0	0
TOTALE C PROVENTI E ONERI FINANZIARI				0	0	0	0	0	0
D RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE									
22	RIVALUTAZIONI			0	0	0	0	0	0
01	Rivalutazioni			0	0	0	0	0	0
23	SVALUTAZIONI			0	0	0	0	0	0
01	Svalutazioni			0	0	0	0	0	0
TOTALE D RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				0	0	0	0	0	0
E PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI									
24	PROVENTI STRAORDINARI			0	0	0	0	0	0
01	Plusvalenze straordinarie			0	0	0	0	0	0
02	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo straordinarie			0	0	0	0	0	0
25	ONERI STRAORDINARI			0	0	0	0	0	0
01	Minusvalenze straordinarie			0	0	0	0	0	0
02	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo straordinarie			0	0	0	0	0	0
TOTALE E PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI				0	0	0	0	0	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE				22	4	33	0	41	100
26	IMPOSTE			22	4	33	0	41	100
01	Irap			22	4	33	0	41	100
02	Imposte sul reddito d'esercizio			0	0	0	0	0	0
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO				0	0	0	0	0	0

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
01	Contributi C/ESERCIZIO			7.934	111	4.486	1.308	2.389	16.228
01	Contributi c/esercizio da FSR indistinti			-	-	-	-	-	-
001	Quota capitaria			-	-	-	-	-	-
002	Progetti e funzioni			-	-	-	-	-	-
003	Fondo di riserva			-	-	-	-	-	-
004	Contributi per progetti e funzioni (ricavi anticipati di esercizi precedenti)			-	-	-	-	-	-
02	Contributi c/esercizio da FSR finalizzati			-	-	-	-	-	-
001	Contributi finalizzati (dell'esercizio)			-	-	-	-	-	-
002	Contributi finalizzati (ricavi anticipati di esercizi precedenti)			-	-	-	-	-	-
03	Contributi c/esercizio da FSN vincolati			-	-	-	-	-	-
001	Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)			-	-	-	-	-	-
002	Contributi vincolati da FSN (ricavi anticipati di esercizi precedenti)			-	-	-	-	-	-
04	Altri Contributi c/esercizio			7.934	111	4.486	1.308	2.389	16.228
001	Trasferimenti per emotrasfusi			-	-	-	-	-	-
002	Altri trasferimenti (dell'esercizio)			7.874	111	4.378	1.146	1.547	15.056
003	Altri trasferimenti (ricavi anticipati di esercizi precedenti)			60	-	108	162	842	1.171
004	Contributi per ricerca corrente IRCCS			-	-	-	-	-	-
005	Contributi per ricerca finalizzata IRCCS			-	-	-	-	-	-
006	Contributi per ricerca finalizzata IRCCS (ricavi anticipati di esercizi precedenti)			-	-	-	-	-	-
007	Risorse regionali e fiscalità a garanzia dell'equilibrio del SSR			-	-	-	-	-	-
008	Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali			-	-	-	-	-	-
009	Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (ricavi anticipati di esercizi precedenti)			-	-	-	-	-	-
010	Contributi da Regione - risorse aggiuntive regionali per ricerca			-	-	-	-	-	-
011	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca - Regione			-	-	-	-	-	-
012	Altri contributi da Regione per ricerca			-	-	-	-	-	-
013	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca - Altri contributi Regione			-	-	-	-	-	-
014	Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca			-	-	-	-	-	-
015	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca - Altri soggetti			-	-	-	-	-	-
017	Contributi da Regione (extra-fondo) vincolati			-	-	-	-	-	-
018	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione (extra-fondo) vincolati			-	-	-	-	-	-
019	Contributi da Aziende sanitarie della Regione vincolati			-	-	-	-	-	-
020	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Aziende sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
021	Altri contributi da soggetti pubblici diversi			-	-	-	-	-	-
022	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici diversi			-	-	-	-	-	-
05	Rettifiche Contributi in c/esercizio			-	-	-	-	-	-
001	Rettifiche contributi c/esercizio da FSR indistinti			-	-	-	-	-	-
002	Rettifiche contributi c/esercizio da FSR finalizzati			-	-	-	-	-	-
003	Rettifiche contributi c/esercizio da FSN vincolati			-	-	-	-	-	-
004	Rettifiche contributi c/esercizio da Regione (extra-fondo)			-	-	-	-	-	-
005	Rettifiche contributi c/esercizio da Aziende sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
006	Rettifiche contributi c/esercizio da Regione per ricerca			-	-	-	-	-	-
007	Rettifiche contributi c/esercizio da altri soggetti per ricerca			-	-	-	-	-	-
008	Rettifiche altri contributi c/esercizio			-	-	-	-	-	-
30	Contributi per Fondo Regionale per la Non Autosufficienza			-	-	-	-	-	-
001	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale			-	-	-	-	-	-
002	FRNA- Contributi regionali			-	-	-	-	-	-
003	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza			-	-	-	-	-	-
004	FRNA- Contributi da enti locali da Fondo Nazionale Non Autosufficienza			-	-	-	-	-	-
005	FRNA- Altri Contributi da enti locali			-	-	-	-	-	-
006	FRNA- Contributi da privati			-	-	-	-	-	-
007	FRNA- Contributi anticipati esercizi precedenti			-	-	-	-	-	-
008	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti			-	-	-	-	-	-
02	PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO			-	-	-	-	-	-
01	Prestazioni di degenza ospedaliera			-	-	-	-	-	-
001	Degenza a residenti della Provincia			-	-	-	-	-	-
002	Degenza a residenti della Regione			-	-	-	-	-	-
003	Degenza a residenti di altre Regioni			-	-	-	-	-	-
004	Degenza a privati paganti			-	-	-	-	-	-
005	Degenza a stranieri a carico Prefettura e Ministero della salute			-	-	-	-	-	-
006	Degenza a stranieri a carico Azienda ausl			-	-	-	-	-	-
007	Altre prestazioni di degenza ad Aziende sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
008	Altre prestazioni di degenza ad Aziende sanitarie extra Regione, Amministrazioni ed Enti Panbblici			-	-	-	-	-	-
009	Altre prestazioni di degenza ad Altri soggetti Pubblici			-	-	-	-	-	-
10	Altre prestazioni di degenza ad Aziende sanitarie e altri soggetti pubblici extra regione			-	-	-	-	-	-
02	Prestazioni di Specialistica ambulatoriale			-	-	-	-	-	-
001	Specialistica a residenti della Provincia			-	-	-	-	-	-
002	Specialistica a residenti della Regione			-	-	-	-	-	-
003	Specialistica a residenti di altre Regioni			-	-	-	-	-	-
004	Specialistica a privati paganti			-	-	-	-	-	-
005	Specialistica a stranieri a carico Prefettura e Ministero della Salute			-	-	-	-	-	-
006	Specialistica a stranieri a carico Azienda Usi			-	-	-	-	-	-
007	Specialistica ad Aziende Sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
008	Specialistica ad Aziende Sanitarie extra Regione			-	-	-	-	-	-
009	Specialistica ad Amministrazioni ed Enti Pubblici			-	-	-	-	-	-
03	Somministrazione farmaci			-	-	-	-	-	-
001	Somministrazione farmaci a residenti della Provincia			-	-	-	-	-	-
002	Somministrazione farmaci a residenti della Regione			-	-	-	-	-	-
003	Somministrazione farmaci a residenti di altre Regioni			-	-	-	-	-	-
004	Somministrazione farmaci ad altri soggetti			-	-	-	-	-	-
04	Trasporti sanitari			-	-	-	-	-	-
001	Trasporti sanitari per Aziende sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
002	Trasporti sanitari per privati e altri			-	-	-	-	-	-
003	Trasporti sanitari a residenti di altre Regioni			-	-	-	-	-	-
05	Consulenze			-	-	-	-	-	-
001	Consulenze Sanitarie ad Aziende Sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
002	Consulenze Sanitarie ad Aziende Sanitarie di altre Regioni			-	-	-	-	-	-
003	Consulenze Sanitarie ad Enti Pubblici			-	-	-	-	-	-
004	Consulenze sanitarie a privati			-	-	-	-	-	-
005	Consulenze non sanitarie per Aziende Sanitarie RER			-	-	-	-	-	-
006	Consulenze non sanitarie per altri			-	-	-	-	-	-
06	Prestazioni del Dipartimento di Sanità pubblica			-	-	-	-	-	-
001	Prestazioni del Servizio di Igiene pubblica			-	-	-	-	-	-
002	Prestazioni del Servizio Prevenzione sicurezza ambienti di lavoro			-	-	-	-	-	-
003	Prestazioni dell' U.O. Impiantistica Antinfortunistica			-	-	-	-	-	-
004	Prestazioni del Servizio veterinario			-	-	-	-	-	-
07	Prestazioni diverse e cessioni di beni			-	-	-	-	-	-
001	Cessione sangue ed plasmaderivati ad Aziende Sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
002	Cessione sangue ed emoderivati ad Aziende Sanitarie di altre Regioni			-	-	-	-	-	-
003	Cessione sangue ed plasmaderivati derivati a Ospedali privati			-	-	-	-	-	-
004	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali da Aziende Sanitarie RER			-	-	-	-	-	-
005	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali da Enti Locali			-	-	-	-	-	-
006	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali da privati			-	-	-	-	-	-
007	Sperimentazioni e ricerche per privati			-	-	-	-	-	-
008	Sperimentazioni e ricerche per Ministero della Salute e altri soggetti pubblici			-	-	-	-	-	-
009	Corsi di formazione ad Aziende Sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
010	Corsi di formazione ad Aziende Sanitarie di altre Regioni			-	-	-	-	-	-
011	Corsi di formazione ad Enti Pubblici			-	-	-	-	-	-
012	Corsi di formazione a privati			-	-	-	-	-	-
013	Cartelle cliniche e referti			-	-	-	-	-	-
014	Altre prestazioni ad Aziende Sanitarie della Regione			-	-	-	-	-	-
015	Altre prestazioni ad Aziende Sanitarie di altre Regioni			-	-	-	-	-	-

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
016	Altre prestazioni ad Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
017	Altre prestazioni a privati	-	-	-	-	-	-	-	-
018	Contributi da Regione e da altri Enti Pubblici per progetto PRIER	-	-	-	-	-	-	-	-
019	Contributi da privati per progetto PRIER	-	-	-	-	-	-	-	-
020	Prestazioni sanitarie erogate in mobilità internazionale	-	-	-	-	-	-	-	-
021	Rette per assistenza psichiatrica in strutture residenziali e semiresidenziali da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
022	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali a carico di Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
028	Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	-	-	-	-	-	-	-	-
030	Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
032	Cessione plasmaderivati ad Aziende Sanitarie della Provincia	-	-	-	-	-	-	-	-
034	Cessione plasmaderivati ad Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
036	Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie extra Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
038	Cessione plasmaderivati ad Aziende Sanitarie extra Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
040	Ricavi per servizi sanitari diversi da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
041	Ricavi per servizi non sanitari diversi e amministrativi da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
08	Attività libero professionale	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Degenza ospedaliera	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Prestazioni di Sanità pubblica	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	-	-	-	-	-	-	-
09	Rimborsi da az farmaceutiche - pay back	-	-	-	-	-	-	-	-
001	RIMB.AZ.FARM.PAY-BACK SUPERAM.TETTOSPESA FARM.TERRIT	-	-	-	-	-	-	-	-
03	RIMBORSI	-	-	225	-	-	-	0	225
01	Degenza ospedaliera	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Degenza da ospedali privati per residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Degenza da Azienda ospedaliera per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Degenza erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Provincia (mobilità inf)	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Degenza erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Regione (mobilità inf)	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Degenza erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti di altre Regioni (mobilità int)	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Degenza erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Degenza erogata da Ospedali privati accreditati per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Specialistica da Convenzionati Esterni a residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Specialistica da Azienda ospedaliera per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Specialistica erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Provincia (mobilità inf)	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Specialistica erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Regione (mobilità inf)	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Specialistica erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti di altre Regioni (mobilità int)	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Specialistica erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Farmaceutica convenzionata esterna	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Farmaceutica a residenti della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Farmaceutica a residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Medicina di base e pediatria	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Medicina di base e pediatria a residenti della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Medicina di base e pediatria a residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
05	Prestazioni termali	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Prestazioni termali a residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
06	Rimborsi per cessione beni di consumo	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Rimborsi per cessione beni di consumo sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Rimborsi per cessione beni di consumo non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Rimborsi per medicinali e ed altri prodotti terapeutici	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Rimborsi per reagenti e diagnostici	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Rimborsi per materiale radiografico e diagnostici di radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Rimborsi per prodotti per emodialisi	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Rimborsi per materiale protesico e per osteosintesi	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Rimborsi per beni per assistenza protesica ed integrativa	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Rimborsi per prodotti farmaceutici ad uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Rimborsi per dispositivi medici e altro materiale sanitario	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Rimborsi per strumentario e ferri chirurgici	-	-	-	-	-	-	-	-
012	Rimborsi per gas medicali	-	-	-	-	-	-	-	-
013	Rimborsi per sieri e vaccini per profilassi con codice Minsan	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Rimborsi per presidi ad uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Rimborsi per prodotti dietetici	-	-	-	-	-	-	-	-
016	Rimborsi per ossigeno	-	-	-	-	-	-	-	-
017	Rimborsi per sieri e vaccini per profilassi senza codice Minsan	-	-	-	-	-	-	-	-
018	Rimborsi per cessione beni di consumo sanitari da Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
019	Rimborsi per cessione beni di consumo non sanitari da Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
020	Rimborsi per cessione beni di consumo non sanitari da privati	-	-	-	-	-	-	-	-
021	Rimborsi per cessione beni di consumo sanitari da privati	-	-	-	-	-	-	-	-
022	Rimborsi per medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-	-	-	-
023	Rimborsi per mezzi di contrasto dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
024	Rimborsi per sieri dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
025	Rimborsi per soluzioni per dialisi con AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
026	Rimborsi per diagnostici in vivo con AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
027	Rimborsi per medicinali senza AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
028	Rimborsi per gas medicinali privi di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
029	Rimborsi per prodotti chimici	-	-	-	-	-	-	-	-
030	Rimborsi per dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	-	-	-	-	-	-	-
031	Rimborsi per Allergeni	-	-	-	-	-	-	-	-
032	Rimborsi per materiale radiografico e diagnostici di radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-
033	Rimborsi per dispositivi medici per dialisi	-	-	-	-	-	-	-	-
034	Rimborsi per dispositivi medici impiantabili non attivi	-	-	-	-	-	-	-	-
035	Rimborsi per dispositivi medici impiantabili attivi	-	-	-	-	-	-	-	-
036	Rimborsi per dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-	-
037	Rimborsi per vetrerie e materiale di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-
038	Rimborsi per presidi medico-chirurgici non dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-	-
039	Rimborsi per altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
040	Rimborsi per gas ad uso di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-
041	Rimborsi per gas medicinali dotati di codice AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
042	Rimborsi per vaccini per profilassi con codice AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
07	Rimborsi per servizi erogati da terzi	-	-	225	-	-	-	-	225
001	Rimborsi per servizi erogati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Somministrazione farmaci erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Prov	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Somministrazione farmaci erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Regi	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Somministrazione farmaci erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti di altre Re	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Somministrazione farmaci erogati nell'ambito di sperimentazioni gestionali per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Somministrazione farmaci erogati da Aziende Ospedaliere e IRCCS a stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Rimborsi per servizi erogati da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Rimborsi per servizi erogati da privati	-	-	225	-	-	-	-	225
009	Rimborsi per trasporti sanitari per Az RER	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Rimborsi per servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
08	Altri rimborsi	-	-	-	-	-	-	0	0
001	Rimborsi da dipendenti	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Rimborsi da Assicurazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Rimborsi INAIL per infortuni a dipendenti	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Altri rimborsi da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Altri rimborsi da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Altri rimborsi da privato	-	-	-	-	-	-	0	0
008	Altri rimborsi da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Altri rimborsi per servizi sanitari diversi da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
04	COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Compartecipazione alla spesa	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Compartecipazione per prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Compartecipazione per prestazioni di Pronto Soccorso	-	-	-	-	-	-	-	-
05	INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Incrementi di immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Incrementi di immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Incrementi di immobilizzazioni materiali	-	-	-	-	-	-	-	-
06	STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Sterilizzazione quote ammortamento	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Quota utilizzo donazioni vincolate ad investimenti	0	0	0	0	0	0	0	0
003	Quota utilizzo contributi c/capitale da finanziamenti dallo Stato non relativi a beni di prima dotazione	0	0	0	0	0	0	0	0
004	Quota utilizzo contributi c/capitale da finanziamenti dalla Regione non relativi a beni di prima dotazione	0	0	0	0	0	0	0	0
005	Quota utilizzo contributi c/capitale per beni di prima dotazione	0	0	0	0	0	0	0	0
006	Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	0	0	0	0	0	0	0	0
007	Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0	0	0	0
008	Quota utilizzo Contributi c/capitale	0	0	0	0	0	0	0	0
07	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Variazione delle rimanenze di beni in corso di lav., semilav. e finiti	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Beni sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Beni non sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Variazione delle attività in corso	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Degenze in corso	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Altre attività	-	-	-	-	-	-	-	-
08	ALTRI RICAVI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Ricavi da patrimonio immobiliare	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Fitti attivi	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Rimborsi per spese condominiali	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Noleggio sale	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Ricavi diversi	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Ricavi per cessione pasti e buoni mensa a terzi	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Contributi per seminari e convegni e sponsorizzazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Macchine distributrici	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Introiti per dismissione beni di consumo	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Ripristini di valore	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Plansvalenze ordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Plansvalenze san attrezzature sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Plansvalenze san altri beni mobili	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Altre sopravvenienze attive	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Altre insussistenze del passivo	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Sopravvenienze attive per mobilità verso Aziende Sanitarie della regione	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Sopravvenienze attive per mobilità verso Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
008	insussistenze del passivo per mobilità verso Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
009	insussistenze del passivo per mobilità verso Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
010	insussistenze del passivo verso personale dipendente	-	-	-	-	-	-	-	-
011	insussistenze del passivo verso medici di base e pediatri	-	-	-	-	-	-	-	-
012	insussistenze del passivo verso specialisti convenzionati	-	-	-	-	-	-	-	-
013	insussistenze del passivo per prestazioni sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Sopravvenienze attive da Fondo Sanitario Regionale	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Altre insussistenze del passivo verso Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
016	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	-	-	-	-	-	-	-
017	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-	-	-	-
018	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-	-	-	-
019	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestat. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-	-	-	-
020	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-	-	-	-
021	Altre sopravvenienze attive verso terzi	-	-	-	-	-	-	-	-
022	Insussistenze del passivo verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-	-	-	-
023	Altre insussistenze del passivo v/terzi	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Aant	-	-	-	-	-	-	-	-
001	FRNA sopravvenienze attive ordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
010	FRNA insussistenze del passivo ordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
09	Acquisto BENI DI consumo	-	-	-	-	-	-	39	39
01	Beni sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medicinali ed altri prodotti terapeutici	-	-	-	-	-	-	-	-
	Emoderivati dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Reagenti e diagnostici	-	-	-	-	-	-	-	-
	Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-
	Prodotti per emodialisi	-	-	-	-	-	-	-	-
	Materiale protesico e per osteosintesi	-	-	-	-	-	-	-	-
	Beni per assistenza protesica ed integrativa	-	-	-	-	-	-	-	-
	Prodotti farmaceutici ad uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici e Altro materiale sanitario	-	-	-	-	-	-	-	-
	Strumentario e ferri chirurgici	-	-	-	-	-	-	-	-
	Gas medicali e ad uso di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sieri e vaccini per profilassi con codice Minsan	-	-	-	-	-	-	-	-
	Presidi ad uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-
	Prodotti dietetici	-	-	-	-	-	-	-	-
	Cellule e tessuti umani per trapianto	-	-	-	-	-	-	-	-
	Ossigeno con AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Vaccini per profilassi senza codice AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sangue ed emocomponenti senza codice AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medicinali ed altri prodotti terapeutici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sangue ed emoderivati senza codice Minsan acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Reagenti e diagnostici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Materiale radiografico e diagnostici di radiologia acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Prodotti per emodialisi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Materiale protesico e per osteosintesi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Beni per assistenza protesica ed integrativa acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Prodotti farmaceutici ad uso veterinario acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici e Altro materiale sanitario acquistato da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Strumentario e ferri chirurgici acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Gas medicali e ad uso di laboratorio acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sieri e vaccini per profilassi senza codice Minsan acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Presidi ad uso veterinario acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Prodotti dietetici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Cellule e tessuti umani per trapianto acquistati da aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Ossigeno con AIC acquistato da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Emoderivati con AIC acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sieri e vaccini per profilassi con codice Minsan acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie della Provincia	-	-	-	-	-	-	-	-
	Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Acquisto emoderivati da Aziende Sanitarie della Provincia	-	-	-	-	-	-	-	-
	Acquisto emoderivati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie extra Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Acquisto emoderivati da Aziende Sanitarie extra Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medicinali senza AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Prodotti chimici	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici impiantabili non attivi	-	-	-	-	-	-	-	-

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
	Dispositivi medici impiantabili attivi	-	-	-	-	-	-	-	-
	Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
	Gas ad uso di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-
	Vaccini per profilassi con codice AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale acquistati da A	-	-	-	-	-	-	-	-
	Medicinali senza AIC acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Prodotti chimici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici impiantabili non attivi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici impiantabili attivi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Altri beni e prodotti sanitari acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Gas ad uso di laboratorio acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Vaccini per profilassi senza codice AIC acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Mezzi di contrasto dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sieri dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Soluzioni per dialisi con AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Diagnostici in vivo con AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Gas medicinali privi di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
	Allergeni	-	-	-	-	-	-	-	-
	Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici per dialisi	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-	-
	Vetriere e materiale di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-
	Presidi medico-chirurgici non dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-	-
	Mezzi di contrasto dotati di AIC acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sieri dotati di AIC acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Soluzioni per dialisi con AIC acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Diagnostici in vivo con AIC acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Gas medicinali privi di AIC acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Allergeni acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Materiale radiografico e diagnostici di radiologia acquistati da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici per dialisi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dispositivi medici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Vetriere e materiale di laboratorio acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Presidi medico-chirurgici non dispositivi medici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Vaccini per profilassi con codice Minsan acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
	Gas medicinali dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Beni non sanitari	-	-	-	-	-	-	39	39
001	Prodotti alimentari	-	-	-	-	-	-	34	34
002	Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Supporti informatici	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Carta, cancelleria e stampati	-	-	-	-	-	1	-	1
006	Software a rapida obsolescenza	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Altro materiale non sanitario	-	-	-	-	-	3	-	3
008	Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	-	-	-	-	-	1	-	1
009	Altri beni non sanitari a rapida obsolescenza	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Prodotti alimentari acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza acquistato da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
012	Combustibili, carburanti e lubrificanti acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
013	Supporti informatici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Carta, cancelleria e stampati acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Software a rapida obsolescenza acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
016	Articoli tecnici per manutenzione ordinaria acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
017	Altro materiale non sanitario acquistato da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
018	Altri beni non sanitari a rapida obsolescenza acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Beni non sanitari finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	-	-	-	-	-	-	-	-
001	FRNA- Acquisto beni non sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
002	FRNA- Acquisto beni non sanitari - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
10	ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	7.407	37	4.068	1.056	1.744	14.311		
01	Prestazioni di degenza ospedaliera	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Degenza da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Degenza da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Degenza da Aziende Ospedaliere per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Degenza da Ospedali privati della Provincia per residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP)	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Degenza erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Provincia	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Degenza erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Degenza erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
012	Degenza erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
013	Altre prestazioni di degenza acquistate da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Altre prestazioni di degenza acquistate da Aziende sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Altre prestazioni di degenza acquistate da soggetti privati	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Specialistica da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Specialistica da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Specialistica da Aziende Ospedaliere per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Specialistica da Aziende Sanitarie della Regione per prestazioni a degenti	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Specialistica da Convenzionati interni	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni	-	-	-	-	-	-	-	-
012	Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP)	-	-	-	-	-	-	-	-
013	Oneri per arretrati convenzioni specialisti convenzionati interni	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Specialistica erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Provincia	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Specialistica erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
016	Specialistica erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
017	Specialistica erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
018	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
019	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
020	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti	-	-	-	-	-	-	-	-
021	Specialistica da Ospedali privati per prestazioni a degenti	-	-	-	-	-	-	-	-
022	Altre prestazioni di specialistica da Aziende sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
023	Specialistica da Ospedali Privati della Provincia per residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
024	Specialistica da Convenzionati esterni della Provincia per residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Somministrazione farmaci	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Somministrazione farmaci da aziende ospedaliere per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Somm farmaci erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Provincia	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Somm farmaci erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Somm farmaci erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Somm farmaci erogata nell'ambito di sperimentazioni gestionali per stranieri	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Assistenza Farmaceutica	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Assistenza Farmaceutica da Farmacie private	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Assistenza Farmaceutica da Farmacie comunali	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Assistenza Farmaceutica da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Assistenza Farmaceutica da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
05	Medicina di base e pediatria	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Medicina di base	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Pediatri di libera scelta	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Oneri per arretrati convenzioni medici di base e pediatri di libera scelta	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Medicina dei servizi territoriali	-	-	-	-	-	-	-	-
06	Continuità assistenziale e medici dell'emergenza	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Continuità assistenziale	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Medici dell'emergenza	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Oneri per arretrati convenzioni medici di Continuità assistenziale e dell'emergenza	-	-	-	-	-	-	-	-
07	Assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Assistenza protesica da farmacie ed aziende private	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Assistenza protesica da farmacie e aziende pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Assistenza protesica da aziende sanitarie della regione	-	-	-	-	-	-	-	-
08	Assistenza integrativa e ossigenoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Assistenza integrativa da aziende sanitarie della regione	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Assistenza integrativa da farmacie e aziende private	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Assistenza integrativa da farmacie e aziende pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Ossigenoterapia da farmacie e aziende private	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Ossigenoterapia da farmacie e aziende pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
09	Assistenza termale	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Assistenza termale da strutture termali per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Assistenza termale da strutture termali per residenti di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Assistenza termale da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Rette	5.265	5	2.863	677	376	101	2.768	9.186
003	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche	134	-	1.856	677	-	-	-	2.768
004	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali private	5.131	5	1.007	-	-	-	275	6.418
005	Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Rette per assistenza riabilitativa (ex art. 26) in strutture residenziali e semiresidenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Rette per assistenza presso strutture residenziali e centri diurni di proprietà di Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali di Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Rette per assistenza riabilitativa (escluso ex art. 26) presso strutture residenziali e semiresidenziali	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Rette per assistenza psichiatrica (escluso ex art. 26) presso strutture residenziali e semiresidenziali	-	-	-	-	-	-	-	-
012	Rette per assistenza riabilitativa (escluso ex art. 26) presso strutture residenziali e semiresidenziali	-	-	-	-	-	-	-	-
013	Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali private extra Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
017	Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali private extra regione	-	-	-	-	-	-	-	-
019	Rette per assistenza riabilitativa (ex art. 26) in strutture residenziali e semiresidenziali private extra regione	-	-	-	-	-	-	-	-
021	Rette per assistenza riabilitativa (escluso ex art. 26) presso strutture residenziali e semiresidenziali	-	-	-	-	-	-	-	-
022	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali private della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
023	Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali private della regione	-	-	-	-	-	-	-	-
024	Rette per assistenza riabilitativa (ex art. 26) in strutture residenziali e semiresidenziali private della regione	-	-	-	-	-	-	-	-
025	Rette per assistenza riabilitativa (escluso ex art. 26) presso strutture residenziali e semiresidenziali	-	-	-	-	-	-	-	-
026	Rette per assistenza riabilitativa (ex art. 26) in strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche extra regione	-	-	-	-	-	-	-	-
027	Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
028	Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche Extraregione	-	-	-	-	-	-	-	-
029	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
030	Rette per strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche extraregione	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Servizi sanitari e riabilitativi	1.407	-	873	139	899	-	3.118	3.318
001	Rimborsi a strutture residenziali e centri diurni pubblici per assistenza sanitaria	-	-	325	-	-	-	-	325
002	Rimborsi a strutture residenziali e centri diurni privati per assistenza sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Oneri per la gestione di strutture residenziali e centri diurni aziendali	-	-	-	-	-	-	177	177
004	Oneri per assistenza domiciliare	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici	-	-	-	-	-	-	21	21
006	Oneri per prestazioni diverse da privati	674	-	-	1	-	-	1	676
007	Prestazioni infermieristiche e tecnico-sanitarie da pubblico	-	-	13	-	-	-	-	13
008	Prestazioni infermieristiche e tecnico-sanitarie da privato	733	-	535	138	-	-	700	2.106
009	Prestazioni riabilitative (ex art. 26) in strutture residenziali e semiresidenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Rimborsi a strutture residenziali e centri diurni di proprietà di Aziende Sanitarie della Regione per assistenza sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Prestazioni riabilitative (escluso ex art. 26) presso strutture residenziali e semiresidenziali di Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
012	Prestazioni riabilitative (escluso ex art. 26) presso strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
013	Prestazioni riabilitative (escluso ex art. 26) presso strutture residenziali e semiresidenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Rimborsi a strutture residenziali e centri diurni privati per assistenza sanitaria extra Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
016	Rimborsi a strutture residenziali e centri diurni privati per assistenza sanitaria della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Trasporti sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Trasporti da Aziende Sanitarie extra-RER (mobilità passiva)	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Trasporti per l'emergenza da Aziende Sanitarie RER	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Trasporti per l'emergenza da privato	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Trasporto degenti da Aziende Sanitarie RER	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Trasporto degenti da privato	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Elisoccorso	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Altri trasporti da privato	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Trasporti per l'emergenza da altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Altri trasporti da pubblico	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Trasporto degenti da altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Consulenze sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Consulenze sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-	-
14	Attività libero professionale	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Degenza ospedaliera	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Prestazioni di Sanità Pubblica	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c)	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c)	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Lavoro interinale e collaborazioni sanitarie	-	-	-	-	-	-	4	4
001	Lavoro interinale	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Collaborazioni coordinate e continuative	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Altre forme di lavoro autonomo	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Borse di studio	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Altro	-	-	-	-	-	-	4	4
16	Altri servizi sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Raccolta e lavorazione plasma	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Sterilizzazione, sanificazione e disinfestazione	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Commissioni sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Studi, ricerche e documentazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Consulenze sanitarie svolte da personale dipendente	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Assistenza sanitaria prestata da personale religioso	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Altri servizi sanitari da privato	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Prestazioni sanitarie acquistate in mobilità internazionale	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Altri servizi sanitari da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Assegni, sussidi e contributi	735	32	332	240	465	-	1.804	1.804
001	Indennizzi agli emotrasfusi	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Contributi ad enti ed associazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Rimborsi ad assistiti per ricoveri all'estero	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Altri assegni e sussidi	735	18	212	240	410	-	-	1.614
006	Borse lavoro	-	14	120	-	55	-	-	189

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
007	Rimborsi ad assistiti per altra assistenza sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Indennità di abbattimento animali infetti	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Trasferimenti per attività veterinaria	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Oneri a rilievo sanitario e rette finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	-	-	-	-	-	-	-	-
001	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture residenziali di Aziende Sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
002	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture residenziali pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
003	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture residenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
004	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture residenziali - gestione estera	-	-	-	-	-	-	-	-
011	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso centri diurni di Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
012	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso centri diurni pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
013	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso centri diurni privati	-	-	-	-	-	-	-	-
014	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso centri diurni - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
021	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati	-	-	-	-	-	-	-	-
022	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
023	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata	-	-	-	-	-	-	-	-
024	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
031	FRNA - Oneri per assistenza gravissime disabilità acquisite presso strutture residenziali di Aziende Sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
032	FRNA - Oneri per assistenza gravissime disabilità acquisite presso strutture residenziali pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
033	FRNA - Oneri per assistenza gravissime disabilità acquisite presso strutture residenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
034	FRNA - Oneri per assistenza gravissime disabilità acquisite presso strutture residenziali - gestione estera	-	-	-	-	-	-	-	-
041	FRNA - Oneri per assistenza domiciliare a disabili da pubblico	-	-	-	-	-	-	-	-
042	FRNA - Oneri per assistenza domiciliare a disabili da privato	-	-	-	-	-	-	-	-
043	FRNA - Oneri per assistenza domiciliare a disabili - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
051	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo anziani presso strutture residenziali di Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
052	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo anziani presso strutture residenziali pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
053	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo anziani presso strutture residenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
054	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo anziani presso strutture residenziali - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
061	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo anziani presso strutture semiresidenziali di Aziende Sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
062	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo anziani presso strutture semiresidenziali pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
063	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo anziani presso strutture semiresidenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
064	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo anziani presso strutture semiresidenziali - gestione estera	-	-	-	-	-	-	-	-
071	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo disabili strutture residenziali di Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
072	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture residenziali pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
073	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture residenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
074	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture residenziali - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
081	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture semiresidenziali di Aziende Sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
082	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture semiresidenziali pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-
083	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture semiresidenziali private	-	-	-	-	-	-	-	-
084	FRNA - Oneri per accoglienza di sollievo disabili presso strutture semiresidenziali - gestione estera	-	-	-	-	-	-	-	-
091	FRNA - Rette per assistenza disabili presso centri socio-riabilitativi residenziali di Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
092	FRNA - Rette per assistenza disabili presso centri socio-riabilitativi residenziali pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
093	FRNA - Rette per assistenza disabili presso centri socio-riabilitativi residenziali privati	-	-	-	-	-	-	-	-
094	FRNA - Rette per assistenza disabili presso centri socio-riabilitativi residenziali - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
101	FRNA - Rette per assistenza disabili presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (centri socio-riabilitativi diurni)	-	-	-	-	-	-	-	-
102	FRNA - Rette per assistenza disabili presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (pubbliche)	-	-	-	-	-	-	-	-
103	FRNA - Rette per assistenza disabili presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (private)	-	-	-	-	-	-	-	-
104	FRNA - Rette per assistenza disabili presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (gestione estera all'Ausl)	-	-	-	-	-	-	-	-
111	FRNA - Rette per assistenza disabili presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni)	-	-	-	-	-	-	-	-
112	FRNA - Rette per assistenza disabili presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni pubblici)	-	-	-	-	-	-	-	-
113	FRNA - Rette per assistenza disabili presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni privati)	-	-	-	-	-	-	-	-
114	FRNA - Rette per assistenza disabili presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni - gestione estera all'Ausl)	-	-	-	-	-	-	-	-
121	FRNA - Rette per disabili presso strutture diurne socio-lavorative	-	-	-	-	-	-	-	-
122	FRNA - Rette per disabili presso strutture diurne socio-lavorative - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Servizi Assistenziali finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	-	-	-	-	-	-	-	-
001	FRNA - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione	-	-	-	-	-	-	-	-
002	FRNA - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione	-	-	-	-	-	-	-	-
011	FRNA - Acquisto di servizi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio per anziani	-	-	-	-	-	-	-	-
012	FRNA - Acquisto di servizi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio per anziani	-	-	-	-	-	-	-	-
021	FRNA - Acquisto di servizi per la realizzazione del programma di emersione e qualificazione delle risorse	-	-	-	-	-	-	-	-
022	FRNA - Acquisto di servizi per la realizzazione del programma di emersione e qualificazione delle risorse	-	-	-	-	-	-	-	-
031	FRNA - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento per anziani	-	-	-	-	-	-	-	-
032	FRNA - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento per anziani	-	-	-	-	-	-	-	-
041	FRNA - Acquisto di altri servizi	-	-	-	-	-	-	-	-
042	FRNA - Acquisto di altri servizi - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
32	Assegni e contributi finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	-	-	-	-	-	-	-	-
001	FRNA - Assegni di cura anziani	-	-	-	-	-	-	-	-
002	FRNA - Assegni di cura anziani - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
011	FRNA - Assegni di cura disabili	-	-	-	-	-	-	-	-
012	FRNA - Assegni di cura disabili - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
021	FRNA - Assegni di cura gravissime disabilità acquisite	-	-	-	-	-	-	-	-
022	FRNA - Assegni di cura gravissime disabilità acquisite - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
031	FRNA - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	-	-	-	-	-	-	-	-
032	FRNA - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
041	FRNA - Altri contributi	-	-	-	-	-	-	-	-
042	FRNA - Altri contributi - gestione esterna all'Ausl	-	-	-	-	-	-	-	-
38	Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture a gestione diretta dell'Azienda di Bologna	-	-	-	-	-	-	-	-
001	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture diurne e residenziali a gestione diretta dell'Azienda di Bologna	-	-	-	-	-	-	-	-
39	Oneri a rilievo sanitario per assistenza disabili presso strutture a gestione diretta dell'Azienda di Bologna	-	-	-	-	-	-	-	-
001	FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza disabili presso strutture diurne e residenziali a gestione diretta dell'Azienda di Bologna	-	-	-	-	-	-	-	-

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
11	ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	464	1	42	5	176	689		
01	Manutenzioni	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Manutenzione immobili e pertinenze	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Manutenzione impianti e macchinari	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Manutenzione attrezzature sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Manutenzione attrezzature informatiche	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Manutenzione ai software	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Manutenzione automezzi	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Altre Manutenzioni	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Manutenzioni eseguite da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Altre manutenzioni	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Servizi tecnici	-	-	-	-	-	-	67	67
001	Lavanderia, lavanolo e guardaroba	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Pulizie	-	-	-	-	-	-	36	36
003	Ristorazione, mensa e buoni pasto	-	-	-	-	-	-	30	30
004	Riscaldamento	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Servizi informatici	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Servizi di prenotazione	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Smaltimento rifiuti	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Trasporti non sanitari e logistica	-	-	-	-	-	-	1	1
009	Altri servizi tecnici	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Servizio distribuzione farmaci "per conto"	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Servizio distribuzione farmaci "per conto" da privato	-	-	-	-	-	-	-	-
012	Servizio distribuzione farmaci "per conto" da pubblico	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Consulenze non sanitarie	-	-	6	-	-	-	-	6
001	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Consulenze non sanitarie da Enti Panbblici	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Consulenze non sanitarie da privato	-	-	6	-	-	-	-	6
04	Lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie	264	1	36	-	-	-	56	358
001	Lavoro interinale	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Collaborazioni coordinate e continuative	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Altre forme di lavoro autonomo	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Borse di studio	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Altro	264	1	36	-	-	-	56	358
05	Utenze	200	-	-	-	-	-	50	250
001	Acqua	30	-	-	-	-	-	10	40
002	Gas	20	-	-	-	-	-	10	30
003	Energia elettrica	80	-	-	-	-	-	20	100
004	utenze telefoniche	70	-	-	-	-	-	10	80
005	Altre utenze	-	-	-	-	-	-	-	-
06	Assicurazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Assicurazioni per responsabilità civile	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Altre assicurazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
07	Formazione	-	-	-	-	-	-	2	2
001	Aggiornamento e formazione da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Indennità per docenza di personale dipendente	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Aggiornamento e formazione da altri soggetti panbblici	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Aggiornamento e formazione da altri soggetti privati	-	-	-	-	-	-	2	2
08	Organi istituzionali	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Compensi e rimborsi spese Direzione Generale	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Compensi e rimborsi spese Collegio Sindacale	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Compensi e rimborsi spese Comitato di Indirizzo	-	-	-	-	-	-	-	-
09	Altri servizi non sanitari	-	-	-	-	-	5	0	5
001	Consulenze non sanitarie svolte da personale dipendente	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Servizi bancari	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Servizi postali	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Altri servizi da privato	-	-	-	-	-	5	0	5
005	Assistenza religiosa	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Altri servizi non sanitari da aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Altri servizi non sanitari da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
12	GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-	-	7	-	-	-	-	7
01	Affitti, locazioni e noleggi	-	-	7	-	-	-	-	7
001	Affitti passivi e spese condominiali	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Affitti utilizzo strutture accreditate	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Canoni di noleggio attrezzature sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Canoni di noleggio attrezzature non sanitarie	-	-	7	-	-	-	-	7
005	Canoni di noleggio hardware	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Canoni di noleggio software	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Affitti passivi da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Canoni di noleggio da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Leasing	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Canoni leasing sanitari ed oneri accessori	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Canoni leasing non sanitari ed oneri accessori	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Service	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Service sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Service non sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
13	COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-	68	494	241	372	1.175		
01	Personale medico e veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-
025	P. Sanitario Medico - Competenze fisse T.IND	-	-	-	-	-	-	-	-
026	P. Sanitario Medico - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	-	-	-	-	-	-	-
003	P. Sanitario Medico - Missioni e rimborsi spese	-	-	-	-	-	-	-	-
027	P. Sanitario Medico - Esclusività T.IND	-	-	-	-	-	-	-	-
028	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	-	-	-	-	-	-	-
007	P. Sanitario Medico - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
008	P. Sanitario Medico - Personale universitario	-	-	-	-	-	-	-	-
009	P. Sanitario Medico - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-	-	-
010	P. Sanitario Medico - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-	-	-
011	P. Sanitario Medico - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
012	P. Sanitario Medico - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
030	P. Sanitario Medico - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
029	P.San.Med.-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
017	P. Sanitario Medico - Competenze fisse- T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
019	P. Sanitario Medico - Competenze accessorie e fondi contrattuali -T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
021	P. Sanitario Medico - Esclusività - T.D.	-	-	-	-	-	-	-	-
023	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Personale sanitario non medico - dirigenza	-	-	-	-	-	-	46	46
025	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fisse T.IND	-	-	-	-	-	-	22	22
026	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	-	-	-	-	-	13	13
003	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	-	-	-	-	-	-	1	1
027	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Esclusività T.IND	-	-	-	-	-	-	-	-
028	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	-	-	-	-	-	10	10
007	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
008	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Personale universitario	-	-	-	-	-	-	-	-
009	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-	-	-
010	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-	-	-
011	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
012	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
030	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
029	P.San.non Med.D.-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
017	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fisse - T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
019	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze accessorie e fondi contrattuali - T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
021	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Esclusività -T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
023	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali - T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Personale sanitario non medico - comparto	-	2	169	76	83	331		
022	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fisse T.IND	-	-	106	47	50	203		
023	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Competenze fisse T.IND	-	-	-	-	-	-		
024	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	2	25	12	13	53		
025	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	-	-	-	-	-		
026	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Missioni e rimborsi spese	-	-	2	1	3	5		
027	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Missioni e rimborsi spese	-	-	-	-	-	-		
028	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	-	36	16	17	70		
029	P. Sanitario Non Medico-Compart_infermieri - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	-	-	-	-	-		
030	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-		
031	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-		
007	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale universitario	-	-	-	-	-	-		
032	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Personale universitario	-	-	-	-	-	-		
033	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-		
034	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-		
035	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-		
036	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-		
037	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-		
038	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-		
039	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-		
040	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-		
055	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
056	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
053	P.San.non Med.c.-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-	-		
054	P.San.non Med.inf-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-	-		
043	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-		
044	Personale in comando da altri Enti Pubblici_infermieri	-	-	-	-	-	-		
045	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-		
046	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni_infermieri	-	-	-	-	-	-		
016	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fisse -T.D	-	-	-	-	-	-		
047	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Competenze fisse -T.D	-	-	-	-	-	-		
018	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze accessorie e fondi contrattuali -T.D	-	-	-	-	-	-		
049	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Competenze accessorie e fondi contrattuali -T.D	-	-	-	-	-	-		
020	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -TD	-	-	-	-	-	-		
051	P. Sanitario Non Medico-Comparto_infermieri - Oneri previdenziali ed assistenziali -TD	-	-	-	-	-	-		
04	Personale professionale - dirigenza	-	-	-	-	-	-		
022	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fisse T.IND	-	-	-	-	-	-		
023	P. Professionale-Dirigenza - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	-	-	-	-	-		
003	P. Professionale-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	-	-	-	-	-	-		
024	P. Professionale-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	-	-	-	-	-		
006	P. Professionale-Dirigenza - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
007	P. Professionale-Dirigenza - Personale universitario	-	-	-	-	-	-		
008	P. Professionale-Dirigenza - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-		
009	P. Professionale Dirigenza - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-		
010	P. Professionale Dirigenza - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-		
011	P. Professionale-Dirigenza - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-		
026	P. Professionale-Dirigenza - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
025	P.Prof.Dir.-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-	-		
013	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-		
014	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-		
016	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fisse -T.D	-	-	-	-	-	-		
018	P. Professionale-Dirigenza - Competenze accessorie e fondi contrattuali - T.D	-	-	-	-	-	-		
020	P. Professionale-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	-	-	-	-	-	-		
05	Personale professionale - comparto	-	-	-	-	-	-		
001	P. Professionale-Comparto - Competenze fisse	-	-	-	-	-	-		
002	P. Professionale-Comparto - Competenze accessorie e fondi contrattuali	-	-	-	-	-	-		
003	P. Professionale-Comparto - Missioni e rimborsi spese	-	-	-	-	-	-		
004	P. Professionale-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali	-	-	-	-	-	-		
006	P. Professionale-Comparto - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
007	P. Professionale-Comparto - Personale universitario	-	-	-	-	-	-		
008	P. Professionale-Comparto - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-		
009	P. Professionale-Comparto - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-		
010	P. Professionale Comparto - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-		
011	P. Professionale-Comparto - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-		
012	P. Professionale-Comparto - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
013	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-		
014	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-		
06	Personale tecnico - dirigenza	-	-	-	-	-	-		
022	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fisse T.IND	-	-	-	-	-	-		
023	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	-	-	-	-	-		
003	P. Tecnico-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	-	-	-	-	-	-		
024	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	-	-	-	-	-		
006	P. Tecnico-Dirigenza - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
007	P. Tecnico-Dirigenza - Personale universitario	-	-	-	-	-	-		
008	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-		
009	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-		
010	P. Tecnico Dirigenza - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-		
011	P. Tecnico-Dirigenza - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-		
026	P. Tecnico-Dirigenza - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
025	P.Tecn.Dir.-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-	-		
013	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-		
014	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-		
016	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fisse -T.D	-	-	-	-	-	-		
018	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze accessorie e fondi contrattuali -T.D	-	-	-	-	-	-		
020	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	-	-	-	-	-	-		
07	Personale tecnico - comparto	-	32	258	113	214	617		
022	P. Tecnico-Comparto - Competenze fisse T.IND	-	17	150	75	55	297		
023	P. Tecnico-Comparto - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	9	53	13	21	96		
003	P. Tecnico-Comparto - Missioni e rimborsi spese	-	-	2	4	1	6		
024	P. Tecnico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	6	54	21	21	102		
006	P. Tecnico-Comparto - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
007	P. Tecnico-Comparto - Personale universitario	-	-	-	-	-	-		
008	P. Tecnico-Comparto - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-		
009	P. Tecnico-Comparto - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-		
010	P. Tecnico Comparto - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-		
011	P. Tecnico-Comparto - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-		
026	P. Tecnico-Comparto - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-		
025	P.Tecn.Comp.-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-	-		
013	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	116	116		
014	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-		
016	P. Tecnico-Comparto - Competenze fisse-T.D	-	-	-	-	-	-		
018	P. Tecnico-Comparto - Competenze accessorie e fondi contrattuali -T.D	-	-	-	-	-	-		
020	P. Tecnico-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	-	-	-	-	-	-		

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
08	Personale amministrativo – dirigenza	-	-	-	-	-	-	-	-
022	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fisse T.IND	-	-	-	-	-	-	-	-
023	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	-	-	-	-	-	-	-
003	P. Amministrativo-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	-	-	-	-	-	-	-	-
024	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	-	-	-	-	-	-	-
006	P. Amministrativo-Dirigenza - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
007	P. Amministrativo-Dirigenza - Personale universitario	-	-	-	-	-	-	-	-
008	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-	-	-	-
009	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-	-	-
010	P. Amministrativo Dirigenza - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-
011	P. Amministrativo-Dirigenza - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
026	P. Amministrativo-Dirigenza - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
025	P.Amm.Dir.-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-	-	-	-
013	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-	-	-	-
016	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fisse -T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
018	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze accessorie e fondi contrattuali -T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
020	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	-	-	-	-	-	-	-	-
09	Personale amministrativo – comparto	-	33	67	52	29			181
022	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse T.IND	-	21	39	35	15			111
023	P. Amministrativo-Comparto - Competenze accessorie e fondi contrattuali T.IND	-	5	13	7	8			33
003	P. Amministrativo-Comparto - Missioni e rimborsi spese	-	0	0	0	0			0
024	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali T.IND	-	7	14	10	6			37
006	P. Amministrativo-Comparto - Personale comandato presso Aziende Sanitarie della Regione (avere)	-	-	-	-	-			-
007	P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario	-	-	-	-	-			-
008	P. Amministrativo-Comparto - Oneri contrattuali arretrati	-	-	-	-	-			-
009	P. Amministrativo-Comparto - Oneri personale in quiescenza	-	-	-	-	-			-
010	P. Amministrativo Comparto - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-			-
011	P. Amministrativo-Comparto - Personale comandato presso altri Enti Pubblici (avere)	-	-	-	-	-			-
026	P. Amministrativo-Comparto - Personale comandato presso Regione (avere)	-	-	-	-	-			-
025	P.Amm.Comp.-in pos.coll.avval.c/o GSA (avere)	-	-	-	-	-			-
013	Personale in comando da altri Enti Pubblici	-	-	-	-	-			-
014	Personale in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	-	-	-	-	-			-
016	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse -T.D	-	-	-	-	-			-
018	P. Amministrativo-Comparto - Competenze accessorie e fondi contrattuali -T.D	-	-	-	-	-			-
020	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali ed assistenziali -T.D	-	-	-	-	-			-
14	AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Ammortamento immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Ammortamento costi di impianto ed ampliamento	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Ammortamento costi di ricerca e sviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Ammortamento software	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Ammortamento migliorie su beni di terzi	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Ammortamento immobilizzazioni materiali	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Ammortamento fabbricati indisponibili	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Ammortamento impianti e macchinari	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Ammortamento attrezzature sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Ammortamento attrezzature informatiche	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Ammortamento automezzi	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Ammortamento mobili e arredi	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Ammortamento beni strumentali diversi	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Ammortamento fabbricati disponibili	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Svalutazione delle immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Svalutazione immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Svalutazione dei crediti	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Svalutazione crediti	-	-	-	-	-	-	-	-
15	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE DI BENI DI CONSUMO	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Variazione rimanenze sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Var Rim Medicinali ed altri prodotti terapeutici	-	-	-	-	-	-	-	-
020	Var Rim Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-	-	-	-
021	Var Rim Mezzi di contrasto dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
022	Var Rim Sieri dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
023	Var Rim Soluzioni per dialisi con AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
024	Var Rim Diagnostici in vivo con AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
025	Var Rim Medicinali senza AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
026	Var Rim Gas medicinali privi di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Var Rim Emoderivati dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Var Rim Reagenti e diagnostici	-	-	-	-	-	-	-	-
027	Var Rim Prodotti chimici	-	-	-	-	-	-	-	-
028	Var Rim Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	-	-	-	-	-	-	-
029	Var Rim Allergeni	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Var Rim Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-
030	Var Rim Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Var Rim Prodotti per emodialisi	-	-	-	-	-	-	-	-
031	Var Rim Prodotti per emodialisi	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Var Rim Materiale protesico e per osteosintesi	-	-	-	-	-	-	-	-
032	Var Rim Dispositivi medici impiantabili non attivi	-	-	-	-	-	-	-	-
033	Var Rim Dispositivi medici impiantabili attivi	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Var Rim Beni per assistenza protesica ed integrativa	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Var Rim Prodotti farmaceutici ad uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-
010	Var Rim Dispositivi medici e altro materiale sanitario	-	-	-	-	-	-	-	-
034	Var Rim Dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-	-
035	Var Rim Vetrie e materiale di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-
036	Var Rim Presidi medico-chirurgici non dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-	-
037	Var Rim Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-
011	Var Rim Strumentario e ferri chirurgici	-	-	-	-	-	-	-	-
012	Var Rim Gas medicali	-	-	-	-	-	-	-	-
038	Var Rim Gas ad uso di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-
039	Var Rim Vaccini per profilassi con codice AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
040	Var.Rim. Gas dotati di AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
013	Var Rim Sieri e vaccini per profilassi con codice Minsan	-	-	-	-	-	-	-	-
014	Var Rim Presidi ad uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-
015	Var Rim Prodotti dietetici	-	-	-	-	-	-	-	-
016	Var Rim Cellule e tessuti umani per trapianto	-	-	-	-	-	-	-	-
017	Var Rim Ossigeno con AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
018	Var Rim Sangue ed Emocomponenti senza codice Minsan	-	-	-	-	-	-	-	-
019	Var Rim Vaccini senza codice AIC	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Variazione rimanenze non sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Var Rim Prodotti alimentari	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Var Rim Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Var Rim Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Var Rim Supporti informatici	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Var Rim Carta, cancelleria e stampati	-	-	-	-	-	-	-	-
006	Var Rim Software a rapida obsolescenza	-	-	-	-	-	-	-	-
007	Var Rim Altro materiale non sanitario	-	-	-	-	-	-	-	-
008	Var Rim Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	-	-	-	-	-	-	-	-
009	Var Rim Altri beni non sanitari a rapida obsolescenza	-	-	-	-	-	-	-	-
16	ACCANTONAMENTI PER RISCHI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Accantonamenti per rischi	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Accantonamenti al fondo vertenze in corso	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Accantonamenti ad altri fondi rischi	-	-	-	-	-	-	-	-

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000					DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
003	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
004	Accantonamento al fondo per ferie maturate e non godute e straordinari del personale dipendente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
005	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
006	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
17	ALTRI ACCANTONAMENTI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
01	Altri accantonamenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
001	Accantonamento al fondo Premio di operosità medici convenzionati interni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
002	Accantonamento al fondo imposte anche differite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
004	Accantonamento al fondo interessi moratori	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
005	Accantonamento al fondo personale in quiescenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
006	Accantonamenti ad altri fondi per oneri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
007	Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni medici di base, pediatri di libera scelta, continuità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
008	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza medica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
009	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza non medica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
010	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale comparto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
011	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
013	Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni specialisti convenzionati interni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
014	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da FSN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
015	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione (extra-fondo) vincolati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
016	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Aziende sanitarie della Regione vincolati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
017	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici diversi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
018	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca finalizzata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
019	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca da Regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
020	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca da Regione - altri contributi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
021	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi per ricerca da altri soggetti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
022	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi regionali FRNA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
023	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da altri soggetti pubblici FRNA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
024	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da privati FRNA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
18	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	40	1	68	6	17	132					
01	Costi amministrativi	40	1	68	6	17	132					
001	Giornali, riviste, opere multimediali su CD	-	-	-	-	0	0					
002	Spese postali	-	-	-	-	-	-					
003	Pubblicità ed inserzioni	-	-	-	-	-	-					
004	Tasse e imposte non sul reddito	-	-	-	-	-	-					
005	Spese condominiali su immobili di proprietà	-	-	-	-	-	-					
006	Spese processuali	-	-	-	-	-	-					
007	Risarcimenti	-	-	-	-	-	-					
008	Abbuoni passivi	-	-	-	-	0	0					
009	Perdite su crediti dell'esercizio	-	-	-	-	-	-					
010	Altri costi	40	1	68	6	17	131					
020	Altri costi da Az san RER	-	-	-	-	-	-					
02	Minusvalenze ordinarie	-	-	-	-	-	-					
001	Minusvalenze san attrezzature sanitarie	-	-	-	-	-	-					
002	Minusvalenze san altri beni mobili	-	-	-	-	-	-					
03	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie	-	-	-	-	-	-					
002	Altre sopravvenienze passive	-	-	-	-	-	-					
004	Altre insussistenze dell' attivo	-	-	-	-	-	-					
005	Sopravvenienze passive per mobilità entro Regione	-	-	-	-	-	-					
006	Sopravvenienze passive per mobilità extra Regione	-	-	-	-	-	-					
007	Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-					
008	insussistenze dell'attivo per mobilità entro Regione	-	-	-	-	-	-					
009	insussistenze dell'attivo per mobilità extra Regione	-	-	-	-	-	-					
010	Sopravvenienze passive personale dirigenza medica	-	-	-	-	-	-					
011	Sopravvenienze passive personale dirigenza non medica	-	-	-	-	-	-					
012	Sopravvenienze passive personale comparto	-	-	-	-	-	-					
013	Sopravvenienze passive per prestazioni sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-	-					
014	Altre insussistenze dell' attivo verso Aziende sanitarie entro Regione	-	-	-	-	-	-					
015	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-	-					
016	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-	-					
017	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-	-					
018	Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	-	-	-	-	-					
019	Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	-	-	-	-					
020	Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-	-					
021	Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-	-					
022	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-	-					
023	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-	-					
024	Altre insussistenze passive v/terzi	-	-	-	-	-	-					
30	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Au	-	-	-	-	-	-					
001	FRNA sopravvenienze passive ordinarie	-	-	-	-	-	-					
010	FRNA insussistenze dell' attivo ordinarie	-	-	-	-	-	-					
19	PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	-	-	-	-	-	-					
01	Proventi da partecipazioni	-	-	-	-	-	-					

AZIENDA USL DI BOLOGNA GESTIONE SOCIALE		euro\1000		DISTRETTO DI BOLOGNA	DISTRETTO CASALECCHIO	DISTRETTO PIANURA EST	DISTRETTO DI PORRETTA	DISTRETTO DI SAN LAZZARO	TOT
001	Proventi da partecipazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
20	ALTRI PROVENTI FINANZIARI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Altri proventi finanziari	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Proventi da titoli	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Interessi attivi su cc postali e bancari	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Utili su cambi	-	-	-	-	-	-	-	-
004	Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-	-	-	-	-	-	-
005	Interessi attivi su conto tesoreria unica	-	-	-	-	-	-	-	-
21	INTERESSI E ALTRI ONERI FINANZIARI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Interessi su mutui	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Interessi su mutui	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Interessi su anticipazioni di tesoreria	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Interessi passivi su anticipazioni dell'Istituto Tesoriere	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Interessi passivi diversi all'Istituto Tesoriere	-	-	-	-	-	-	-	-
03	Interessi su debiti verso fornitori e oneri diversi	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Interessi passivi verso fornitori	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Perdite su cambi	-	-	-	-	-	-	-	-
04	Oneri finanziari	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Oneri e commissioni bancarie e di c/c postale	-	-	-	-	-	-	-	-
22	RIVALUTAZIONI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Rivalutazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Rivalutazioni di partecipazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Rivalutazioni di immobilizzazioni che non costituiscono partecipazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
23	SVALUTAZIONI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Svalutazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Svalutazioni di partecipazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Svalutazioni di immobilizzazioni che non costituiscono partecipazioni	-	-	-	-	-	-	-	-
24	PROVENTI STRAORDINARI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Plusvalenze straordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Plusvalenze straordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Soppravvenienze attive ed insussistenze del passivo straordinario	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Soppravvenienze attive straordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Erogazioni liberali	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Insussistenze del passivo straordinario	-	-	-	-	-	-	-	-
25	ONERI STRAORDINARI	-	-	-	-	-	-	-	-
01	Minusvalenze straordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Minusvalenze straordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Soppravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo straordinario	-	-	-	-	-	-	-	-
001	Soppravvenienze passive straordinarie	-	-	-	-	-	-	-	-
002	Imposte esercizi precedenti	-	-	-	-	-	-	-	-
003	Insussistenze dell'attivo straordinario	-	-	-	-	-	-	-	-
26	IMPOSTE	22	4	33	-	41	100		
01	Irap	22	4	33	-	41	100		
001	IRAP Personale medico e veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-
002	IRAP Personale sanitario non medico - dirigenza	-	-	11	-	-	3	14	
003	IRAP Personale sanitario non medico - comparto	-	-	-	-	-	-	-	-
004	IRAP Personale professionale - dirigenza	-	-	-	-	-	-	-	-
005	IRAP Personale professionale - comparto	-	-	-	-	-	-	-	-
006	IRAP Personale tecnico - dirigenza	-	-	-	-	-	-	-	-
007	IRAP Personale tecnico - comparto	-	2	16	-	-	6	25	
008	IRAP Personale amministrativo - dirigenza	-	-	-	-	-	-	-	-
009	IRAP Personale amministrativo - comparto	-	2	4	-	-	2	9	
010	IRAP Altri rapporti di lavoro sanitari assimilati al lavoro dipendente	-	-	-	-	-	-	-	-
011	IRAP Attività commerciale	-	-	-	-	-	-	-	-
012	IRAP Libera professione intramoenia	-	-	-	-	-	-	-	-
013	IRAP Altri rapporti di lavoro non sanitari assimilati al lavoro dipendente	22	-	0	-	-	24	47	
014	IRAP Personale sanitario non medico - comparto	-	-	-	-	-	5	5	
015	IRAP Personale sanitario non medico - infermieri	-	-	-	-	-	-	-	-
02	Imposte sul reddito d'esercizio	-	-	-	-	-	-	-	-
001	IRES Attività istituzionale	-	-	-	-	-	-	-	-
002	IRES Attività commerciale	-	-	-	-	-	-	-	-

RENDICONTO FINANZIARIO



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2016	PREVENTIVO 2015	CONSUNTIVO 2015
<i>Valori in euro</i>				
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE				
(+)	risultato di esercizio	0	0	5.153
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari			
(+)	ammortamenti fabbricati	24.712.894	24.667.529	24.776.320
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	14.338.026	14.648.592	15.106.591
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	5.162.679	4.191.449	4.880.697
	Ammortamenti	44.213.599	43.507.570	44.763.609
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-19.358.786	-18.226.913	-19.070.301
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.199.537	-1.424.932	-1.018.881
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-20.558.323	-19.651.845	-20.089.182
(+)	accantonamenti SUMAI	791.000	824.000	791.000
(-)	pagamenti SUMAI	-1.000.000	0	-1.002.125
(+)	accantonamenti TFR	0	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	-209.000	824.000	-211.125
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	559.858	500.000	11.270.583
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	559.858	500.000	11.270.583
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	12.967.353	9.373.000	31.398.567
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-8.000.000	-12.467.444	-24.401.149
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	4.967.353	-3.094.444	6.997.418
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	28.973.487	22.085.282	42.736.456
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-596.487	0	456.371
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-1.000.000	-850.000	-1.677.370
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-2.000.000	-5.000.000	11.216.659
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0	-231.411
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-1.000.000	-20.000.000	-996.144
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0	1.496.585
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0	-642.734
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-5.000.000	-10.852.291	-9.145.287
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-9.596.487	-36.702.291	476.670
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	0	-373.452
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	16.013.511	22.790.131
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondi	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-10.000.000	-10.000.000	-30.277.636
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	490.000	-364.182
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-3.000.000	-3.000.000	-6.579.574
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0	-9.986
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0	-27.104
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	0	-500.000	-11.978.828
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	-13.000.000	3.003.511	-26.447.179
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0	-435.326
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0	-435.326
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0	-21.262
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	6.377.000	-11.613.498	15.935.906
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO				
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0	-44.530
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-200.000	-360.000	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0	-4.313.568
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0	0
	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-200.000	-360.000	-4.358.098
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0	5.358
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0	359.619
	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0	364.977
(-)	Acquisto terreni	0	-150.000	-129.945
(-)	Acquisto fabbricati	-25.500.000	-29.232.000	-14.533.195
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	-1.124.000	-1.650.257
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-12.000.000	-13.090.000	-6.768.710

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2016	PREVENTIVO 2015	CONSUNTIVO 2015
<i>Valori in euro</i>				
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE				
(-)	Acquisto mobili e arredi	-1.500.000	-1.825.000	-709.549
(-)	Acquisto automezzi	0	0	-52.044
(-)	Acquisto altri beni materiali	-5.000.000	-6.458.000	-817.259
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-44.000.000	-51.879.000	-24.660.959
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	1.500.000	0	16.668.308
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0	-19.492
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	100.000	0	13.874.878
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0	15.266.987
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0	1.340.026
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	500.000	0	19.750.105
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	2.100.000	0	66.880.813
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	1.000.000	0	687.382
B - Totale attività di investimento		-41.100.000	-52.239.000	38.914.115
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO				
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	300.000	-3.911.766
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0	22.228.774
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	10.000.000	11.445.000	10.551.631
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	0	4.221.000	-56.415.670
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	10.000.000	0	-45.864.039
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	35.000.000	19.500.000	-38.275.312
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	35.000.000	35.000.000
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-10.277.000	-6.613.502	-8.087.827
C - Totale attività di finanziamento		34.723.000	63.852.498	-38.910.170
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		0	0	15.939.850
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)				15.939.850
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0	0

NOTA ILLUSTRATIVA E RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016





LA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE 2016.....	38
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	38
Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018	38
Sanità Pubblica.....	39
Epidemiologia e sistemi informativi.....	40
Sorveglianza e controllo delle malattie infettive, vaccinazioni.....	41
Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione	41
Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie	42
Assistenza Territoriale.....	45
Il governo della specialistica ambulatoriale	45
La Casa della Salute e la continuità dell'assistenza	47
Ospedali di Comunità	49
Cure Primarie	50
Cure palliative	50
Continuità assistenziale - dimissioni protette	50
Percorso nascita	53
Salute riproduttiva.....	54
Promozione della salute in adolescenza.....	55
Percorso IVG	55
Contrasto alla violenza	56
Assistenza pediatrica.....	58
Formazione specifica in medicina generale.....	59
Nuova Scheda Sanitaria Individuale (SSI).....	60
Valutazione e qualità delle cure primarie	61
Salute Mentale, Dipendenze Patologiche.....	61
Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA): obiettivi 2016-2018	62
Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale	63
REMS	63
Promozione e Tutela della Salute negli Istituti Penitenziari	63
Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici	64
Assistenza farmaceutica convenzionata.....	64
Acquisto ospedaliero di farmaci	65
Adozione di strumenti di governo clinico.....	66
Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici.....	68
Attuazione della LR 2/2016 "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali"	69
Assistenza Ospedaliera.....	69
Attività trasfusionale.....	71
Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule	72
Sicurezza delle cure	73
118 e Centrali Operative.....	78
Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa	79

Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	79
Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR.....	80
Il miglioramento del sistema informativo contabile	80
Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci delle Aziende sanitarie	82
Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile.....	83
Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi	83
Integrazione organizzativa fra Intercent-ER e le Aziende Sanitarie.....	84
Sviluppo dell'e-procurement	84
Il governo delle risorse umane.....	84
Programma regionale gestione diretta dei sinistri.....	87
Progetti di integrazione e unificazione in ambito metropolitano.....	90
IL QUADRO ECONOMICO FINANZIARIO 2016	93
1 Il quadro economico e finanziario 2016.....	93
2 Analisi economica al preventivo 2016	99
2.1 Valore della produzione.....	100
2.1.1 Il fondo sanitario regionale	101
2.1.2 Rettifica contributi in c/esercizio	105
2.1.3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati.....	105
2.1.4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	106
2.1.5 Concorsi, recuperi e rimborsi	108
2.1.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	109
2.1.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio.....	110
2.1.8 Altri ricavi e proventi	110
2.2 I costi della produzione.....	111
2.2.1 Acquisti di beni	111
2.2.2 Acquisti di servizi.....	114
2.2.2.1 Acquisti di servizi sanitari medicina di base	115
2.2.2.2 Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica.....	116
2.2.2.3 Acquisti di prestazioni di specialistica ambulatoriale	118
2.2.2.4 Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica	120
2.2.2.5 Acquisti di servizi sanitari di degenza ospedaliera	120
2.2.2.6 Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	121
2.2.2.7 Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci File F	121
2.2.2.8 Acquisti di prestazioni di trasporto sanitario	122
2.2.2.9 Acquisti di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria.....	122
2.2.2.10 Compartecipazione al personale per attività libero professionale (intramoenia)	123
2.2.2.11 Rimborsi, assegni e contributi sanitari.....	123
2.2.2.12 Consulenze e collaborazioni sanitarie.....	124
2.2.2.13 Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria.....	125
2.2.3 Acquisti di servizi non sanitari	125
2.2.4 Manutenzione e riparazione	127
2.2.5 Godimento beni di terzi	127
2.2.6 Il governo delle risorse umane	128
2.2.7 Ammortamenti	131
2.3 Proventi e oneri finanziari.....	132
2.4 Imposte e tasse	132

IL PROCESSO DI BUDGET 2016	133
Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2016	138
GESTIONE SOCIALE – ANNO 2016	146
Programmazione triennale 2016-2018.....	155
Elenco annuale dei Lavori e Piano degli Investimenti.....	155
PREVISIONE ECONOMICA DELL'IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE	164

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018

Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2015-2018 rappresenta il quadro di riferimento pluriennale dei programmi e delle azioni da attuare al fine di realizzare gli obiettivi indicati nel Piano della Prevenzione Nazionale.

La programmazione aziendale 2016 dà continuità nello sviluppo di modalità innovative di prevenzione su gruppi di popolazione omogenea per fattori di rischio legati all'età, a stili di vita, o a condizioni patologiche.

In particolare il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna nel 2015, assumendo il ruolo di regia previsto dal Piano Nazionale e ribadito dal Piano Regionale, ha portato avanti il lavoro di coordinamento e connessione di tutte le figure coinvolte, non solo aziendali, ma anche dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria e dello IOR. Sotto il coordinamento del referente aziendale per il PRP individuato dalla Direzione, il quale ha assicurato il costante raccordo con il livello regionale, è stato costituito il sistema di coordinamento aziendale a supporto della progettualità e della operatività del piano, costituito da un tavolo di coordinamento (Board) per ciascuno dei sei Programmi e da un tavolo di regia complessiva (Steering Committee). Per ogni progetto è stato individuato un referente.

L'attività dei gruppi di lavoro, svoltasi in un clima di grande partecipazione e collaborazione, ha consentito, all'inizio del 2016, di completare la stesura e l'invio del Piano Locale Attuativo entro i termini fissati. Il documento è stato valutato e validato dal coordinamento regionale nel mese di marzo. Attualmente i vari progetti sono in corso di avvio e implementazione e prosegue l'attività di coordinamento finalizzata a garantire il presidio e il monitoraggio del Piano. Lo Steering Committee sta predisponendo un monitoraggio sull'avanzamento di tutti i progetti al 30 giugno dell'anno in corso, del cui esito il referente aziendale relazionerà alla Direzione.

Sono stati assicurati il raccordo e l'integrazione con la programmazione aziendale, mediante l'organico inserimento degli obiettivi del PLA nel percorso di negoziazione di budget 2016 con la partecipazione del DSP a tutti gli incontri di negoziazione dei singoli Dipartimenti ed alla successiva fase di ricomposizione a livello dei singoli Distretti di committenza e garanzia.

In questo contesto organizzativo, oltre alla realizzazione delle azioni previste nei PLA, l'Azienda si dovrà impegnare a garantire il presidio e il monitoraggio di tutto il percorso dei Piani, con un

coordinamento delle diverse strutture organizzative locali e regionali, consolidando e sviluppando sistemi informativi, registri e sorveglianze indicate nel PRP.

Il PRP individua per ogni progetto una serie di indicatori rilevanti (“indicatori sentinella”), condivisi con il livello nazionale, volto a monitorare le azioni che rappresentano il “core” del piano.

Nel 2016 l’Azienda si impegna a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per almeno il 95% degli indicatori sentinella e, laddove critici, si impegna al raggiungimento di almeno il 70% come prevedono i criteri di certificazione delle Regioni da parte del Ministero.

Sanità Pubblica

Per l'anno 2016 è previsto il proseguimento del percorso di attuazione della DGR 200/2013 e dei successivi atti regionali di indirizzo in **materia di vigilanza e controllo**.

I Piani di lavoro delle UOC PSAL e IA sono stati stilati in modo da raggiungere per l'attività di vigilanza l'obiettivo di un livello di copertura delle aziende con dipendenti ispezionate $\geq 9\%$.

La programmazione delle attività di vigilanza (PSAL) e di verifica (UOIA), contenuta nei Piani di lavoro, è stata effettuata in modo integrato ed omogeneo sull'intero territorio aziendale e viene costantemente monitorata mediante le periodiche riunioni del coordinamento di Area PSAL.

Tale programmazione ha tenuto conto dei seguenti elementi:

- obiettivi contenuti nei progetti del Piano Locale Attuativo, in particolare del setting 1 ma anche di altri setting, e nelle linee guida per l'attività delle UOIA;
- obiettivi non contenuti nel PRP individuati in relazione a scelte di priorità basate sulla valutazione dei rischi: appalti, ambienti confinati, agenti chimici, agenti fisici, strutture sanitarie e socio assistenziali, scuole, cave, aziende manifatturiere, sorveglianza sanitaria;
- obiettivi di verifica di attrezzature e impianti da parte dell'UOIA in conformità ai criteri di priorità di cui alle suddette linee guida: ospedali e ambienti sanitari pubblici e privati, cantieri edili, aziende agricole, istituti scolastici, aziende a rischio di incidente rilevante, aziende con pericolo di esplosione;
- prosecuzione e sviluppo dell'attività di vigilanza coordinata/congiunta con altri Enti di controllo (DTL, INPS, INAIL, VVF) concordata nell'ambito della Sezione Provinciale Permanente del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.Lgs. 81/08
- prosecuzione della collaborazione con le Polizie Municipali per la vigilanza nei cantieri edili.

La socializzazione dei risultati circa l'attività svolta viene garantita mediante due strumenti:

- la relazione annuale del DSP dell'AUSL di Bologna, che contiene un report sintetico
- la relazione annuale pubblicata dalla Regione Emilia Romagna, con un report dettagliato di tutta l'attività svolta

Saranno utilizzati gli strumenti in corso di definizione a livello regionale (liste di controllo), al fine di perseguire modalità omogenee di intervento su tutto il territorio; a tal fine operatori dell'Area PSAL di Bologna partecipano agli specifici gruppi di lavoro regionali.

In relazione alla **gestione del sistema informativo relativo alle attività di prevenzione, vigilanza e controllo del DSP**, è stato predisposto un progetto triennale per migliorarne la qualità, attraverso l'elaborazione di specifiche istruzioni operative per standardizzare le modalità di trattamento (inserimento, controllo qualità e produzione di reportistica) dei dati nei diversi applicativi in uso nel DSP.

Sul piano dello sviluppo e dell'integrazione del sistema informativo dipartimentale con il sistema regionale a supporto della pianificazione delle attività e della valutazione della qualità dell'azione e dei risultati conseguiti, si collabora al mantenimento ed alla implementazione del collegamento con l'“Osservatorio Regionale per la Sicurezza Alimentare” (ORSA), e si rimane in attesa delle indicazioni regionali per l'attivazione del collegamento con il “Sistema Informativo Regionale di Sanità Pubblica” (SIRSaP).

Per **garantire una gestione efficace delle emergenze di competenza**, si segnala tutte le emergenze individuate nella DGR 385/2011, nel capitolo "Sistemi di risposta alle allerte ed alle emergenze", sono state stilate e sono operative le specifiche procedure.

Inoltre un rappresentante del DSP partecipa al gruppo di lavoro regionale istituito per l'attuazione del progetto del PRP 2015-2018 "La gestione delle emergenze del Dipartimento di Sanità Pubblica: malattie infettive, sicurezza alimentare, ambientali, chimiche, calamità naturali ed epidemiche degli animali"

Epidemiologia e sistemi informativi

Il Servizio di Epidemiologia, al fine di raggiungere gli obiettivi regionali assegnati, sui sistemi informativi di competenza del Dipartimento di Sanità Pubblica garantisce:

- **l'orientamento dei più importanti flussi informativi sanitari** disponibili per dare un contributo al monitoraggio ed alla valutazione dei risultati nonché alla pianificazione delle attività di intervento socio-sanitario attraverso al **produzione annuale del Profilo di Salute Aziendale declinato anche a livello distrettuale**; è in corso l'aggiornamento di quest'ultimo da completarsi entro novembre 2016;
- **l'aggiornamento del registro di mortalità** con una latenza di circa tre mesi dall'informazione di avvenuto decesso (per il 2105 a febbraio 2016) per quanto riguarda la codifica delle cause di morte secondo i criteri ICD decima edizione. A fine marzo 2016 sono stati messi a disposizione della Regione presso il Sistema Informativo Politiche Sociali i dati completi dell'anno 2015; è prevista la messa a regime, previa approvazione del Dipartimento di Sanità Pubblica, di una proposta di riorganizzazione del settore;
- la predisposizione di un **programma di consolidamento di alcuni importanti sistemi di sorveglianza** sugli stili di vita (**PASSI per l'Italia, ondate di calore. Okkio alla salute**) con l'obiettivo della loro integrazione per quanto riguarda le informazioni dagli stessi

recuperabili; si resta in attesa delle indicazioni operative da parte della Regione per sviluppare il sistema di sorveglianza "PASSI d'argento" nel corso del 2016;

- la partecipazione alle riunioni presso l'Agenzia Sanitaria Sociale e Regionale al fine di contribuire alla costruzione di un algoritmo da utilizzare per la costruzione di un indice di fragilità regionale.

Il Servizio Epidemiologia inoltre sta operando per sviluppare il registro regionale dei tumori attraverso una attiva collaborazione con colleghi dell'Area Vasta che prevede il completamento di uno studio specifico sui registri dedicati agli screening oncologici aziendali, punto di partenza per la realizzazione di un registro tumori locale.

Sorveglianza e controllo delle malattie infettive, vaccinazioni

Il piano di lavoro 2016 prevede un impegno straordinario in ambito di **prevenzione di malattie trasmesse da vettori**. In particolare una campagna informativa, di incontri con la popolazione e di collaborazione con l'Ordine dei veterinari con inviti personalizzati ai proprietari dei cani in Valsamoggia dove esiste un cluster di leishmaniosi. Inoltre sono previsti incontri in ciascun Distretto con gli amministratori locali per sensibilizzarli nei confronti di alcune patologie trasmesse da artropodi quali la West Nile e lo Zika virus.

Al fine di ridurre la "esitanza" vaccinale in collaborazione con Alice Pignatti, testimonial di una campagna per la vaccinazione obbligatoria in ambiente scolastico e due autorevoli medici della Società Italiana di Igiene, è stato prodotto il volumetto "Io Vaccino, guida intergalattica per genitori dubbiosi" in 6000 copie da distribuire negli ambulatori pediatrici.

Per favorire inoltre la vaccinazione dei soggetti con patologie croniche si continua da un lato l'esperienza di indicare le necessità vaccinali nella lettera di dimissione ospedaliera e nel contempo si sono sperimentate due iniziative (a Budrio e a Vergato) di vaccinazione presso le strutture ospedaliere di soggetti affetti da neoplasie nonché la chiamata attiva dei pazienti portatori di BPCO.

Infine si è predisposto nei primi mesi 2016 un piano aziendale di riduzione dei punti vaccinali concentrandoli preferibilmente presso sedi ospedaliere e Case della Salute, con presenza in tutti i punti di erogazione ISP (tranne che per la città di Bologna) della pediatria di comunità per facilitare forme di sussidiarietà. Tale piano è attualmente oggetto di valutazione da parte dei singoli Distretti.

Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Il Piano di lavoro 2016 del Programma Sicurezza Alimentare è stato redatto secondo le indicazioni fornite dalla RER con nota 27929 del 21.1.2016 come attivazione, in via sperimentale, del Piano Regionale Integrato delle attività di controllo in materia di sicurezza alimentare, sanità e benessere animale, con riferimento alle attività individuate in modo condiviso dalle UU.OO. Igiene Alimenti e Nutrizione e dall'Area Veterinaria. E' previsto un monitoraggio periodico.

Sia per le UU.OO. Igiene Alimenti e Nutrizione che per l'AREA Sanità Pubblica Veterinaria il piano di lavoro 2016 è stato realizzato tenendo in considerazione le indicazioni contenute nella nota regionale sopra menzionata.

In relazione all'adeguamento ai criteri definiti al Capitolo 1, colonna A.C.L. (Autorità Competente Locale) dell'Accordo Stato Regioni di recepimento delle "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte del Ministero della Salute, delle regioni e province autonome e delle AASSLL in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria" del 7.2.2013, recepito con DGR 1510/2013 per l'anno 2016, le UU.OO. Igiene Alimenti e Nutrizione e dell'AREA Sanità Pubblica Veterinaria procederanno alla autovalutazione sulla base del documento suddetto, confrontandone ed omogeneizzandone le risultanze nell'ambito del programma Sicurezza Alimentare al fine di elaborare, ove necessario, un piano di azioni di miglioramento.

Le azioni finalizzate al mantenimento della qualifica di **ufficialmente indenne del territorio** della Regione Emilia-Romagna per quanto riguarda tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi bovina enzootica sono presidiate e Lo stato di avanzamento dell'attività è in linea con quanto programmato.

Il Piano di Lavoro dell'Area Igiene degli Allevamenti dell'anno 2016, relativamente alle attività di **controllo sul Benessere Animale in allevamento**, è stato redatto tenendo conto delle richieste del Piano Nazionale Benessere Animale che prevede un sopralluogo ispettivo sul 10 % o sul 15 % (a seconda della tipologia) degli allevamenti target (allevamenti che superano una certa consistenza). Nel rispetto di tali percentuali è previsto un controllo su 35 allevamenti Lo stato di avanzamento dell'attività è in linea con quanto programmato.

Il Piano di Lavoro di area Igiene degli Allevamenti dell'anno 2016, relativamente alle attività di **farmacovigilanza in allevamento**, è stato redatto coerentemente con quanto previsto dal D.M. 193/06 e dalla Nota Regionale del 28/03/13 che prevede una modulazione delle frequenze ispettive in rapporto all'analisi del rischio. In particolare: un intervento ispettivo sul 33% degli allevamenti target classificati a basso rischio (allevamenti che superano una certa consistenza) e del 100% degli allevamenti autorizzati alla scorta di medicinale veterinario A questi si è aggiunto un solo allevamento classificato ad alto rischio. Sono previste pertanto 156 ispezioni così suddivise: 130 allevamenti senza scorta (su un totale di 387) più 26 allevamenti con scorta (su un totale di 26) Lo stato di avanzamento dell'attività è in linea con quanto programmato.

Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Alcune delle attività previste negli obiettivi Regionali 2016 sono già inserite nel PLA relativo al PRP setting Sicurezza degli operatori sanitari ed in particolare:

Prevenzione della TBC

- D.V.R. TB Aziendale secondo linee di indirizzo regionali (già in atto per l'AUSL dal 2015);
- revisione aggiornamento misure di prevenzione standard e specifiche anche sulla base di eventuali procedure aziendali già in essere in particolare quella della gestione dei contatti da TB.

Attività di screening immunologico anti-TB su tutti i lavoratori ed equiparati al momento dell'assunzione e implementazione del programma di controllo in base al DVR .

- prevenzione delle malattie trasmesse per via ematica;
- corretta applicazione di misure di prevenzione standard e specifiche relativamente alle modalità di trasmissione attuata e valutata sulla base di specifici documenti aziendali;
- procedura in uso contenente il protocollo per la gestione della post esposizione per la quale nel 2016 è prevista una revisione ed integrazione a livello metropolitano. Viene pianificata la progressiva introduzione dei dispositivi medici con meccanismo di sicurezza e programmazione di corsi di formazione/addestramento per tutti gli operatori nei reparti coinvolti.

Malattie infettive prevenibili da vaccino

Nel 2016, per assicurare, perseguendo modalità uniformi attraverso il **coordinamento dei Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione Aziendale e dei medici competenti**, l'attuazione ed il puntuale aggiornamento delle misure individuate per garantire i livelli di tutela della salute e della sicurezza in relazione alle trasformazioni aziendali e all'evoluzione normativa, il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione dell'AUSL di Bologna è il Coordinatore del gruppo attraverso il quale si individuano le priorità e gli interventi su base annuale.

I documenti di valutazione del rischio in Azienda sono rivisti a seguito della evoluzione normativa, ed in particolare il cambio di classificazione della Formaldeide sta impegnando il gruppo nella revisione di tutti i DVR di valutazione dei rischi e campagne di monitoraggio nelle Anatomie Patologiche aziendali, anche su richiesta della Medicina del Lavoro del DSP. Si sta inoltre adeguando il sistema di gestione delle sostanze chimiche pericolose ai contenuti del Regolamento UE Reach e CLP.

L'aggiornamento delle **procedure relative alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori**, secondo modalità condivise di valutazione dell'idoneità alla mansione sono state effettuate in base ad un protocollo sanitario condiviso a livello regionale e aggiornate in base alle più recenti evidenze scientifiche. E' stato recentemente prodotto un documento per la definizione dei criteri per la valutazione di idoneità degli operatori portatori di HIV, HCV, HBV e di quelli che rifiutano la vaccinazione, condiviso a livello Regionale.

Relativamente ai **flussi informativi sui dati di sorveglianza sanitaria** verso la regione, l' Azienda di USL di Bologna ha costantemente alimentato il flusso di dati anche in relazione a quelli relativi alle limitazioni. Cruciale da questo punto di vista è il passaggio completo ad una gestione informatizzata dei dati di sorveglianza sanitaria.

Si segnala che, per quanto attiene le azioni da mettere in campo per **ridurre la frequenza delle malattie prevenibili da vaccino** attraverso una puntuale valutazione del rischio che tenga conto anche del rischio verso terzi e l'offerta attiva delle vaccinazioni, molte delle azioni sono previste nel PRP ed in particolare **per le Malattie infettive prevenibili da vaccino** è in corso dal 2015 l'attività di screening immunologico per gli operatori sanitari sia in fase di visita preventiva sia - qualora risulti non ancora eseguito - in fase di visita di sorveglianza sanitaria periodica, relativamente a: virus epatite B - HBV, virus epatite C - HCV, virus immunodeficienza acquisita – HIV (previa raccolta del consenso informato), morbillo, rosolia e varicella.

E' proposta l'offerta attiva delle seguenti vaccinazioni come da indicazione del Piano Nazionale Prevenzione vaccini 2012-2014 (confermati nella bozza del piano 2016-2018) e in base alle più aggiornate evidenze scientifiche:

- o si propone su base individuale la vaccinazione antipneumococcica, tra "vaccinazioni indicate per i soggetti ad alto rischio";
- o vaccinazioni per gli operatori sanitari: anti morbillo- parotite-rosolia (MPR), anti varicella; ulteriore estensione della copertura vaccinale anti epatite B, già ora attorno all'85% negli operatori che a qualsiasi titolo frequentano le aree assistenziali; è in fase di valutazione l'effettuazione di una specifica campagna di accertamento dello stato di immunocompetenza specifica, con eventuale copertura vaccinale nei casi necessari, per l'anti pertosse negli operatori dei reparti di Ostetricia, Neonatologia e Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza pediatrica; offerta - sulla base di specifica informazione - della vaccinazione anti meningococco (quadrivalente e anti siero gruppo B) per gli operatori sanitari con fattori di rischio individuale e/o che lavorano in aree a maggiore rischio; programmazione stagionale della vaccinazione anti influenzale estesa a tutti gli operatori dell' AUSL di Bologna, anche non sanitari;
- o mantenimento dell'offerta del vaccino antidiftotetanico sulla base del calendario vaccinale individuale.

Per quanto riguarda la **promozione della cultura della prevenzione nei confronti delle malattie infettive, anche attraverso l'organizzazione di momenti formativi rivolti agli operatori**, vengono inseriti interventi durante i corsi di formazione sui rischi lavorativi rivolti ai sensi del D.Lgs. 81/08 ed interventi specifici durante corsi di formazione sul rischio biologico (es. addestramento e formazione all'utilizzo dei Dispositivi Medici di sicurezza).

Sono stati inoltre programmati degli interventi specifici nelle UU.OO. all'interno delle azioni conseguenti al controllo delle malattie prevenibili da vaccino come previsto dal PRP (setting 1.8 Sicurezza degli operatori sanitari). E' indubbio che tale intervento si coniuga con l'obiettivo particolarmente sfidante del 34% di copertura vaccinale degli operatori sanitari per il quale potrebbe essere necessario un progetto di comunicazione/audit intervento specifico.

Assistenza Territoriale

Il governo della specialistica ambulatoriale

Va premesso che le strategie e azioni messe in atto nel corso del 2015 dall'Azienda USL di Bologna hanno contribuito a migliorare notevolmente sia i tempi di attesa, riportandoli entro gli standard previsti, sia la presa in carico. L'istituzione di un Coordinamento interaziendale (AUSL di Bologna, AOU Sant'Orsola Malpighi e IOR), ha favorito la realizzazione di soluzioni organizzative condivise tra le tre aziende applicate in modo omogeneo su tutto il territorio metropolitano.

In particolare le azioni hanno riguardato l'aumento dell'offerta per le prestazioni caratterizzate dai tempi di attesa critici e la facilitazione dell'accesso con:

- incremento della produzione interna, prenotabile a CUP, attraverso il miglioramento dell'efficienza produttiva e la costituzione di 6 rapporti di lavoro a tempo determinato di dirigenti medici;
- razionalizzazione dell'utilizzo delle tecnologie attraverso l'attivazione di prestazioni aggiuntive in SIMILALP per RMN/TAC, con gestione dinamica delle autorizzazioni in relazione ai Tempi di Attesa per l'apertura al sabato e alla sera e l'effettuazione di esami di secondo livello (angioRMN);
- revisione delle sedi di erogazione per favorire la territorializzazione dell'offerta;
- revisione del piano delle garanzie che sono state estese anche all'offerta pubblica;
- incremento della produzione sulle strutture Private accreditate della provincia (ANISAP, AIOP) sia attraverso la riconversione del budget per attività di degenza in specialistica ambulatoriale, sia attraverso un piano di acquisto straordinario;
- attivazione di un piano di recupero della mobilità extraregionale per RMN muscoloscheletriche e della colonna, in applicazione agli accordi sottoscritti con la Regione, per un valore di 946.538 €, di cui 199.560 da riconversione del budget ricoveri;
- revisione delle agende con attivazione del riutilizzo delle prestazioni non prenotate;
- potenziamento di CUP Web;
- attivazione di SMS di recall;

- l'applicazione delle indicazioni RER sulla disdetta.

Per il 2016 quindi è necessario consolidare le attività volte al mantenimento di un equilibrio stabile fra domanda e offerta di specialistica ambulatoriale e al potenziamento delle tecnologie per l'accesso e la dematerializzazione, pertanto, gli obiettivi da perseguire riguardano:

- il potenziamento dell'offerta per le prestazioni a bassa intensità tecnologica e a domanda elevata nei Distretti periferici, al fine di limitare la mobilità infra-aziendale e favorire la presa in carico di patologie croniche;
- il proseguimento del progetto di recupero della mobilità extraregionale per RMN;
- la promozione del collegamento professionale fra prescrittori ed erogatori, individuando specifici riferimenti per bacino territoriale o Case della Salute, in modo da creare una comunità professionale in grado di migliorare lo scambio informativo e la discussione clinica di casi complessi, completare l'inquadramento diagnostico, assicurare continuità nelle patologie croniche e semplificare l'accesso (es. progetto GastroPack e progetto area neurologica);
- l'attivazione di agende riservate ai Nuclei di Cure Primarie/Distretti;
- la revisione dell'attività di ricovero e specialistica ambulatoriale del privato accreditato in relazione al riordino delle reti cliniche aziendali e interaziendali;
- il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, con particolare riferimento al DM 9/12/2015 e monitoraggio sulla base delle indicazioni che verranno definite dalla RER;
- la revisione del catalogo delle prestazioni offerte in ambito metropolitano (escluso IOR);
- il riassetto organizzativo dell'accesso alle prestazioni del Laboratorio Unico Metropolitano (laboratorio, microbiologia, trasfusionale);
- il riassetto organizzativo dell'accesso alle prestazioni di Radiologia (radiologia tradizionale, TAC e RMN);
- l'implementazione Nuovo Protocollo Interaziendale Urgenze e conseguente riorganizzazione della rete dell'offerta;
- il completamento di CUP WEB, con l'inserimento di tutte le prestazioni MAPS e delle altre prestazioni di primo livello inclusa l'offerta in libera professione;
- il completamento del processo di dematerializzazione, con aumento delle prescrizioni dematerializzate effettuate dagli specialisti;
- l'applicazione della DGR 377/2016 sulla disdetta;
- la revisione e semplificazione della normativa per gli operatori di front office;
- il potenziamento degli strumenti di comunicazione e informazione per il cittadino.

La Casa della Salute e la continuità dell'assistenza

Nell'interpretazione della AUSL di Bologna la Casa della Salute (CdS), importante riferimento dell'assistenza territoriale, viene intesa non tanto come "edificio" ma piuttosto come "rete professionale" che prende in carico il cittadino. Infatti la programmazione delle CdS nella nostra Azienda viene rilanciata e sostenuta da un approccio di accesso e presa in carico del cittadino realizzato grazie a una forte strutturazione della rete professionale locale, specifici percorsi di cura e di assistenza (PDTA e coordinamenti disciplinari), interventi di promozione della salute ed attività di prevenzione individuale e collettiva, innovativa interrelazione con le risorse della collettività locale.

L'ambito territoriale di riferimento, perché una Casa della salute sia in grado di leggere e soddisfare la domanda di salute dei cittadini, è rappresentato da un bacino ideale di utenza tra i 60 e i 70 mila abitanti, e l'identificazione di tali ambiti territoriali omogenei è favorita dalle caratteristiche geografiche e sociali del territorio bolognese, che permettono la suddivisione in 15 ambiti territoriali omogenei, e di conseguenza in 15 comunità professionali/Case della Salute.

In questa nuova visione la CdS può essere considerata come l'insieme coordinato dei servizi territoriali che insistono sul territorio di ciascun ambito, potendosi avere ambiti con una sola CdS e ambiti in cui la CdS si articola in una sede principale e più sedi secondarie. In quest'ultimo caso un ospedale di base o di comunità potrebbe rappresentare la sede principale o, in alternativa, una delle sedi secondarie.

La comunità professionale della CdS comprende tutti i professionisti pubblici e privati che su base locale si occupano della promozione della salute, prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione dei cittadini con problemi di salute, con particolare riferimento alle patologie croniche e alle condizioni di fragilità. La Casa della Salute rappresenta così il riferimento per la popolazione del suo territorio, un luogo nel quale sviluppare la medicina di iniziativa e una attività finalizzata sul paziente cronico, una vera e propria presa in carico proattiva e in grado di prevenire il peggioramento. Direttori di Distretto governeranno l'offerta su tutto il Distretto, nell'ambito della loro funzione di committenza e garanzia; saranno inoltre garanti dell'accessibilità ed equità e favoriranno l'integrazione della rete professionale comprendente i vari produttori interni (MMG, PLS, DCP, DSM-DP, DSP, Dipartimenti ospedalieri, DATeR) ed esterni (privato accreditato, privato sociale accreditato).

Per quanto riguarda il **progetto di prevenzione primaria "Lettura integrata del rischio cardiovascolare"** l'Azienda, come da programmazione e come concordato nel gruppo regionale, sta proseguendo nel 2016 nell'implementazione della chiamata attiva da parte dell'infermiere nella Casa della Salute di Budrio (12 medici e popolazione target 296 persone).

Vengono inoltre assicurate tutte le azioni conseguenti: accoglienza da parte dell'infermiere di riferimento, intervista strutturata su precedenti eventi cardiovascolari e cerebrovascolari, misurazione di parametri quali: peso, altezza, circonferenza vita, pressione arteriosa.

Opportune tecniche comunicative e motivazionali vengono utilizzate per orientare la popolazione target a modificare stili di vita non salutari, suggerendo comportamenti individuali in grado di influenzare positivamente lo stato di salute, e, se necessario, anche indirizzando i pazienti verso servizi specifici: centri antifumo, centri territoriali di medicina dello sport, centri di consulenza nutrizionale. Ad oggi, su 296 persone da chiamare, ne sono state contattate 180 di cui 108 hanno accettato di partecipare al progetto.

Nelle Case della Salute funzionanti è attivo l'ambulatorio infermieristico per la **presa in carico proattiva e la gestione integrata delle patologie croniche**, in particolare scompenso cardiaco e diabete (e pre-diabete), post-IMA dove la gestione del paziente è condivisa con il Medico di Medicina Generale ed eventualmente con lo Specialista.

Ulteriori ambulatori per la gestione della patologia cronica sono presenti anche in alcuni poliambulatori afferenti alle CdS.

Numerose le iniziative all'interno delle Case della Salute avviate e consolidate nel 2016.

E' stato attivato il **counseling per i pazienti post infartuati** che, dopo un primo intervento in ospedale, continuano la loro "educazione sanitaria" presso gli ambulatori infermieristici territoriali.

Nel 2016 è stata sviluppata una **cartella clinica informatizzata** che permette la contemporanea gestione del malato cronico da parte dell'infermiere e dello specialista, con raccolta di informazioni aggregate. E' in programma il collegamento di questa cartella con quella del Medico di Medicina Generale.

Nelle Case della Salute di San Pietro in Casale, Pieve di Cento e Budrio e nei Centri di Medicina Generale di Granarolo e Molinella è in atto una collaborazione con i MMG per la **conduzione degli ambulatori integrati per la gestione del diabete**.

Nelle Case della Salute di Sasso Marconi e Castiglione dei Pepoli è stato attivato un ambulatorio infermieristico dedicato ai pazienti a rischio di sviluppare il diabete (pre-diabete) con la finalità di promuovere l'adozione di stili di vita e comportamenti idonei al mantenimento di un buono stato di salute.

Sono attivi "**gruppi cammino**" e incontri per la prevenzione-promozione della salute (CdS di San Lazzaro, Vergato, Budrio e Borgo-Reno).

Per quanto riguarda la **BPCO** è in fase di conclusione il percorso aziendale che riprende quello regionale per avviare una presa in carico condivisa multi - professionale su questi pazienti.

Nelle Case della Salute di Vergato, Borgo-Reno, S.Donato-S.Vitale Budrio e Sasso Marconi, in tema di salute mentale, è stato attivato un progetto innovativo: "lo psicologo della Casa della Salute." La figura dello psicologo nelle CdS rinvigorisce il Programma Regionale "G. Leggieri" e

permette di ampliare l'attenzione dal disagio psichico con sintomi psichiatrici alle forme di disagio che si esprimono prevalentemente con elevati livelli di sofferenza soggettiva, riduzione del funzionamento e mancato raggiungimento degli obiettivi personali, complicazioni somatiche da stress, adozione di stili di vita disfunzionali, etc.

L'attività dello psicologo si integra con quella dello psichiatra e del MMG, sia dal punto di vista informatico (scambio di informazioni tramite il portale SOLE) sia attraverso la valutazione e discussione congiunta di singoli casi. I primi risultati sono incoraggianti e rilevano una sensibile diminuzione degli invii di casi al CSM e una leggera diminuzione dell'uso degli antidepressivi.

Il PACIC, strumento di valutazione della Cronicità, è stato somministrato nelle Case della Salute di Crevalcore e Sasso Marconi, e verrà utilizzato anche in altre CdS nel corso del 2016.

Il progetto **Profili di rischio di Fragilità/Rischio di Ospedalizzazione** è partito nel 2014 nella Casa della Salute di Crevalcore con 8 Medici di Medicina Generale (su 14 MMG del NCP) che lavorano all'interno della struttura. Nel corso della sperimentazione sono state valutate dall'èquipe della Casa della Salute (MMG, infermieri e assistenti sociali) le schede individuali con profilo di rischio "alto" e "molto alto" che rappresentano circa il 6% del totale degli assistiti dei medici di medicina generale aderenti alla sperimentazione.

Sui vari pazienti gli attori della salute hanno attuato una vera medicina di iniziativa che ha portato, sulla base di piani assistenziali, all'inserimento di alcuni pazienti in assistenza domiciliare o nel percorso per lo scompenso cardiaco o per il diabete o ad un nuovo PAI.

Sono stati inoltre effettuati monitoraggi sul corretto uso del farmaco e sulla compliance del paziente alla terapia.

Proficuo il coordinamento con l'assistente sociale, nei casi in cui la fragilità degli anziani è legata, non soltanto a patologie croniche, ma anche ad aspetti sociali di vita (solitudine, incapacità di svolgere normali attività quotidiane, problematiche economiche).

Il progetto è stato esteso alla Casa della Salute di Vergato con la presentazione e consegna della reportistica contenente i profili di rischio a 12 MMG che collaborano con gli infermieri sulla base di una scheda condivisa.

Ospedali di Comunità

Nell'ambito della programmazione aziendale in atto, relativa alla riorganizzazione del territorio e della rete ospedaliera, è in corso un'analisi per la definizione delle strutture ospedaliere più idonee a diventare Ospedali di Comunità.

Cure Primarie

Cure palliative

La Rete Cure Palliative dell'AUSL di Bologna dal 2013 ha attivo un punto unico di accesso (Centro di Coordinamento della Rete della Cure Palliative) al quale accedono, attraverso il Modulo Unico di Attivazione, tutte le richieste di presa in carico ambulatoriale di cure palliative precoci, oltre che richieste di consulenza presso le UUOO degli Ospedali aziendali o al domicilio, di colloquio con i familiari e di ricovero in Hospice.

La rete metropolitana di Cure Palliative è costituita da molteplici nodi ospedalieri e territoriali, che determinano una offerta ricca e molteplice. L'assistenza al domicilio del paziente è resa da personale afferente al Dipartimento di Cure Primarie e da Associazioni di volontariato convenzionate (ANT e Nelson Frigatti). I dati di attività 2015 evidenziano una buona risposta entro 3 gg dalla segnalazione nel 95.5% dei casi, vs una media regionale dell'80.3%.

Per l'attività di Cure Palliative Precoci, iniziata nel 2011, sono stati realizzati 12 ambulatori, 5 dei quali in collaborazione con il terzo settore.

Dal 2016 è in atto la riorganizzazione con ristrutturazione dei percorsi che garantirà l'integrazione tra i nodi della rete e la continuità delle cure con riallocazione delle risorse da affidare al Coordinamento della Rete locale delle Cure Palliative per lo sviluppo dei nodi specialistici.

Proseguono i percorsi formativi specialistici di primo e secondo livello per le risorse dedicate (dal 2013 sono stati formati 183 professionisti). Inoltre sono strutturati incontri formativi on work, audit su casi clinici ed incontri trimestrali con tutti i medici ed infermieri della rete.

Dal punto di vista informatico dovrà essere predisposta e messa in atto l'integrazione dei sistemi gestionali di Hospice, AUSL (MySanità e Garcia) e ANT, al fine di poter tracciare l'intero percorso di presa in carico precoce e per tutti i setting assistenziali. L'integrazione informatica consentirà valutazioni reali sulla precocità assistenziale e sulla efficacia della Rete delle Cure Palliative, che ha come obiettivo mantenere al domicilio il paziente il più a lungo possibile.

Continuità assistenziale - dimissioni protette

Azioni finalizzate all'implementazione della Continuità Ospedale – Territorio: il modello organizzativo

La continuità assistenziale, in particolare alla dimissione, è curata e facilitata dai seguenti snodi organizzativi e figure:

- Punti di Coordinamento dell'Assistenza Primaria (PCAP)
- Infermiere di continuità per le dimissioni difficili/complesse

- Infermieri case manager

I punti di coordinamento dell'assistenza primaria (PCAP) nell'Azienda USL di Bologna sono 11:

- 5 nel Distretto di Bologna
- 2 nel Distretto Pianura Est
- 1 per ogni restante Distretto

I PCAP sono snodi organizzativi che garantiscono la presa in carico del cittadino secondo logiche di lavoro multi-professionali favorendo l'integrazione e l'interazione fra i diversi professionisti sanitari e sociali e la relazione, in particolare con i MMG/PLS.

Nel PCAP è presente un infermiere, il medico di DCP ed è prevista la presenza strutturata del fisioterapista.

In particolare il PCAP, sulla base delle segnalazioni ricevute (MMG, famiglie, Servizi Sociali, strutture di ricovero, altri servizi), assicura l'attivazione di percorsi e servizi favorendo la continuazione delle cure nel setting assistenziale più appropriato (assistenza domiciliare, assistenza ambulatoriale, ecc) rispetto alle condizioni e ai bisogni del paziente e della sua famiglia. Per la dimissione protetta, avvenuta la segnalazione del caso da parte della struttura di ricovero (Garsia Dimissioni Protette, e-mail, fax), l'infermiere effettua l'approfondimento, la decodifica del bisogno, l'inquadramento della complessità assistenziale, identifica la rete professionale da coinvolgere nella presa in carico, coordina e promuove interventi finalizzati alla definizione del progetto di dimissione e volti in particolare ad assicurare:

- la valutazione multidimensionale della persona e del contesto socio-familiare
- la corretta identificazione del setting assistenziale,
- la fornitura di farmaci, presidi e ausili necessari al proseguo delle cure
- il trasferimento e la cura del passaggio delle informazioni necessarie per la continuità assistenziale

A fine 2015 è stato sviluppato il **PCAP Pediatrico** per facilitare le dimissioni pediatriche ed omogeneizzare gli specifici percorsi di presa in carico.

A fronte di casi complessi e/o dimissioni difficili di norma segnalate con scheda BRASS (rischio medio – alto), l'infermiere del PCAP attiva l'infermiere di continuità per le dimissioni difficili o l'infermiere case manager dell'assistenza domiciliare per assicurare visita in struttura e un raccordo diretto con la persona la famiglia e i professionisti del reparto prima della dimissione del paziente.

Gli infermieri di continuità per le dimissioni difficili sono 4:

- 2 per l'area EST di Bologna, di principale riferimento per i grandi Ospedali pubblici (Ospedale Maggiore e IOR), e 4 degli 8 Ospedali Privati Accreditati presenti nel territorio cittadino;
- 2 per l'area OVEST di Bologna, di riferimento per i grandi Ospedali pubblici (AOU e Ospedale Bellaria) e i restanti 4 Ospedali Privati Accreditati presenti a Bologna.

Il progetto, attivato in via sperimentale nel 2014 su quattro Ospedali Privati Accreditati, è stato ampliato nel maggio 2015 e consolidato nel primo semestre 2016.

Il case management in assistenza domiciliare è stato sviluppato come modalità di presa in carico per i pazienti più complessi a partire dal 2012, divenendo modalità assistenziale nel 2015/16.

Sono circa 60 i case manager in assistenza domiciliare che garantiscono la personalizzazione del progetto assistenziale e la sua coerenza rispetto l'evoluzione dei bisogni clinico assistenziali nel tempo, la cura della integrazione multiprofessionale e della continuità assistenziale nei cambi di setting che intervengono lungo il percorso di cura.

L'elevato volume di interventi prestazionali ed in particolare l'incremento dei prelievi domiciliari, sta limitando il pieno sviluppo del progetto non consentendo l'attuazione dei necessari interventi di riorganizzazione delle risorse e dell'attività.

Un altro processo implementato negli ultimi anni a favore della presa in carico e della continuità di cura alla dimissione, è l'**Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)** prevista per l'accesso dell'anziano ai servizi della rete socio – sanitaria. L'UVM supera l'UVG e prevede una forma semplificata realizzata da infermiere e assistente sociale per i casi che non presentano importanti compromissioni cliniche. Consente l'accesso a diversi servizi della rete sociosanitaria (esclusi gli inserimenti in centro diurno per disturbi cognitivi), l'inserimento temporaneo in struttura per problemi clinici, l'inserimento definitivo in struttura. In questi casi l'UVM prevede il coinvolgimento di figure cliniche esperte e viene definita complessa.

Azioni 2016 a favore della Continuità: in particolare l'Ospedale Di Territorio

Nel primo semestre 2016 sono state poste in atto azioni di:

- Consolidamento del PCAP Pediatrico e del PDTA bambino cronico.
- Elaborazione del documento e dell'istruzione operativa sul funzionamento del PCAP pediatrico;
- Miglioramento delle sinergie PCAP ed infermieri di continuità per le dimissioni difficili.
- Sono stati rivisti alcuni aspetti del processo finalizzati ad ottimizzare l'intervento degli infermieri di continuità nelle dimissioni difficili e ad implementare la loro azione verso gli ospedali pubblici.
- Sviluppo delle competenze e degli strumenti a favore della valutazione multidimensionale ed implementazione del modello UVM.

- E' stata organizzata assieme al DASS e Comuni una formazione integrata che ha coinvolto infermieri territoriali, infermieri ospedalieri, assistenti sociali che lavorano in ospedale e dei Comuni. E' in corso una riflessione sul modello organizzativo con previsione di una revisione del modello da attuare entro fine anno.
- Avvio di alcune azioni di miglioramento per la continuità ospedale territorio identificate nel contesto dell'esperienza di gemellaggio fra infermieri degli ospedali e infermieri dei servizi territoriali (PCAP, infermieri di continuità, assistenza domiciliare) realizzata nel 2015. Nel secondo semestre si prevede di: realizzare un intervento formativo a favore degli infermieri ospedalieri sull'utilizzo di Garsia Dimissioni Protette e di sviluppare progetti integrati ospedale – territorio di educazione terapeutica del paziente e del caregiver.

Percorso nascita

Nel 2016, il PDTA Percorso Nascita, a partire dalla procedura P96 del 2011 e dall'esperienza di 5 anni, andrà rivalutato in tutte le varie fasi con il confronto di tutti i professionisti coinvolti del Dipartimento delle Cure Primarie (DCP) e Dipartimento Materno Infantile (DMI) ed il supporto dei colleghi del Governo Clinico.

A tal fine si sono svolti già alcuni incontri relativi alla rivalutazione / aggiornamento delle varie fasi del Percorso Nascita (distinto nelle 4 fasi: presa in carico ed assistenza alla gravidanza, presa in carico ambulatorio gravidanza a termine; assistenza al travaglio /parto; assistenza al puerperio ospedaliero / postdimissione);

Nel mese di maggio sono stati effettuati due incontri congiunti DCP - DMI sulle criticità del percorso ecografico / diagnosi prenatale e sulla valutazione della griglia dei fattori rischio, per implementare l'assistenza ostetrica alla gravidanza fisiologica.

Rispetto agli indicatori /target previsti si segnala che:

- 1) i due Punti Nascita aziendali sono volumi superiori ai 500 parti/ anno
- 2) sulle metodiche di controllo del dolore i due Punti Nascita sono impegnati nell'offerta sia dell'analgesia epidurale che di metodiche non farmacologiche (acqua, digitopressione, iniezione di acqua, etc);
- 3) % di Tagli Cesarei primari: 17.9% per Ospedale Maggiore, 18.9% per Ospedale di Bentivoglio (dati anno 2015; target previsto: 25% per OM - 15% per Bentivoglio;
- 4) tasso di Tagli Cesarei classe 1 di Robson: 3.8% per Ospedale Maggiore, 6.8% per Ospedale di Bentivoglio (target previsto 9- 6.5 % rispettivamente) (2014);

La rete territoriale del Percorso Nascita inoltre si base sull'attività di 29 sedi del Consultorio Familiare distribuite su tutto il territorio aziendale. In queste sedi avviene la presa in carico di ogni donna in gravidanza che decida di accedere al percorso pubblico. E' assicurata una rete con i

punti nascita per l'invio delle gravidanze a termine e per ogni condizione patologica che necessiti l'intervento ospedaliero.

Il sistema di gestione dei dati di attività attraverso i gestionali ambulatoriali permette la corretta alimentazione del flusso SICO, da utilizzarsi anche per la valutazione dei progetti e programmi della Commissione nascita regionale.

I Consultori Familiari informano le donne che hanno in carico della possibilità di accedere alle metodiche di controllo del dolore durante il travaglio/parto e delle occasioni di incontro periodico che a questo proposito avvengono nella struttura ospedaliera.

L'attività di assistenza alla gravidanza a basso rischio da parte dell'Ostetrica è garantita dal 2011 attraverso l'organizzazione e la gestione del Percorso Nascita. Tale organizzazione, secondo i criteri dell'attivazione del DSA2 indicati a livello regionale, prevede, tra l'altro, il sistema di valutazione del rischio effettuato dalla figura medica e una gestione di equipe in tutte le situazioni in cui si rendesse necessaria.

La nuova cartella regionale, contenente il materiale informativo, è stata presentata e distribuita alle donne in carico e a quelle che ne facevano richiesta.

Inoltre la percentuale di gravide prese in carico dai Consultori Familiari ha un trend in crescita.

I professionisti del DCP sono stati inseriti nel gruppo di lavoro regionale del Progetto CCM "Intervento per il riconoscimento del disagio psichico perinatale e sostegno alla maternità e paternità fragile da parte della rete dei servizi del percorso nascita e delle cure primarie" che vede l'AUSL di Bologna capofila nel progetto stesso. Nel 2016 si è istituito un gruppo di lavoro regionale della Commissione Nascita sul tema "Identificazione degli standard dell'assistenza ostetrica in gravidanza"; l'elaborato del gruppo sarà presentato nel prossimo corso di formazione regionale previsto ad ottobre/novembre 2016.

Salute riproduttiva

Gli "Spazio Giovani" sono i servizi dell'Azienda per la salute sessuale e riproduttiva, dedicati alla fascia di età 14-19 anni.

Nel 2016 un'attenzione particolare viene riservata alla prevenzione e trattamento delle malattie sessualmente trasmissibili (MST), con l'attivazione di un servizio di test HIV (attraverso un tampone salivare), una consulenza mirata e una adeguata informazione sui comportamenti sessuali a rischio che possono creare infertilità. Ci si propone di aumentare del 5% le prestazioni legate a quest'area.

Il Consultorio Familiare partecipa al gruppo regionale che ha l'obiettivo di proporre interventi definiti dalla DGR Finanziamenti programma AIDS, XVII programma. In particolare pone attenzione alla fascia di giovani adulti tra i 20 e i 34 anni, con lo scopo di favorire la prevenzione della sterilità e l'assistenza in percorsi di cura appropriati

A tale scopo sono stati proposti i seguenti interventi:

- Progetto sperimentale, in collaborazione con la Microbiologia clinica dell'AOU di Bologna, di offerta attiva di test microbiologici per la ricerca specifica della presenza di infezioni latenti sostenute da microorganismi responsabili di infezioni pelviche croniche a tutte le donne che arrivano al controllo di secondo livello dello screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero;
- Ideazione e progettazione di strumenti divulgativi, in particolare da utilizzare in supporto video, che diffondano l'informazione e promuovano un atteggiamento preventivo;
- Programmazione di interventi formativi rivolti a PLS e MMG, primi attori nella sensibilizzazione dei loro pazienti;
- Potenziamento dell'ambulatorio dedicato alla cura dell'infertilità e sterilità di coppia presente presso il Consultorio Roncati, con aumento della disponibilità per colloqui di counselling, anche rivolti ai singoli, e garanzia di intervento psicologico quando richiesto.

Promozione della salute in adolescenza

Gli "Spazio Giovani" offrono alla popolazione target (14-19 anni) interventi di promozione della salute sessuale e riproduttiva con un lavoro capillare nelle scuole secondarie di I e II grado, nei Corsi di Formazione Professionale e in contesti extrascolastici.

Nel 2016 l'aumento del 5% della popolazione target potrà essere raggiunto attraverso progetti specifici per i soggetti più vulnerabili:

- Adolescenti di recente immigrazione, attraverso il progetto " X sapere di +" che prevede un primo step di formazione con i docenti dei corsi di italiano per stranieri che, attraverso l'utilizzo di un opuscolo specificamente realizzato, trattano questi temi con i ragazzi. In seguito, a conclusione del percorso con gli insegnanti, viene tenuto un approfondimento con operatori dello Spazio Giovani;
- Adolescenti di fasce socio-culturali svantaggiate, attraverso il progetto "W l'amore" rivolto agli educatori dei gruppi socio-educativi extrascolastici.

Percorso IVG

Rispetto a questo percorso si segnala che sono state intraprese diverse azioni a partire dal 2015, in particolare congiuntamente tra i professionisti del Dipartimento Materno Infantile e del Dipartimento delle Cure Primarie sono state revisionate le due procedure Aziendali sul percorso IVG, è stato inoltre aggiornato il protocollo di profilassi antibiotica per l'IVG chirurgica e Farmacologica in seguito all'Audit ed infine sono state riorganizzate le sedi di erogazione delle prestazioni relativamente alla tipologia di attività erogata.

L'obiettivo regionale assegnato alle aziende viene monitorato costantemente, con un tasso di interruzioni chirurgiche effettuate dopo il 14° giorno dalla certificazione intorno al 2-3% (target

<25%). Da un'analisi delle schede di prenotazione si evidenzia peraltro come in questi casi la motivazione sia riferita a condizioni legate alla paziente (richiesta personale, indecisione sulla scelta).

Continua nel 2016 l'impegno sul rafforzamento del counselling contraccettivo post-IVG e soprattutto sulla possibilità di offrire contraccezione gratuita nelle fasce deboli che sono a maggior rischio di IVG ripetuta, ambito rispetto al quale sono in atto progetti aziendali che dovrebbero trovare spazio di ulteriore stabilizzazione.

Contrasto alla violenza

In collaborazione con i colleghi referenti del Coordinamento regionale per il contrasto del maltrattamento/abuso indicati dalla CTSS si è provveduto a compilare la check-list per l'implementazione delle Linee di Indirizzo regionali per l'accoglienza e la presa in carico di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso, coinvolgendo gli interlocutori dell'Area metropolitana (responsabili dei servizi sanitari sociali ed ospedalieri).

Gli eventi formativi realizzati e programmati nell'anno 2016 sono i seguenti:

- formazione specialistica sull'abuso sessuale rivolta a medici (ginecologi e pediatri dei servizi territoriali e ospedalieri);
- formazione sui casi complessi: attività di tutela e prevenzione dell'allontanamento dei minori rivolta agli operatori dei servizi di tutela e cura dell'infanzia/adolescenza;
- seminario sulla cura della violenza interpersonale: integrazione di saperi e modelli di intervento rivolto a medici psichiatri, neuropsichiatri, psicologi, operatori sanitari e sociali dei servizi territoriali ed ospedalieri.

Anche il Consultorio Familiare nel 2016, ha continuato un'attività di formazione, iniziata in alcuni casi nel 2015. In particolare sono stati effettuati, attraverso l'attività dello Spazio Giovani, interventi formativi rivolti agli adolescenti, incentrati sulla sessualità ed affettività come strumenti necessari all'equilibrio delle relazioni e alla prevenzione della violenza.

Sempre il Consultorio Familiare:

- ha sviluppato un progetto sperimentale, in collaborazione con il Distretto di Bologna e tutt'ora in corso, di prevenzione dell'abortività ripetuta attraverso la distribuzione di contraccezione gratuita a donne in condizioni di particolare fragilità personale, sociale ed economica;
- avvierà nel corso del 2016 un progetto dal titolo "Relazioni libere dalla violenza" che prevede la creazione di uno spazio rivolto a partner maschili per sostenere il cambiamento di comportamenti personali violenti. Tale attività sarà gestita da psicologi specificamente formati e di lunga esperienza nella gestione dei conflitti intra-familiari.

A seguito dell'emanazione della DGR 1102/14 il Consultorio Familiare ha sviluppato uno specifico percorso valutativo delle relazioni familiari e del rischio evolutivo del minore per dare piena

realizzazione all'obiettivo di integrazione socio sanitaria nei casi di minori allontanato o a rischio di allontanamento. In particolare è stato costituito un pool di psicologi specificatamente formati a supporto delle attività delle ETI, per la definizione del progetto quadro che vede impegnati tutti gli psicologi coinvolti nella tutela minori. Tale intervento definisce l'appropriatezza clinica della compartecipazione economica di parte sanitaria per i casi in oggetto.

Sempre nel corso del 2016 sono state esaminate e aggiornate **le procedure/prassi sulla prevenzione** del maltrattamento/abuso attraverso: la stesura e la diffusione delle procedure del centro specialistico "Il Faro"; l'aggiornamento della Procedura Aziendale Gestione Multidisciplinare del maltrattamento nel paziente minorenni. E' inoltre in corso la revisione della Procedura Interaziendale Percorso Sanitario Integrato in caso di violenza sessuale/sospetto abuso sessuale a carico di minori; è stata programmata la stesura entro l'anno in corso (già svolta un incontro per prendere accordi operativi) la procedura dapprima Aziendale e poi interaziendale sulle fratture nei bambini con l'Istituto Ortopedico Rizzoli a seguito del seminario regionale sul Quaderno n. 1 del professionista "Fratture e abuso". L'obiettivo di lavoro condiviso è giungere ad un'unica procedura interaziendale sul maltrattamento/abuso nell'area bolognese.

Ciascun obiettivo è stato perseguito, come raccomandato nelle Linee di Indirizzo Regionali (DGR 1677/2013 e DGR 1102/2014) in un'ottica sistemica, coinvolgendo in modo sinergico tutti gli interlocutori (servizi sanitari del territorio e dell'ospedale, servizi sociali ed educativi) al fine di favorire il massimo coinvolgimento e sensibilizzare all'integrazione delle risorse e delle procedure.

Le Unità Operative di NPIA concorrono attivamente all'applicazione della DGR 1102/2014 con la partecipazione alle ETI e alle UVM in ciascun ambito territoriale per la discussione di casi, il loro monitoraggio e la progettazione integrata nell'ambito della rete socio-sanitaria degli interventi a favore di bambini e adolescenti allontanati o a rischio di allontanamento.

L'attività viene monitorata nel DSM-DP anche sotto l'aspetto economico-finanziario.

Nell'ambito di tale attività di assistenza socio-sanitaria integrata si è operato a favore di minori oggetto o autori di violenza.

Particolare impegno è stato rivolto inoltre alle situazioni rilevate nei minori migranti e nelle loro famiglie attraverso interventi diagnostici e terapeutici anche intensivi da parte di un gruppo di lavoro specialistico della NPIA.

Nel Distretto di Casalecchio di Reno l'UOS NPIA ha contribuito alla predisposizione di una Procedura per la rilevazione di casi di maltrattamento/abuso, promossa dall'Unione dei Comuni, per facilitare la collaborazione e la diffusione di buone prassi nelle Scuole dell'Ambito Scolastico 2 (presentata alla Conferenza di detto Ambito nel maggio u.s.).

Operatori dell'Area, impegnati nelle attività per l'applicazione della DGR 1102/2014, hanno partecipato nel corso del 2015 alle iniziative formative realizzate in ambito provinciale che hanno portato alla condivisione di strumenti operativi (es.: "progetto quadro"); hanno inoltre partecipato ad un corso per il lavoro nelle situazioni traumatiche promosso dal centro specialistico "Il Faro" e ad iniziative formative regionali in tema di prevenzione dell'abuso maltrattamento.

Nel primo semestre 2016 è stato realizzato un corso di formazione per gli operatori impegnati nei compiti di tutela e di supporto alla genitorialità, per supportare il lavoro integrato in base alla dgr 1102/2014, corso realizzato in collaborazione fra Comune di Bologna e Azienda USL (NPIA e DCP).

Dal settembre 2016 è prevista l'effettuazione di un progetto formativo agli Insegnanti dell' Istituto Comprensivo di Molinella sui temi dell'aggressività in classe e del bullismo, progetto formativo a cura degli operatori della NPIA Pianura EST, in collaborazione con il Consultorio Familiare (DCP) e il Servizio Sociale.

Nell'ottobre 2016 verrà effettuato un seminario , rivolto a tutti gli operatori discenti nell'ambito del Programma Adolescenza aziendale, sul tema dei 'minori ritirati' in casa (fenomeno preoccupante che spesso fa seguito ad episodi di bullismo).

Assistenza pediatrica

Lotta all'antibiotico resistenza

Nel piano della formazione 2015 si è inserito il tema della prescrizione antibiotica nell'ambito di una giornata di confronto PLS/PS, costituendo parte rilevante della discussione. I profili di NCP, presentati nel dicembre 2015, hanno ripreso ulteriormente l'argomento.

Nel 2016 la progettazione della formazione ha incluso tre diverse azioni: la riedizione della giornata di discussione PLS/PS sui comportamenti prescrittivi in relazione alle Linee Guida regionali, l'inclusione di altre patologie infettive in cui meglio definire gli orientamenti prescrittivi e l'indicazione ad utilizzare estensivamente il gestionale ProBa a tutte le condizioni che prevedono l'impiego del punteggio di Mclsaac.

L'analisi dei profili prescrittivi individuali 2016 forniti dalla Regione sarà strumento ulteriore per mantenere l'attenzione all'argomento.

Allattamento

Nel 2016 è stato inserito nel piano della formazione Area Donna e Bambino un corso di formazione "Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno - Corso 20 ore OMS/UNICEF" che ha coinvolto professionisti provenienti dal DCP (pediatra di libera scelta e assistente sanitaria), Dipartimento Materno Infantile (ostetriche e neonatologi) e Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola Malpighi (ostetriche e neonatologi),

E' stato inoltre organizzato un corso di formazione rivolto alle ostetriche, infermiere e assistenti sanitarie aziendali, per rivedere i contenuti e gli obiettivi dei corsi di accompagnamento alla nascita e degli spazi donna e bambino.

Sempre nel 2016 si sta organizzando, presso il Consultorio Familiare Roncati, un ambulatorio dedicato all'allattamento al seno per garantire la continuità assistenziale ospedale/territorio. Le donne in carico all'ambulatorio allattamento dell'Ospedale Maggiore che, al momento della dimissione ospedaliera, continuano ad avere difficoltà con l'allattamento, potranno rivolgersi direttamente all'ambulatorio Roncati, oppure agli spazi mamma e bambino aziendali.

Formazione specifica in medicina generale

Vengono garantite le attività volte a favorire lo svolgimento, per i medici iscritti ai corsi, dell'attività pratica all'interno dei reparti e delle unità operative ospedaliere e territoriali e negli ambulatori dei medici di assistenza primaria.

A tal fine, particolarmente utile è la collaborazione, da tempo consolidata, tra i tutors individuati e i coordinatori delle attività pratiche.

Esiste una rete strutturata di tutors per l'attività teorica e per l'attività pratica:

- per l'attività teorica: coordinatori MMG, nominati dalla Regione Emilia Romagna e definiti, per ciascun corso, in numero variabile (min. 2 max 4)
- attività pratica: 1 tutor per ogni struttura o area territoriale, 1 tutor per ogni U.O. Ospedaliera sede di attività pratica, 1 tutor MMG per ogni corsista, come da elenco depositato presso la Regione.

Il percorso di accoglienza prevede un incontro a inizio corso con consegna della "guida dello studente" e raccolta dati.

Il percorso prevede la programmazione – per ogni triennio – dell'attività formativa secondo le previsioni normative per la durata e le aree ospedaliere e territoriali, concordata con i responsabili sanitari delle strutture di riferimento e formalmente comunicata a ciascun corsista per l'intero corso.

Presso l'Ufficio amministrativo di riferimento è disponibile la documentazione riguardante l'organizzazione dell'attività teorico pratica per ciascun corso e la programmazione dell'attività pratica per ciascun partecipante.

L'Azienda USL di Bologna è sede "storica" anche per l'attività didattica teorica: vengono messi a disposizione spazi idonei per lo svolgimento delle attività teoriche che, in massima parte, viene svolta presso le Aule di Formazione Presidio Roncati di Via S. Isaia 94, Bologna e, in parte residuale, presso la biblioteca dell'Ospedale Bellaria.

E' stato messo a punto il percorso di rilevazione delle presenze dei corsisti alle lezioni teoriche attraverso l'utilizzo del badge che viene consegnato a inizio corso a ciascun medico.

Si precisa che nell'anno 2016 sono attivi tre corsi sull'intero anno ed uno in previsione di avviamento a fine anno:

ANNO 2016

	Triennio 2013 2016 (termina a fine novembre)	Triennio 2014 2017	Triennio 2015 2018	Triennio 2016 2019 (avvio previsto a novembre)
N° CORSISTI	n.ro 23 più 2 solo per tirocinio di area pratica	n.ro 23 più 1 solo per tirocinio di area pratica	n.ro 15	Da definire

Per quanto riguarda invece la formazione 2016 in medicina generale, questa è stata programmata in più aggregazioni di differente numerosità:

1. Grande gruppo (200 o 300 MMG). per gli eventi a prevalente carattere informativo, svolti presso aule dell'Azienda o esterne in relazione alla logistica contingente
2. Piccolo gruppo (≤ 25 MMG) per gli eventi in cui è richiesta la partecipazione attiva alla discussione, condotti dai coordinatori di NCP e svolti in Azienda. (sale riunioni e aule della formazione)

Gli obiettivi formativi riguardano la capacità di identificare le priorità con i pazienti circa gli stili di vita; l'acquisizione dei criteri di appropriatezza nelle terapie farmacologiche (farmaci equivalenti e innovativi, PPI, statine, ACE inibitori/Sartani, antibiotici); l'integrazione con gli infermieri per i pazienti con lesioni croniche della cure, utilizzo dei percorsi assistenziali in cardiologia.

Il progetto è stato definito nel dicembre 2015, concordando obiettivi, metodi e docenti con i MMG referenti clinici del Dipartimento e la Commissione Paritetica Aziendale per la formazione dei MMG. Il progetto è stato accreditato in un unico evento formativo che comprende, oltre alle 10 giornate previste dal calendario, anche una fase di apprendimento individuale in cui i singoli MMG relazionano sulle loro casistiche attinenti specifici obiettivi formativi.

Il progetto "Governo del Farmaco" prevede anche nel 2016 l'organizzazione, da parte del Dipartimento Cure Primarie (DCP), in collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico, di colloqui individuali con MMG finalizzati alla promozione dell'appropriatezza prescrittiva.

Nuova Scheda Sanitaria Individuale (SSI)

Nel marzo 2016 si è svolto l'incontro di presentazione della cartella unica regionale in Regione ai Direttori Generali, Direttori Sanitari e Direttori del Dipartimento Cure Primarie (DCP) delle varie Aziende AUSL della regione. L'incontro volto ad illustrare le funzionalità della "Cartella SOLE", le modalità di diffusione ed i vincoli tecnici, nonché valutare congiuntamente modalità di relazione coordinata con i Medici di Medicina Generale. Successivamente in data del 07/06/2016 la cartella è stata presentata anche alle componenti sindacali .

Per l'Azienda USL di Bologna, a partire dal 2° semestre 2015, hanno partecipato al percorso di sperimentazione **formazione/introduzione della nuova SSI** svoltosi in regione 22 Medici di Medicina Generale (MMG), dei quali 18 hanno portato a termine l'intero percorso sperimentale. E hanno redatto un questionario di valutazione sullo strumento.

Dal mese di maggio 2016 hanno adottato la nuova SSI 2 MMG , 1 MMG titolare e 1 MMG con incarico a tempo determinato .

Nel giugno 2016 la SSI è' stata presentata ai direttori di Unità Operativa del DCP e ai 5 MMG della Medicina di Gruppo presenti nella Casa della Salute c/o il poliambulatorio Chersich di Bologna e, su loro richiesta, si sta approntando l'ambiente di prova per il passaggio degli archivi anagrafici di tali medici su cartella Sole.

Entro fine anno la nuova SSI verrà proposto ai 19 nuovi medici, individuati laddove presenti le maggiori criticità informatiche.

E' stata inoltre programmata la presentazione della SSI ai referenti clinici da parte del responsabile del Progetto Sole e del Dirigente medico che segue la SSI per il DCP.

Valutazione e qualità delle cure primarie

Tutte le azioni di miglioramento relative ai profili di NCP sono state programmate nell'ambito della formazione obbligatoria. Precedentemente alla formazione dei MMG sui temi professionali si è eseguito un intervento formativo che rafforzasse le competenze di gestione del NCP da parte dei coordinatori.

Gli argomenti dei profili di NCP attualmente presi in esame sono:

- la gestione del paziente in trattamento con statine: la metodologia utilizzata prevede un audit condotto su indicatori che osservano la prescrizione di statine in prevenzione secondaria e la compliance dei pazienti in trattamento
- la prescrizione antibiotica appropriata.

Entrambi i temi sono stati affrontati preliminarmente con interventi residenziali per rafforzare le conoscenze. Per le statine si sono prodotte per le statine reportistiche individualizzate con elenchi nominativi dei pazienti presumibilmente da rivalutare. Sia per statine sia per antibiotici si è programmato un lavoro individuale di riflessione attiva e documentabile, eseguito autonomamente dai MMG sulle proprie modalità prescrittive.

La disponibilità dei profili d NCP, anticipata rispetto allo scorso, anno permetterà integrare a questi strumenti anche il dato individualizzato degli antibiotici, che non risente della mancanza dei dati di mobilità, ma che riesce a rappresentare il confronto tra pari.

Salute Mentale, Dipendenze Patologiche

L'Azienda USL di Bologna nel 2016 ha introdotto alcune importanti modifiche organizzative nell'Area della NPIA del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche per meglio

rispondere alle esigenze di presa in carico e di continuità della cura, soprattutto nel passaggio tra l'età infantile e l'età adulta. La riorganizzazione ha coinvolto in particolare l'U.O.C. Servizi Specialistici, che aveva già visto ridotto il proprio ambito di competenza in quanto la U.O.S. Psichiatria e Psicoterapia Età Evolutiva e il Centro Prima Infanzia erano passate all'U.O.C. Servizi Territoriali per esigenze di maggiore integrazione. L'U.O.C. Servizi Specialistici viene riconfigurata come una U.O. di minore complessità, tuttavia di livello dipartimentale, che viene ad inglobare le attività della U.O. Centro Regionale Disabilità Cognitive e Linguistiche (SS): pertanto è stata istituita l'U.O.S.D. Disturbi del neurosviluppo afferente alla Direzione del DSM-DP.

Contemporaneamente, sul tema della disabilità, la Direzione Aziendale ha ritenuto opportuna la presenza di una funzione trasversale che assicuri sia la continuità di cura che il coinvolgimento e coordinamento dei vari attori interni ed esterni all'Azienda, per cui è stato istituito anche il Programma Integrato Disabilità e Salute che, per la sua valenza sovradipartimentale, afferisce alla Direzione Sanitaria. Il programma valorizza e integra le attività cliniche di valutazione e trattamento relative alla disabilità e le relative attività di ricerca e formazione, con particolare riguardo alle innovazioni in ambito assistenziale e tecnologico.

Il responsabile del Programma ed i professionisti che afferiscono al programma stesso dovranno esprimere e sviluppare le loro competenze professionali nell'ambito disciplinare di riferimento, con riguardo alle seguenti patologie: autismo, disabilità intellettiva e cognitiva, disabilità neuromotorie complesse e disabilità neurosensoriali.

Il Programma è deputato ad assicurare una serie di attività complesse di secondo livello per la popolazione del bacino di utenza aziendale, che abbracciano sia interessi assistenziali che diagnostici e per i quali sono stati definiti e attivati specifici PDTA aziendali (es. l'autismo).

Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA): obiettivi 2016-2018

Il protocollo diagnostico regionale PRIA viene applicato su tutti i nuovi casi 0/17 anni del 2016 (a giugno 2016 38 casi /38).

Viene prestata una particolare attenzione alle liste d'attesa, in collaborazione con la NPIA, per chi presenta CHAT positiva o dubbia al bilancio di salute dal 20° al 24° mese.

A giugno 2016 nessun accesso con CHAT positiva o dubbia inviato dai pediatri.

Azioni:

- formazione congiunta con NPIA, CSM, Servizi degli Adulti per la Disabilità;
- istituzione di un gruppo di lavoro (che comprende tutte le professionalità precedentemente indicate) con specifica competenza sulla fascia di età 14/18, con formulazione di PEAI individualizzato al 16° anno per i pazienti con diagnosi effettuata secondo protocollo PRIA (Casa del Giardiniere ed IRCCS delle Scienze Neurologiche)

(A giugno 2016, 4 casi ad oggi / 10 diventeranno sedicenni nel 2016)

Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale

In Azienda nell'ambito del processo di Budget 2016 sono state individuate risorse per Budget di salute pari a Euro 3.600.000 per un numero di utenti non inferiore a 650.

Per la REMS sono previste risorse per Euro 150.000 per l'inserimento di 7 utenti.

Nel Piano Aziendale della Formazione 2016 del DSM-DP, coerentemente con quanto indicato negli obiettivi regionali, sono stati previsti 2 **eventi formativi** sulla metodologia del Budget di Salute (valutazione condivisa, definizione del progetto, realizzazione e valutazione degli esiti), rivolto al personale del DSM-DP, Distretti e Associazioni di familiari /utenti, con invito agli Enti Locali, RTI (Raggruppamento Temporaneo di Impresa)

Si prevede per il 2016 il consolidamento dell'attività delle Unità di Valutazione Multidimensionale per 12 utenti con complessità socio-sanitaria. Da segnalare che la metodologia del Budget di salute è stata avviata nel DSM-DP dell'AUSL di Bologna prima dell'emanazione delle Linee di indirizzo Regionali (DGR 1554/2015) che prevedono la formalizzazione del budget di salute attraverso l'attivazione dell'UVM.

REMS

Per ogni paziente inserito nella REMS, come da documentazione sanitaria, sono stati presi contatti con i CSM competenti entro i 45 giorni, con conseguente avvio del PTRI. La formalizzazione dello stesso ha richiesto tempi più prolungati.

Per il 2016 l'obiettivo è di avere il 100% di PTRI formalizzati per i residenti.

Promozione e Tutela della Salute negli Istituti Penitenziari

Le azioni messe in atto nel 2016 per il raggiungimento degli obiettivi attesi assegnati presso la Casa Circondariale di Bologna riguardano i seguenti ambiti:

Aspetti organizzativi

- La carta dei servizi della "Casa di promozione e tutela della salute in carcere" è già stata predisposta e approvata dalla Direzione dell'Istituto Penitenziario. Siamo in attesa della traduzione e della stampa
- Il protocollo per il rischio suicidario è pronto. E' in via di acquisizione uno psicologo dedicato, al fine di sottoscrivere il protocollo definitivo
- Al momento il 100% dei detenuti per i quali viene richiesta la compatibilità al regime penitenziario sono valutati dal collegio medico-legale

Prevenzione e promozione della salute

- Continua l'offerta dello screening HIV a tutti i nuovi giunti con detenzione > a 14 gg

- Mantenimento degli attuali standard di offerta screening oncologici secondo le modalità generali prevista dai programmi regionali. L'offerta è al 100% della popolazione target
- Mantenimento ed eventuale implementazione del numero degli interventi info-educativi (nel 2105 n° 49 interventi info-educativi) in collaborazione con i Promotori di Salute
- Già presi contatti con l'area educativa del Ministero di Giustizia per concordare l'attivazione di gruppi tra pari
- Analisi della possibilità di effettuazione del PAI dei pazienti con patologie croniche alla luce delle risorse esistenti

Vengono effettuati periodici controlli sulla corretta immissione dei dati nella cartella informatizzata SISP al fine di migliorare la qualità del dato e sono stati attivati tutti i contatti necessari per rendere utilizzabili e fruibili le potenzialità del programma

Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

Nel 2016, per l'acquisto ospedaliero di farmaci innovativi e HCV, per i quali la Regione ha destinato all'AUSL di Bologna quota parte di appositi fondi. Viene effettuato un monitoraggio mensile con i prescrittori, al fine di rispettare il finanziamento.

Assistenza farmaceutica convenzionata

Le azioni messe in atto sono illustrate nel Progetto Interaziendale Governo del Farmaco 2016 che coinvolge anche l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola Malpighi e lo IOR. Il progetto comprende le attività avviate nel 2015 e tutt'ora in corso e ne introduce alcune nuove relative a classi di farmaci oggetto di obiettivi regionali.

In particolare le azioni riguardano :

- i farmaci a brevetto scaduto,
- i PPI con un particolare focus sugli aspetti di sicurezza,
- lo spreco di risorse associato all'utilizzo di olmesartan alla luce delle sue evidenze di efficacia e sicurezza in confronto ad analoghi della stessa classe,
- le statine con particolare riguardo all'introduzione del nuovo PT,
- la politerapia farmacologica con un excursus su diverse classi di farmaci compresi gli antibiotici in ambito urinario
- i farmaci biosimilari.

Per quanto riguarda i NAO (farmaci anticoagulanti orali), sulla base degli indicatori del documento regionale è stato avviato un monitoraggio. I dati relativi agli indicatori sui pazienti naive, sui pazienti shiftati, sugli over 80 anni e sui pazienti in trattamento mostrano un quadro interessante che probabilmente merita una riflessione condivisa. Gli indicatori sul 2015 sembrano infatti sostanzialmente in linea, mentre il dato sul 2016 (primi 4 mesi) mostra per un indicatore uno

scostamento importante (il 60% dei pazienti con Fibrillazione Atriale naive al trattamento con anticoagulante è stato avviato al trattamento con NAO, rispetto al 2015 in cui il dato era del 38,33%). A tal proposito e per il raggiungimento dell'obiettivo previsto nel 2016 è indispensabile la collaborazione attiva dei referenti clinici o, in alternativa, l'analisi sulle scelte cliniche portata al tavolo tecnico regionale che ha elaborato e deve aggiornare il relativo documento.

Infine, per quanto concerne il Pacchetto Informativo regionale sulla vitamina D, è in corso la preparazione della presentazione per introdurlo tra i temi da sviluppare e condividere con i clinici nel corso degli incontri con i medici ospedalieri nel quadro del progetto APPrescrivere.

Il progetto Governo del Farmaco prevede anche nel 2016:

- l'organizzazione di colloqui individuali con MMG finalizzati alla promozione dell'appropriatezza prescrittiva, da parte del Dipartimento Cure Primarie (DCP) in collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico;
- l'organizzazione di incontri con le UU.OO. dei Dipartimenti clinici da dell'U.O.C. Governo Clinico e Sistemi di Qualità ed il Dipartimento Farmaceutico

Acquisto ospedaliero di farmaci

Le azioni messe in campo per governare la spesa derivante dall'impiego di farmaci in regime di degenza/ambulatoriale e in tutte le forme di erogazione diretta, inclusa la DPC, sono:

- adesione all'impiego dei biosimilari nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso con i seguenti obiettivi di impiego del biosimilare sul totale delle prescrizioni:
 - ✓ per le epoetine viene richiesto un impiego di biosimilari pari al 60% del totale delle prescrizioni. A febbraio 2016, in collaborazione con UO DATeR Dialisi, è stata condotta un'analisi sull'uso delle epoetine brand e biosimilari. Tra i diversi setting assistenziali che utilizzano tali farmaci, le dialisi coprono più del 50% del loro consumo. I pazienti naive vengono di norma avviati al trattamento con biosimilare, mentre i pazienti experienced continuano il trattamento con il brand, fatta eccezione per il centro privato accreditato Villa Chiara di Casalecchio. L'analisi dei profili prescrittivi nei diversi centri dialisi coperti dai nefrologi dell'AOU BO, è stata trasmessa al Servizio Farmaceutico dell'azienda Ospedaliera per le valutazioni e gli interventi di competenza. Al momento non risulta pervenuto alcun feed-back.
 - ✓ per l'ormone della crescita si è in attesa dell'esito di gara Intercent ER per prescrivere il farmaco vincitore nei nuovi trattamenti e presidiare il rispetto del risultato della gara per l'80% del fabbisogno al termine della validità della stessa;
 - ✓ anti TNF alfa, la prescrizione del biosimilare dell'infliximab e dell'etanercept nei nuovi pazienti e raggiungimento del 30% del consumo di biosimilare sulla prescrizione

complessiva delle due molecole: in AUSL Bologna tutti i pazienti naive al trattamento con infliximab sono stati avviati al trattamento con biosimilare sia in ambito pediatrico, sia reumatologico. In questo setting si registra lo shift da brand a biosimilare. Etanercept non è ancora in commercio, la sua disponibilità è attesa verso la fine dell'anno;

- ✓ insulina glargine, la prescrizione del biosimilare in tutti i nuovi pazienti e globalmente nel 50% dei trattati; insulina glargine biosimilare è disponibile ed è prescritta da aprile 2016, 27 pazienti sono stati avviati al trattamento. E' in programma la formazione di medici diabetologi ospedalieri, Specialisti Convenzionati Interni e del centro privato accreditato Hercolani condotta in collaborazione con la Dr.ssa Sforza quale referente scientifico. Dovrebbe essere presentato il progetto di formazione per la conduzione degli incontri nel mese di settembre;
- ✓ introduzione nella pratica clinica della follitropina biosimilare disponibile in attesa del completamento dell'offerta terapeutica. Nel 1° semestre 2016 si registrano 8 pazienti in trattamento con Bemfola (1 solo paziente nello stesso periodo 2015). La prescrizione di tale farmaco è prevalentemente di induzione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.
- aumento del ricorso al farmaco generico nel trattamento dell'HIV: il farmacista di reparto dell' Ambulatorio Malattie Infettive, oltre ad erogare direttamente i farmaci antiretrovirali, effettua controllo sulla correttezza del flusso FED;
- per i nuovi farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica l'utilizzo avviene secondo i criteri e le priorità definiti circa mensilmente dal gruppo di lavoro regionale e confermati dalla Commissione regionale del Farmaco. L'aggiornamento del documento regionale viene regolarmente trasmesso ai clinici e vengono regolarmente comunicate le variazioni relative al costo delle diverse terapie per il trattamento dell'HCV per le conseguenti valutazioni.
- per il trattamento della degenerazione maculare legata all'età, l'U.O. Oculistica utilizza bevacizumab, farmaco a minor costo.
- nel 2016 verrà attuato il programma di Stewardship antibiotica da parte del prof Viale, al fine del controllo delle resistenze batteriche
- nell'attività di routine il rispetto degli esiti delle gare regionali per i farmaci.

Adozione di strumenti di governo clinico

Al fine di contenere fenomeni di induzione sulla prescrizione territoriale, per la continuità ospedale/territorio (dimissione, distribuzione diretta e per conto, visita specialistica ambulatoriale) viene presidiato l'uso di principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta ed il rispetto delle Linee Guida regionali.

- tutti i pazienti avviati al trattamento con i nuovi farmaci per l'HCV ritirano il farmaco esclusivamente in presenza del PT AIFA e del PT SOLE. La percentuale di compilazione è pertanto del 100%. Nel corso del 2016, al 20 giugno, sono stati avviati al trattamento (casi incidenti) 56 pazienti.
- si effettua una continua azione di monitoraggio dei registri sulla piattaforma AIFA, anche al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing); la % dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso è pari al 100% dei trattamenti chiusi.
- sono state inserite nel DB delle eccezioni prescrittive dei farmaci off-label tutte le richieste pervenute nel 2015. Deve essere programmato il data entry delle richieste 2016.
- E' attiva la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici necessaria per alimentare il nuovo DB oncologico regionale attraverso l'utilizzo di Log80

Inoltre, si promuove e sostiene l'applicazione delle seguenti raccomandazioni RER:

Corretta gestione delle forme farmaceutiche orali:

- ✓ Avviato il processo di rilevazione previsto dalla RER sia in ambito ospedaliero che territoriale (schede rilevazione al tempo T0);
- ✓ Elaborato elenco dei farmaci non triturabili aziendale diffuso tramite la intranet aziendale a tutti gli utenti contestualmente alla Raccomandazione e condiviso a livello di CFAVEC
- ✓ Organizzato l'evento formativo del 10 giugno "L'appropriato uso dei farmaci nell'anziano residente nelle strutture residenziali accreditate dell'AUSL Bologna", aperto a tutti i professionisti operanti sia in ambito ospedaliero che territoriale, dove si è trattato anche della "manipolazione delle forme farmaceutiche orali", partecipando con specifico intervento a programma.

- Ricognizione Riconciliazione :

- ✓ Scheda inserita nella Revisione della Procedura aziendale P094 per applicazione in ambito ospedaliero;
- ✓ Avviato "AUDIT GLAM Appropriatazza farmacologica nelle CRA" dove tra le tematiche trattate si prendono in considerazione sia la corretta gestione delle forme farmaceutiche orali che gli aspetti legati alla Ricognizione riconciliazione.

Vigilanza:

- ✓ Avviati i Progetti regionali di Farmacovigilanza "MEREAFAPS: monitoraggio delle reazioni avverse e degli eventi avversi a farmaco in Pronto Soccorso" e "Monitoraggio degli eventi avversi nelle popolazioni a rischio (MEAP).

Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici

Viene governato l'acquisto e l'utilizzo dei dispositivi medici, al fine di non incrementarne la spesa rispetto al 2015, attraverso le seguenti azioni:

Consolidamento Flusso DiME

- **Dignostici in Vitro:** in riferimento alla cessione del ramo d'azienda LUM è in corso un'ottimizzazione delle anagrafiche al fine di provvedere all'implementazione CND e Codice repertorio per il flusso Di.Me.
- **Integrativa e protesica:** già effettuata la verifica di quanto presente nel flusso Di.Me 2015 rispetto all'analitica dei DM di cui assistenza integrativa e apportate le dovute correzioni. Dato trasmesso in RER in Aprile.
- **Monitoraggio** mensile dei consumi dei DM a livello aziendale, dipartimentale e sui centri di responsabilità.

Raccomandazioni CRDM

- ✓ Dispositivi per elettrochirurgia a US e RF: elaborata relazione su anno 2015 e individuate le aree specialistiche ancora non aderenti.
- ✓ Medicazioni avanzate: monitoraggio costante dei consumi sia a livello territoriale che ospedaliero con produzione di reportistica periodica ed incontro bimestrale della cabina di regia dedicata al governo delle medicazioni avanzate. In fase di realizzazione AUDIT (WOUND CARE già obiettivo di Budget) sull'appropriatezza d'uso delle medicazioni avanzate a livello aziendale (degenze e territorio).
- ✓ Terapia pressione negativa: competenza Ing Clinica
- ✓ Dispositivi Taglienti e pungenti con meccanismi di sicurezza: introduzione controllata e progressiva dei NPDs, tramite la definizione delle priorità per le tipologie dei dispositivi e per gli ambiti assistenziali a maggior rischio in piena applicazione a livello aziendale in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione.

Monitoraggio categorie critiche, a cadenza mensile, di consumi e spesa delle categorie CND

- H02 suturatrici meccaniche - Azioni:
 - ✓ Aumento consumo RICARICHE: analisi per intervento e specialistica al fine di definire il numero appropriato di cariche per suturatrici per intervento e individuare fattori correttivi all'interno delle singole equipe chirurgiche.
 - ✓ Aumento SUTURATRICE CIRCOLARE CONTOUR: analisi di appropriatezza d'uso
 - ✓ Dal documento aziendale di standardizzazione degli interventi: individuazione degli interventi per i quali è possibile escludere l'uso della suturatrice (per esempio nell'appendice è possibile usare endoloop al posto della suturatrice) e valutazione del possibile risparmio economico derivante.

- ✓ Studio di fattibilità aziendale della riproducibilità dell'indicatore Indice di case mix in collaborazione con UOC Controllo di Gestione e Flussi Informativi finalizzato ad un miglioramento della performance aziendale tramite l'individuazione di eventuali criticità sui risultati di dettaglio.
- T0102 Guanti non chirurgici: applicazione guida uso guanti aziendale e costante monitoraggio con interventi in caso di usi anomali o incrementi di consumi.
- K02 elettrochirurgia: tavolo trasversale analisi Di.Me. (Farmacia, Economato, Ingegneria Clinica) per il governo dei DM K02 non gestiti direttamente dalla Farmacia. Necessario perché la neurochirurgia che utilizza DM K02 in scenari clinici non ricompresi nel documento di riferimento regionale.

Avviato il processo di unificazione delle CADM a livello di Area Metropolitana (IOR, AUSL Imola, AOU Bologna, AUSL Bologna)

Attuazione della LR 2/2016 “Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali”

Si è avviato il procedimento di revisione 2016 della Pianta Organica (PO) delle farmacie e sono in corso di effettuazione da parte del Dipartimento Farmaceutico le fasi di controllo preventivo e di approvazione/proposta di modifica dei progetti di revisione/conferma della PO pervenuti da parte dei Comuni. Si riscontra un certo ritardo nell'invio del progetto da parte di 11 Comuni (sollecitati). Si confida di potere fornire il parere istruttorio nei termini previsti dalla RER per tutti i Comuni adempienti. Per l'attivazione del portale informativo di cui all'art. 12 della LR 2/2016 sono già in corso i necessari contatti con l'incaricato dell'UO Comunicazione e relazioni con il cittadino per fornire la documentazione necessaria ai fini della creazione del portale coi turni di servizio delle farmacie convenzionate aziendali.

Assistenza Ospedaliera

L'Azienda USL di Bologna ha modificato negli anni l'assetto distributivo dell'offerta ospedaliera perseguendo un obiettivo di conformazione dei servizi secondo il modello delle reti Hub and Spoke.

Durante l'anno 2016 saranno completati gli assetti organizzativi della rete aziendale delle attività di chirurgia generale ed urologia. Proseguiranno inoltre le progettazioni interaziendali di Area Vasta ed Area Metropolitana e sarà completata la strutturazione dell'offerta di servizi in ottemperanza a quanto previsto dal Decreto Ministeriale 70/2015 e dalla DGR 2040 del 10/12/2015.

L'assetto della rete sarà definito attraverso un'ampia consultazione dei professionisti e dei rappresentanti delle comunità locali e sarà approvato previo parere delle Conferenze Sociali e Sanitarie Territoriali;

Attraverso tale riassetto generale del Presidio Ospedaliero Unico Aziendale si otterrà:

- la riduzione del numero complessivo di posti letto per acuti ordinari e di DH e post acuti sulla base degli accordi che saranno definiti in sede di area metropolitana;
- la definizione dell'assetto delle strutture territoriali attraverso i percorsi di conversione di alcune strutture in Ospedali di Comunità e lo sviluppo delle Case della Salute;
- la conversione in regime ambulatoriale i ricoveri dei day hospital oncologici;
- il trasferimento della casistica relativa ai DRG potenzialmente inappropriati dal regime ordinario verso setting maggiormente appropriati.

L'Azienda metterà in atto alcune azioni finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa per ricoveri, in particolare:

- la nomina del Responsabile Unico Aziendale delle liste di attesa per ricoveri;
- l'informatizzazione completa del sistema di prenotazione del ricovero con sviluppo di sistemi *alert* in caso di mancato rispetto dei tempi ;
- il potenziamento di alcune specifiche attività chirurgiche con ottimizzazione della produttività dei blocchi operatori;
- l'attento monitoraggio dei tempi di intervento per specifiche patologie (oncologiche, fratture di femore, protesi d'anca);
- l'attenta distribuzione alle equipe delle risorse di sala operatoria.

Saranno inoltre perseguiti gli obiettivi di appropriatezza, miglioramento delle expertise professionali, sicurezza dei pazienti, attraverso:

- la concentrazione della casistica chirurgica maggiore e dei pazienti più critici (ASA 3 e 4) nelle sedi ospedaliere Hub (dove sono presenti letti di terapia intensiva);
- la concentrazione di specifica casistica chirurgica superando le sedi, le equipe ed i singoli operatori con un numero di interventi inferiore agli standard previsti;
- la discussione di tutti i casi oncologici in specifici team multidisciplinari che ne definiscano l'iter clinico e le priorità di accesso;
- il miglioramento delle percentuali relative alla centralizzazione primaria sulle rispettive sedi Hub ed il miglioramento dei tempi di centralizzazione per i casi di Infarto Miocardico Acuto, Stroke, Traumi (azione in comune con AOU)

Nel corso del 2016 sarà predisposto il piano operativo per la gestione dei picchi di afflusso in Pronto Soccorso secondo le direttive regionali e sarà rivisto il Piano di Emergenza Interno Massiccio Afflusso di Feriti.

Sarà infine completata l'attivazione del Sistema di Trasporto Materno Assistito ed il Servizio di Trasporto per l'Emergenza Neonatale in collaborazione con le Aziende dell'area vasta.

Attività trasfusionale

Piano delle attività del Centro Regionale Sangue per l'anno 2016 in riferimento agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2016

- Predisposizione del nuovo Piano Regionale Sangue e Plasma 2016-2018
- Programma per l'autosufficienza 2016: documento da predisporre per la Regione che lo adotta e lo invia alle Aziende sanitarie per l'acquisizione
- Predisposizione di un piano annuale di conferimento di unità di sangue al CRS ai fini della autosufficienza, monitoraggio, verifica e produzione di report della effettiva realizzazione.
- Attuazione di un Corso regionale di formazione su DM 2/11/2015
- Avvio del processo di costituzione di nuovo raggruppamento interregionale, con la Regione Emilia-Romagna capofila, ai fini della produzione di farmaci plasmaderivati
- Predisposizione di un progetto 2016 con ADMO per la realizzazione dei prelievi salivari per l'avvio al Registro IBMDR presso SIMT dell'AOU di Bologna
- Introduzione di tutti i provvedimenti previsti dal DM 2/11/2015 e verifica della loro attuazione:
 - le check-list di verifica con doppio operatore al letto del malato e l'utilizzo in ogni ambito sanitario e in tutta la Regione del "braccialetto identificativo" per i pazienti candidati a terapia trasfusionale;
 - avvio della scomposizione di tutte le unità di sangue intero prelevate e divieto di utilizzo a scopo trasfusionale di sangue intero;
 - adeguamento delle quantità di plasma donato (minimo 600 ml al netto dell'anticoagulante), donazione di sangue 450 ml;
 - applicazione di nuovi profili di esami per lo screening delle donazioni e per il controllo della salute del donatore;
 - utilizzo del questionario anamnestico del donatore conforme a quello unico su tutto il territorio nazionale;
 - applicazione delle indicazioni per l'eliminazione del ricorso a programmi di raccolta autologa non indispensabili;
 - divieto di produzione di emocomponenti a partire da plasma ricco di piastrine, introduzione della leucodeplezione degli emocomponenti mediante filtrazione pre-storage entro 24 ore dalla raccolta.
- Costituzione di uno specifico gruppo di lavoro regionale sulla prevenzione dell'errore trasfusionale ABO
- Avvio della introduzione del nuovo sistema gestionale trasfusionale per la Regione Emilia-Romagna con inizio in AVEC

- Costruzione di un modello gestionale finalizzato alla definizione di una nuova ipotesi di gestione economica della compensazione e della fornitura di emocomponenti tra Aziende sanitarie regionali che si basi su una effettiva valorizzazione dei costi e non su meccanismi tariffari.

Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

L'Ufficio di coordinamento è operativo nell'AUSL di Bologna da anni e ogni anno viene prodotta ed consegnata al CRTER una relazione sull'andamento delle donazioni e sull'attività dell'ufficio stesso.

Un percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio dei pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi, al fine di valutarne 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, si è descritto, ma si ribadisce quanto ripetutamente espresso al CRT nel corso degli anni: di difficilissima attuazione in quanto candidare all'accesso in una qualsiasi Terapia Intensiva un paziente al solo scopo di trattarlo per farlo poi diventare un donatore implica notevoli problematiche etiche, di comunicazione ai familiari e di carico di lavoro. (UU.OO. coinvolte: PS OM, Rianimazione OM, Rianimazione OB).

Sono già stati raggiunti gli obiettivi aziendali prefissati per il 2016 e ciò è anche dovuto alla preziosa collaborazione di una unità Infermieristica in quiescenza nel secondo semestre dell'anno. Nel 2016 si darà corso alla valutazione, da parte della Direzione DATeR, di un progetto di miglioramento che prevede una figura Infermieristica di supporto all'Ufficio Locale Coordinamento Trapianti Aziendale per mantenere i risultati raggiunti anche in futuro.

Riguardo allo sviluppo di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni multitessuto pari ad almeno il 2% della fascia di deceduti indicata, è in corso di revisione la procedura esistente (in essere da oltre 6 anni), puntando soprattutto sui decessi delle Terapie Intensive. Tuttavia il risultato non è stato raggiunto nei termini indicati dalla RER. Si consideri che fino a oggi in AUSL Bologna è stato realizzato un solo multitessuto da donatore a cuore fermo e che la maggior parte delle AUSL della Regione fatica a raggiungere l'obiettivo. Abbiamo più volte esposto le difficoltà di perseguire un tale obiettivo al CRT, ma ogni anno lo stesso è stato riproposto, con il ripetersi del mancato raggiungimento.

Sicurezza delle cure

“Nel 2016 deve essere garantita l'applicazione delle linee di indirizzo per la elaborazione del piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio, con la produzione di relativi piani-programma approvati dalle Direzioni Aziendali”.

In considerazione dei riferimenti normativi nazionali e dei documenti di programmazione regionale in materia di risk management (Delibere di Giunta Regionale sulle Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale (Obiettivi per i Direttori Generali), Linee di indirizzo per la elaborazione del Piano-Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio nelle organizzazioni sanitarie della Regione Emilia Romagna, marzo 2016), è in fase di completamento **la stesura del Piano Programma per la gestione del rischio** il quale risulta articolato in obiettivi poliennali e step annuali attraverso i quali si identificano e si mettono in relazione le componenti del sistema “sicurezza” aziendale ovvero le sue risorse, i suoi processi, i suoi momenti di controllo, realizzando sinergie con le funzioni aziendali di produzione e di supporto mantenendo una funzione di supervisione e coordinamento strutturata e riconosciuta. Il disegno della pianificazione operativa con l'identificazione del board aziendale, la predisposizione di progetti e l'identificazione dei corrispondenti indicatori di risultato (Work Breakdown Structure-WBS e Organisational Breakdown Structure-OBS) nonché la temporalizzazione delle attività mediante diagramma di Gantt, è stato oggetto di presentazione nel mese di aprile 2016 in sede di Collegio di Direzione Aziendale. Il piano programma è in fase di redazione.

*Anche nel 2016 “Deve essere assolto il debito informativo rispetto agli **eventi sentinella**, garantendo una tempestiva e puntuale segnalazione alla Regione e il monitoraggio delle relative azioni di miglioramento successive. In coerenza con gli standard qualitativi dell'assistenza ospedaliera del DM 70\2015 e in applicazione della Legge di stabilità 2016 deve essere promosso e valorizzato il sistema di segnalazione degli eventi avversi e dei quasi-eventi (incident reporting)”.*

In ottemperanza sia alla normativa nazionale (Decreto 11 dicembre 2009 -Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità, Decreto 2 aprile 2015, n. 70 al Criterio 6.3-Programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi) sia alla normativa regionale (DGR 844/2013, DGR 901/2015 paragrafo 3.5.2 Sicurezza delle cure), viene garantito il flusso informativo attraverso la segnalazione, tramite le apposite schede SIMES A e B, degli eventi sentinella alla Regione.

Risulta attualmente a regime la procedura P112 “Gestione degli eventi critici” in accordo alla quale viene garantita la tempestiva segnalazione degli eventi sentinella, secondo quanto previsto dal Protocollo del Ministero della Salute, comprese le fasi di elaborazione, applicazione e documentazione delle relative azioni di miglioramento. Il numero di eventi critici segnalati nel 2015 comprensivo degli eventi sentinella che hanno seguito il flusso SIMES è stato pari a 26.

Per rinforzare e consolidare il sistema, tenuto conto che la segnalazione rappresenta un adempimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), si ritiene prioritario garantire la verifica dell'implementazione delle azioni di miglioramento mediante la definizione di una "modalità" più strutturata di monitoraggio al fine di registrare, valutare e comunicare, sia internamente che esternamente, i risultati raggiunti anche al fine di "ripensare" strategie aziendali ai vari livelli. Pertanto, per il 2016, rispetto agli anni precedenti, si prevede la redazione di un report di rendicontazione annuale degli eventi critici comprensivi degli eventi sentinella alla Direzione aziendale, che consenta una restituzione di maggiore dettaglio, rispetto ai problemi emersi a seguito della loro analisi (SEA, RCA), alle iniziative adottate, alle azioni di miglioramento effettuate e ai risultati raggiunti in relazione alla misurabilità degli obiettivi prefigurati. Inoltre, in accordo con la recente Legge di Stabilità (Legge n. 208 del 28 dicembre 2015) e con le indicazioni regionali, nel caso di eventi sentinella occorsi presso strutture sanitarie private accreditate che hanno stipulato l'accordo di fornitura con l'Azienda USL di Bologna queste ultime dovranno inviare contestualmente le schede SIMES alla Regione e al Risk Manager aziendale; per tal motivo si prevede entro il 2016 la definizione di una modalità operativa condivisa, finalizzata non solo alla identificazione e monitoraggio, laddove necessario, di azioni di miglioramento, ma anche per ottenere ulteriori eventuali informazioni di interesse per la costruzione di mappe di rischio.

In coerenza con gli standard qualitativi dell'assistenza ospedaliera del DM 70/2015 e in applicazione della Legge di stabilità 2016, è a regime dal 2010 un **sistema di segnalazione volontario degli eventi avversi e dei quasi-eventi (incident reporting)** articolato in un percorso che prevede l'utilizzo di una scheda di identificazione dell'evento e una successiva scheda di analisi dell'evento a cura dei facilitatori del rischio identificati nel Direttore di U.O. e Coordinatore di U.A.. Con cadenza annuale viene elaborato un report di rendicontazione. Per l'anno in corso, per rinforzare e consolidare il sistema di segnalazione si prevede di "restituire" alle UU.OO., anche mediante momenti informativi/formativi, le tipologie/modalità di accadimento più frequenti, le criticità emerse e le soluzioni adottate nell'intento sia di contenere il riaccadimento futuro di eventi indesiderati e sia di favorire comportamenti di reciproca osservazione in una logica di team working. Il numero di eventi avversi e dei quasi eventi segnalati nel 2015 risulta pari a 156.

Risulta in corso di progettazione la revisione del percorso e la sua traduzione in una procedura aziendale che contempa anche la raccolta dei quasi infortuni al fine di disporre di informazioni per la domanda per la riduzione da parte di INAIL del tasso medio di tariffa dopo il primo biennio di attività come previsto dall'Art. 24 delle Modalità di applicazione delle Tariffe dei premi (DM 12/12/2000 e ss.ii.mm.).

Relativamente alla prevenzione della violenza sugli operatori sanitari è a regime la procedura P110 "Comportamento per la prevenzione e la gestione degli episodi di violenza". Sono stati attuati interventi formativi a favore degli operatori sanitari del Dipartimento di Cure Primarie e del

Dipartimento di Emergenza-Urgenza con particolare riguardo al Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore. Complessivamente nel 2015 sono stati segnalati 102 eventi di "violenza a danno degli operatori" di cui 3 eventi sentinella. Alla conclusione dell'iter di ogni segnalazione viene inviata la nota conclusiva con le proposte di miglioramento al Direttore di Dipartimento/Distretto, ai responsabili di U.O./U.A. e al Direttore U.O. Sistemi per la sicurezza.

Nell'anno 2016, come negli anni precedenti, nell'intento di favorire la cultura del "Reporting and Learning" è stata attuata attività di formazione nel Dipartimento di Cure Primarie e IRCCS, sia sui principi generali di risk management che sulle modalità di reporting esistenti a livello aziendale (eventi critici ed eventi/quasi eventi, eventi di violenza a danno degli operatori sanitaria) sulla scorta dei risultati del progetto "Sperimentazione di una Check-List operativa (CLIO) per l'autoverifica e il monitoraggio della gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure" nonché nel Dipartimento Oncologico in merito alla diffusione della procedura P006 "Gestione sicura delle terapie con farmaci antineoplastici" per gli aspetti di "Prevenzione e controllo" Risulta in fase di progettazione una formazione sulle modalità aziendali di segnalazione degli incidenti, dai near miss fino agli eventi avversi di maggiore gravità sia nell'Area di Diagnostica per Immagini che nel Dipartimento Chirurgico (in quest'ultimo caso quale azione di miglioramento emersa nell'ambito del progetto regionale VISITARE).

*Nel 2016 inoltre, "Sempre in attuazione degli standard ospedalieri, deve essere consolidato l'utilizzo dello strumento della check list in tutte le Sale Operatorie e in tutte le unità operative che effettuano attività chirurgica. A tal proposito **deve essere garantito il relativo flusso informativo verso la Regione (SOSnet)** e promosse attività di osservazione diretta dell'uso della check list".*

In ottemperanza a quanto previsto dal DGR 901/2015, paragrafo 3.5.2., è attualmente a regime l'utilizzo dello strumento della check-list in tutte le sale operatorie e in tutte le UU.OO.che effettuano attività chirurgica.

Anche per l'anno 2016, come per gli anni precedenti, sarà garantito il monitoraggio sistematico dell'adesione alla Surgical Safety Check-list in coerenza con gli obiettivi di Budget aziendali mediante la realizzazione di audit non strutturati realizzati con il coinvolgimento dei Coordinatori di tutti i Blocchi Operatori Aziendali ed i Responsabili Anestesisti di riferimento e finalizzati a misurare in modo quali - quantitativo gli "errori attivi" che si verificano durante il processo assistenziale intra-operatorio, allo scopo di migliorare il comportamento dei professionisti, sia mediante l'utilizzo dell'apposita scheda regionale (parte b) di annotazione delle non conformità e sia mediante l'osservazione diretta.

Rispetto all'attività di osservazione diretta dell'applicazione della Safety Surgery Check List (SSCL) in sala operatoria si prevede, entro l'anno, la verifica di applicazione mediante la somministrazione sperimentale di una scheda elaborata in collaborazione con il Servizio Assistenza Ospedaliera – Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna.

Come per gli anni precedenti anche per il 2016 è garantito il flusso informativo verso la Regione (SOS.Net) con elaborazione dei dati con cadenza trimestrale. Inoltre, nel 2015 L'Azienda ha aderito al progetto "Call for good practice 2015" promossa da AGENAS Osservatorio Buone pratiche per la sicurezza dei pazienti, con il contributo "check-list sulla sicurezza in chirurgia" pubblicato sull'Osservatorio buone pratiche per la sicurezza dei pazienti – Sezione Qualità e Accreditamento, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

"Il DM 70/2015 prevede altresì la garanzia di un sistema di identificazione del paziente e la presenza in tutte le strutture della scheda unica di terapia. Occorre continuare l'attività di implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza delle cure, promuovendo la verifica dell'applicazione delle stesse e aderire al monitoraggio regionale specifico. La verifica della adesione ai contenuti delle raccomandazioni viene effettuata anche in occasione delle visite per la sicurezza (Progetto VISITARE)".

In attuazione degli standard ospedalieri (DM 70/2015) è in fase di redazione la procedura aziendale "Riconoscimento anagrafico e identificazione dell'utente per la erogazione di prestazioni sanitarie". Risulta in fase di approvazione la revisione della procedura P094 "Gestione terapia farmacologica" che già nella versione precedente aveva introdotto il Foglio Unico di Terapia (FUT) il quale attualmente risulta in uso in tutte le UU.OO. aziendali, ove tuttavia non risulta standardizzato.

Nel 2016, come per gli anni precedenti, prosegue il Monitoraggio delle Raccomandazioni Ministeriali previsto da AGENAS e completato il documento "Monitoraggio raccomandazioni sulla sicurezza delle cure. Focus su item di interesse regionale" secondo le indicazioni pervenute dal Servizio Assistenza Ospedaliera – Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna. Rispetto alla Raccomandazione per la prevenzione del suicidio di paziente in ospedale è in fase di redazione la relativa procedura di cui si prevede il completamento entro settembre 2016.

Rispetto alle Raccomandazioni previste dal Manuale per la sicurezza in sala operatoria (Ministero della Salute, ottobre 2009), attualmente risultano in fase di revisione la procedura P026 "Identificazione e trasporto campioni biologici all'anatomia patologica e la procedura P090 "Prevenire le reazioni allergiche e gli eventi avversi della terapia farmacologica nei Blocchi Operatori e in NORA".

In ottemperanza all'obiettivo 12 "Promuovere un'efficace comunicazione in sala operatoria" del citato manuale, è stato realizzato nel 2015 il progetto "Comunicazione e Teamwork in sala operatoria nell'ambito delle non Technical-Skills" che ha coinvolto tutti i team operatori aziendali (anestesisti, infermieri e chirurghi di ogni specialità) mediante la somministrazione del questionario STEPPS-TM, prodotto da AHRQ-USA, modificato per uso interno a cura del Team Aziendale multiprofessionale referente per l'attuazione del Progetto Regionale SOS.Net, con l'obiettivo di

sondare e valutare le no-techs “teamwork e comunicazione” messe in campo dai professionisti all’interno di tutti i Blocchi operatori aziendali. Sulla base dei risultati dell’analisi si prevede entro l’anno un feedback dei risultati mediante momento informativo/formativo ai professionisti sanitari.

La verifica della adesione ai contenuti delle raccomandazioni è stata effettuata anche in occasione delle visite per la sicurezza (Progetto regionale VI.SI.T.A.RE. - Visite per la Sicurezza, la Trasparenza e l’Affidabilità nelle organizzazioni sanitarie della Regione Emilia-Romagna) cui l’Azienda USL di Bologna ha aderito nel 2014.

Nel 2016 è stato identificato, quale ambito di applicazione del progetto VI.SI.T.A.RE, l’IRCCS delle Scienze Neurologiche con coinvolgimento iniziale dell’U.O. Neurologia Ospedale Bellaria e U.A. Neurologia degenze adulti per le quali si prevede la conclusione entro il 2016. Successivamente si prevede il coinvolgimento anche delle UU.OO. Clinica Neurologica e Medicina Riabilitativa Ospedale Bellaria per le quali si prevede la conclusione del progetto entro il primo semestre del 2017.

Le Aziende devono recepire le Linee di indirizzo regionali su prevenzione e gestione delle cadute del paziente preso in carico da strutture sanitarie e attivare il percorso organizzativo per rendere operativo il monitoraggio di due indicatori di esito (lesioni da pressione e cadute), secondo le modalità definite a livello regionale. Sempre in tema di raccomandazioni dovrà essere assicurata l’applicazione delle azioni per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO, tenendo conto degli obblighi connessi al Decreto 2 novembre 2015.

Nell’ambito dei complessivi interventi di promozione della sicurezza delle cure e nel rispetto della raccomandazione ministeriale “Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie”, dal 2012 è a regime in tutte le realtà ospedaliere aziendali la procedura P048 “Prevenzione e gestione dell’evento caduta del paziente in ospedale” corredata da apposita scheda di segnalazione. Nelle realtà territoriali la segnalazione degli eventi caduta segue il percorso degli eventi-quasi eventi. Si prevede entro il 2016 la revisione della procedura P048, in accordo con quanto previsto dalle “Linee di indirizzo regionali su prevenzione e gestione delle cadute del paziente preso in carico da strutture sanitarie”, rispetto al quale l’Azienda USL di Bologna ha contribuito alla redazione del documento. In accordo con il documento regionale si prevede contestualmente la realizzazione di materiale informativo (attualmente in bozza) sulla prevenzione dell’evento caduta da destinare ai pazienti e ai loro familiari/caregiver/rappresentanti legali. E’ previsto il monitoraggio con cadenza annuale degli eventi caduta con realizzazione di reportistica e feed-back informativo alla Direzione DATeR, alle Direzioni Dipartimentali e ai Direttori di U.O. e Responsabili di U.A.. Anche per il 2016, si prevedono momenti formativi e informativi nelle varie UO sia sulla modalità di segnalazione sia rispetto ai contenuti della procedura.

Rispetto alla raccomandazione relativa alla Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO, anche in relazione agli obblighi connessi al Decreto 2/11/2015, nel 2016 è previsto l'adozione del sistema di identificazione del paziente e l'introduzione della richiesta trasfusionale informatizzata. Si prevede inoltre, la diffusione dell'I.O. per la segnalazione e gestione degli eventi sentinella "Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità ABO" nella formazione programmata per il 2016.

118 e Centrali Operative

Nel 2016 l'Azienda USL di Bologna dovrà assicurare che i protocolli avanzati di impiego del personale infermieristico adottati ai sensi dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992 per lo svolgimento del servizio di emergenza sanitaria territoriale 118 vengano rivalutati, aggiornati e completati in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016. Entro il 31/12/16 tutti i protocolli dovranno essere stati effettivamente adottati sulla base delle Linee Guida regionali e i relativi provvedimenti dovranno essere trasmessi ai competenti uffici regionali

Pertanto le Azioni intraprese sono le seguenti:

- nel mese di maggio pubblicazione Diffusione dei protocolli avanzati nelle aree dell'emergenza territoriale del Dipartimento di Emergenza;
- pianificato Il 30 maggio 2016 un. incontro con i Direttori e Coordinatori infermieristici interessati all'implementazione dei protocolli avanzati al fine di individuare un GLAM che lavori sulla rivalutazione e aggiornamento dei medesimi in conformità delle indicazioni contenute nella DGR 508/2016;
- entro la fine di luglio 2016 presentazione in sede dipartimentale della documentazione da trasmettere alla Regione;
- entro il 30 settembre 2016 definizione della stesura dei protocolli avanzati e dei singoli percorsi formativi, questi ultimi in collaborazione con il gruppo di lavoro a valenza regionale

Inoltre, in relazione all'obiettivo di garantire la ricezione e le modalità di gestione informatizzata della intervista telefonica e la gestione della risposta territoriale da parte di ogni Centrale Operativa 118 per tutto il territorio regionale anche nel caso di interruzione al funzionamento di una delle tre centrali o in caso di eccesso di chiamate in un singolo territorio, sono attivate le seguenti azioni:

- ricezione e modalità di gestione informatizzata della intervista telefonica: è in fase di prima revisione per la parte dell'algoritmo clinico propositivo che guida l'intervista telefonica, con completamento previsto nel corso del corrente anno.
- gestione della risposta territoriale nel territorio regionale: sono state formulate ipotesi di fattibilità in relazione a:
 - manutenzione e allineamento della cartografia di tutti i territori

- ridefinizione dell'utilizzo reti radio esistenti per l'utilizzo condiviso da parte delle 3 Centrali
- La definizione delle modalità procedurali ed organizzativi da cui derivare i requisiti tecnologici necessari per individuare la soluzione tecnica più adatta

La fattibilità è condizionata dalla definizione dell'investimento economico, di cui è in corso la pianificazione temporale.

In relazione al servizio di elisoccorso sanitario regionale e alla relativa operatività attualmente garantita solo in orario diurno, sono in atto approfondimenti finalizzati a verificare l'estensione notturna dell'orario di funzionamento della base di Bologna.

In tale ambito l'Azienda USL di Bologna, che gestisce centralmente i contratti di fornitura del servizio di elisoccorso (aeronautici, antincendio, qualità e Soccorso Alpino) ha attivato, per il tramite del Consulente Aeronautico, la valutazione di massima della fattibilità tecnico-operativa e delle individuazione delle problematiche formali (permessi aeronautici per l'esecuzione di attività notturna: quale tipologia, tempi ed impatto economico).

Il primo draft è stato predisposto con la stima di questi aspetti iniziali e propedeutici ad un eventuale avanzamento del progetto.

Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

La Direzione aziendale per il 2016 sarà impegnata al raggiungimento dell'obiettivo economico-finanziario di pareggio civilistico di bilancio; il mancato rispetto dell'obiettivo comporta la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale.

La Direzione aziendale sarà inoltre impegnata:

- al costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, da effettuarsi trimestralmente in via ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica che sarà definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, le CTSS devono essere informate degli esiti delle verifiche straordinarie;
- alla presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- in presenza di certificazione di non coerenza, alla presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

A livello regionale verrà valutata sia la capacità della Direzione Generale di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

L'Azienda è tenuta ad applicare la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamate in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure di riduzione della spesa sanitaria alternative ed equivalenti sotto il profilo economico.

Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2016 proseguirà l'impegno dell'Azienda per consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR e per rispettare le disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile, un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) e a medio lungo termine (mutui).

L'Azienda è tenuta in applicazione dell'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014, ad allegare al bilancio consuntivo un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché il tempo medio dei pagamenti effettuati.

L'Azienda è impegnata:

- a rimuovere gli ostacoli alla tempestività dei pagamenti, dovuti a percorsi organizzativi inefficienti o a inadempienze nelle fasi di registrazione, liquidazione o pagamento delle fatture;
- ad effettuare una sistematica programmazione volta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse finanziarie.

Il valore dell'indice tempestività di pagamento definito dalla regione come indicatore e target di riferimento 2016 è pari a 60 giorni.

Il miglioramento del sistema informativo contabile

Nel corso del 2016 l'Azienda, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, sarà impegnata nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale attraverso:

- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP ed LA.

Il target di riferimento atteso nel 2016 relativamente al livello di coerenza della compilazione dei quattro schemi di bilancio applicato è pari al 90 %.

Nel corso del 2016 dovrà inoltre essere assicurata dall'Azienda, sia nei bilanci aziendali (preventivi e consuntivi), che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso la Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali che costituisce non solo uno strumento di scambio di informazioni ma anche di controllo e verifica dei dati contabili inseriti propri e delle altre Aziende. La corretta alimentazione della Piattaforma web è necessaria per assicurare le quadrature contabili indispensabili per la redazione del bilancio consolidato regionale che deve rappresentare, in maniera veritiera e corretta, la situazione economica, finanziaria e patrimoniale del Sistema Sanitario Regionale.

Il valore atteso relativo alla corretta alimentazione della Piattaforma web, in tutte le sessioni previste e alle scadenze prestabilite, utilizzato quale indicatore e target di riferimento per il 2016 è pari al 100 %.

Per quanto riguarda la contabilità analitica, L'Azienda dovrà garantire nel 2016, anche mediante l'aggiornamento del piano dei centri di costo/responsabilità aziendale, la corretta rilevazione dei dati economici delle prestazioni e dei servizi erogati nell'ambito delle Case della Salute (di cui alla DGR 291/2010), nel rispetto delle Linee guida COAN regionali in modo da consentire analisi e valutazioni circa le risorse impiegate nell'ambito di tali strutture.

Sulla base di quanto stabilito dall'art. 535 della Legge di Stabilità 2016 (Applicazione, a decorrere dal 2017, delle disposizioni di cui ai commi da 521 a 547 – Piani di rientro – ai Presidi a gestione diretta delle Aziende UsI) e in vista della proposta ministeriale di un nuovo modello CP (Conto economico del Presidio) per la rilevazione dei costi e dei ricavi dei presidi ospedalieri utile alla determinazione dello scostamento gestionale previsto dalla Legge di Stabilità, l'Azienda dovrà rilevare puntualmente i ricavi e livello di presidio ospedaliero.

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

La Direzione Aziendale nel corso del 2016 è chiamata ad assicurare la complessiva attuazione del PAC regionale, nel rispetto delle azioni e della tempistica previste dall'allegato 1 alla DGR n. 150/2015, " Piano Attuativo della Certificabilità – Requisiti Generali Minimi" e dalle disposizioni inviate in corso d'anno dalla Direzione Generale regionale.

In continuità con gli esercizi precedenti l'Azienda è tenuta:

- a recepire ed applicare le indicazioni contenute nelle Linee Guida regionali, tempo per tempo disponibili;
- a redigere, adeguare e formalizzare le procedure amministrativo-contabili ed i regolamenti aziendali coerentemente con i requisiti minimi comuni definiti dalle Linee guida regionali;
- ad implementare, applicare e verificare le procedure amministrativo-contabili aziendali delle aree oggetto delle Linee guida regionali;
- a procedere al progressivo perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico-contabili, migliorando ulteriormente i sistemi di rilevazione e di controllo, rafforzando ed uniformando le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno;
- ad assicurare la partecipazione dei collaboratori individuati dal Gruppo di progetto ai Gruppi di lavoro operativi che saranno attivati nel corso del 2016;
- ad aderire alle attività formative organizzate a livello regionale.

Nel corso del 2016 saranno inoltre attivate le prime "Revisioni Limitate", ossia verifiche da parte dei Collegi Sindacali e dal livello regionale sullo stato di attuazione del PAC da parte delle Aziende. Tali verifiche avranno per oggetto in primis le seguenti aree:

- Area del Patrimonio Netto;
- Area del Ciclo del Magazzino;
- Area delle Immobilizzazioni Immateriali e Materiali.

Alle Revisioni limitate operate dai Collegi Sindacali seguiranno verifiche sul campo da parte di un Nucleo appositamente definito a livello regionale.

Il valore atteso relativo alla corretta e tempestiva implementazione delle procedure PAC relative alle aree:

- Ricognizione regolamenti;

- Regolamento Budget;
- Procedure rilievi Revisori e Regione;
- Area Immobilizzazioni (materiali e immateriali);
- Area Rimanenze;
- Area Patrimonio Netto;
- Area Crediti-Ricavi;
- Area Disponibilità liquide;
- Area Debiti-Costi;
- Revisioni Limitate.

impiegato quale indicatore e target di riferimento per il 2016 è **pari al 100 %**.

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

Nel corso del 2016 saranno ultimate le attività necessarie per la definizione delle caratteristiche tecniche e funzionali del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile e sarà avviata la procedura di gara per l'individuazione del nuovo sistema.

L'Azienda sarà impegnata nell'assicurare al livello regionale la massima collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per la definizione della nuova soluzione applicativa essenziale allo sviluppo dei progetti di integrazione dei servizi di supporto metropolitani e di area vasta.

Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Successivamente alla pubblicazione del D.P.C.M. 24 dicembre 2015, avvenuta il 9 febbraio 2016, lo stesso MEF ha trasmesso indicazioni per l'attuazione delle norme, consentendo alle stazioni appaltanti di procedere con la stipula di "contratti ponte" laddove non sia presente una convenzione di Soggetto aggregatore cui aderire. Conseguentemente, soprattutto per garantire la disponibilità di farmaci che saranno compresi nelle prossime procedure di gara che l'Agenzia Intercent-ER completerà, si sta procedendo con "contratti ponte" e relativa clausola di risoluzione anticipata al momento dell'attivazione della convenzione.

Per quanto riguarda l'applicazione delle disposizioni contenute nella Legge di Stabilità 2016 per gli approvvigionamenti di beni e servizi ICT, c'è sicuramente l'impegno dell'Azienda nel conseguire l'obiettivo della riduzione del 50% della spesa nel triennio 2016-2018 ma, per l'anno 2016, il Soggetto Aggregatore non ha avuto la possibilità di dare corso alle prescrizioni normative, anche in mancanza del piano triennale dell'AGID.

Relativamente al progetto di dematerializzazione, si è già proceduto dal mese di gennaio 2016 a inserire negli atti di gare le relative disposizioni, così come si interverrà dal 30 giugno a dare corso alle ulteriori prescrizioni.

Integrazione organizzativa fra Intercent-ER e le Aziende Sanitarie

Nei primi mesi del 2016 si è dato avvio alla sperimentazione di una nuova forma di collaborazione tra l'Agenzia Intercent-ER e le Aziende Sanitarie, dopo che ogni Azienda ha stipulato apposita convenzione alla fine del 2015.

A seguito di accordi, anche con l'AVEN e AUSL di Romagna, per il 2016 sono state assegnate all'AVEC (e quindi Servizio Acquisti Metropolitan di Bologna e Servizio Acquisti di Ferrara) n.3 procedure e cioè:

S.A.M.: 1. Valvole percutanee per l'Azienda Ospedaliera Univ. di Bologna e Azienda Ospedaliera di Parma

2. Radiofarmaci

Serv. Acquisti Ferrara: Dispositivi per Laparoscopia e suturatrici meccaniche

Il S.A.M. ha già avviato i Gruppi di lavoro e quanto prima presenterà gli atti a Intercent-ER per l'approvazione e conseguente pubblicazione dei bandi.

Sviluppo dell'e-procurement

Dall'attivazione della nuova piattaforma telematica di Intercent, la quasi totalità delle procedure di gara di valore inferiore alla soglia di Euro 209.000,00, viene svolta su quella: tale piattaforma, ad oggi, giugno 2016, non consente ancora alle Aziende Sanitarie, lo svolgimento di procedure sopra soglia.

Il governo delle risorse umane

Anche per l'anno 2016 le Aziende sanitarie devono impostare la programmazione su direttrici determinate in modo significativo dai contenuti del quadro normativo nazionale e dall'impatto economico derivante dalle manovre finanziarie che si sono susseguite negli ultimi anni.

La Regione Emilia Romagna, nei documenti contenenti le indicazioni per l'adozione dei Bilanci Preventivi Economici 2016, ha delineato gli obiettivi relativi all'anno 2016 specificando che con riferimento al governo delle risorse umane ed alla spesa del personale, le Aziende devono proseguire anche nel corrente anno nel rigoroso controllo e costante monitoraggio della spesa intrapresa negli anni precedenti.

I documenti regionali di programmazione, rispetto alla predisposizione del Piano Assunzioni per l'anno 2016, prevedono che le Aziende :

- formulino richieste coerenti con le indicazioni e gli standard previsti nel Patto per la salute, richiamati nel D.M. n. 70/2015 per quanto riguarda le richieste di istituzioni/copertura di strutture complesse
- si attengano a quanto previsto dall'art. 1, comma 397, punto 7 della Legge di Stabilità 2016, circa il reclutamento obbligatorio di personale autista soccorritore e autista soccorritore senior dipendente della Croce Rossa Italiana;
- rispettino le indicazioni in merito al blocco del turn over del personale dipendente del profilo amministrativo, tecnico e professionale, fatte salve specifiche autorizzazioni in deroga;
- concordino e programmino con la Regione tutte le azioni volte al rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 14 della L. n. 161/2014 in materia di orario di lavoro, riposi giornalieri e settimanali, nonché delle conseguenti previsioni di cui all' articolo 1, commi 541-544 della Legge di Stabilità per il 2016.

Questa Azienda predisporrà il Piano Assunzioni 2016, nel pieno rispetto delle indicazioni regionali sopra richiamate e lo ha trasmesso, per la necessaria approvazione, alla Regione Emilia Romagna con nota prot. n. 54635 del 10.05.2016.

La previsione di turn over per l'anno 2016 è stata contenuta, sulla base delle indicazioni regionali in materia, nella misura del 67% al 30.09.2016.

In relazione a quanto previsto dall'art. 1, comma 397, punto 7 della Legge di Stabilità 2016, circa il reclutamento obbligatorio di personale autista soccorritore e autista soccorritore senior dipendente della CRI, si specifica che questa Azienda non ha personale rientrante nella fattispecie in argomento.

L' Azienda inoltre, sulla base delle Previsioni di cui alla delibera n. 1735/2014 proseguirà nel 2016 al completamento delle stabilizzazioni di personale a tempo determinato.

Per quanto riguarda il ricorso al lavoro flessibile l' Azienda proseguirà anche nel 2016 ad azioni volte alla riduzione del ricorso a forme di lavoro flessibile ed in particolare al ricorso ad agenzie di somministrazione lavoro. Il ricorso a queste forme di reclutamento di personale è stato ridotto fin dall'anno 2015 mediante assunzione di personale a tempo indeterminato.

Nel periodo estivo è previsto comunque un incremento del ricorso ad agenzie di somministrazione lavoro in particolare per il reclutamento di infermieri, sia per la necessità di garantire le ferie estive al personale sia in attesa del completamento delle procedure relative al concorso di infermiere professionale.

La previsione di spesa relativa al personale dipendente per l' anno 2016 è stata formulata in Euro 399.237.085 (aggregazione secondo codici ministeriali), con un incremento di Euro 2.952.555 rispetto al consuntivo 2015, ammontante ad Euro 396.284.530 (aggregazione secondo codici ministeriali).

Gran parte dell'incremento di spesa, preventivato per il 2016 rispetto all'anno 2015, è dovuto all'istituzione del Laboratorio Unico metropolitano (LUM), attivato dal 1° settembre 2015, e che comporta nel 2016 un maggior costo di complessivi 2.423.525 Euro.

Con riguardo alle funzioni laboratoristiche, a seguito di stipula di convenzione con l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi per il trasferimento delle attività di diagnostica di laboratorio è stata prevista l'istituzione del Laboratorio Unico metropolitano (LUM), nel quale a partire dal 1 settembre 2015 è stata fatta confluire parte delle attività di produzione laboratoristica dell' Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola Malpighi.

A fronte dell'incremento di spesa per il LUM si registra un rimborso da parte dell' Azienda Ospedaliera Universitaria S. Orsola Malpighi delle attività laboratoristiche nell'ambito del valore della produzione.

Per quanto concerne i progetti di integrazione ed unificazione l' Azienda sta procedendo ad azioni rivolte all'unificazione a livello interaziendale di servizi e funzioni amministrative, tecniche e sanitarie, sulla base di progetti di unificazione in parte avviati negli anni precedenti e che hanno avuto forte impulso nel corso dell' anno 2015.

Oltre alla creazione del Laboratorio Unico Metropolitano dal 01.09.2015, di cui si è detto sopra, sono in corso di realizzazione diversi progetti di integrazione e unificazione di servizi.

L' Azienda U.S.L. nell'ambito del progetto di unificazione dei servizi amministrativi, tecnici e professionali, è stata individuata come Azienda capofila presso cui collocare, a decorrere dal 01.11.2015, le strutture complesse afferenti all' Amministrazione del Personale, alla Contabilità e Finanza ed all' Economato.

A decorrere dal 1 novembre 2015 sono stati conferiti gli incarichi di Direttore delle strutture complesse afferenti all' Amministrazione del Personale, alla Contabilità e Finanza ed all' Economato ed il personale dell' Istituto Ortopedico Rizzoli e dell' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, addetto in via prevalente alle funzioni da unificare, è stato temporaneamente assegnato a questa Azienda a decorrere dalla stessa data.

Altri importanti percorsi di riorganizzazione e concentrazione di funzioni in corso riguardano il Polo trasfusionale Avec di Lavorazione e Qualificazione Biologica (TUAV), la Centrale Operativa di Area omogenea 118 ed il progetto di revisione dell' attività ortopedica di concerto con l' Istituto Ortopedico Rizzoli.

L'Azienda UsI di Bologna sta inoltre partecipando al progetto "Logistica centralizzata di Area Vasta Emilia Centro", volto all'integrazione dei magazzini e della logistica correlata, guidato dall'Azienda UsI di Ferrara, individuata quale Azienda capofila.

L' Azienda inoltre continuerà a garantire una proficua e significativa collaborazione alla Regione Emilia Romagna nelle attività di supporto al progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione

Informatizzata delle Risorse Umane” (GRU), e partecipa attivamente ai tavoli di confronto a livello regionale al fine di sviluppare linee d’azione comuni in tema di politiche del personale.

Per quanto riguarda l’ applicazione dell’ art. 72 della Legge n. 133/2008 (risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro) sulla base delle indicazioni regionali in materia, al fine di favorire il ricambio generazionale e di limitare il costo del personale, l’ Azienda ha adottato il Regolamento in materia di risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro

Nel corso del 2015 è stata inviata la comunicazione di risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro a 7 unità, di cui n. 2 medici, n. 3 dipendenti del comparto appartenenti al ruolo sanitario e n. 3 dipendenti del comparto appartenenti al ruolo amministrativo.

L’ Azienda nel corso del 2016 ha già proceduto ad inviare la comunicazione relativa alla risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro a n. 9 unità, di cui n. 5 comparto ruolo sanitario e n. 4 comparto ruolo amministrativo e tecnico e sono in corso ulteriori valutazioni in merito.

Programma regionale gestione diretta dei sinistri

L’AUSL di Bologna a decorrere dall’1/5/2016 è stata ammessa alla sperimentazione regionale avviata in tema di gestione diretta sinistri in sanità, così come da deliberazione della Giunta Regionale Emilia-Romagna n. 603/2016 .

Il passaggio alla gestione diretta dei sinistri, conformemente a quanto delineato nel Programma Regionale, approvato con deliberazione n. 2079/13 ad oggetto “Approvazione del programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende sanitarie”, comporta la primaria necessità di dotarsi di uffici in grado di svolgere internamente tutte le fasi di istruttoria, trattazione e definizione del sinistro, onde evitare, non solo rilevanti costi conseguenti all’affidamento di incarichi a consulenti esterni (liquidatori, avvocati e consulenti medico legali), ma altresì al fine di scongiurare modalità procedurali diversificate e frammentarie dei singoli casi.

In tale contesto, la crescente complessità della normativa in materia di responsabilità sanitaria, con il passaggio al nuovo modello gestionale richiede la **forte interazione e il costante confronto tra medici legali, funzionari dell’Ufficio Assicurativo e Legali** fin dall’istruttoria dei singoli sinistri, sia per quanto attiene l’individuazione dell’eventuale colpa professionale, sia per quanto attiene la quantificazione del danno effettivamente subito dai danneggiati, anche in un’ottica di efficace definizione conciliativa delle vertenze.

Si aggiunga che il legislatore ha progressivamente introdotto negli ultimi anni procedimenti di risoluzione accelerata delle controversie in materia di responsabilità sanitaria (es. mediazione, consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite ex art. 696 *bis* c.p.c., procedimento sommario ex art. 702 *bis* c.p.c.) che richiedono **rapidità di istruttoria e di decisione** in merito alla migliore strategia da tenere a tutela degli interessi dell’Azienda sanitaria e

dei propri operatori. È quindi indispensabile oggi individuare una modalità organizzativa che consenta di accrescere sempre più la quotidiana e costante collaborazione tra professionisti del settore: medici legali, uffici assicurativi, legali e operatori sanitari.

Al 31/12/2016 pertanto l'impegno dell'Azienda sarà prioritariamente orientato a dare attuazione alle procedure interne recentemente validate, in vista del passaggio alla gestione diretta, con particolare riguardo alle principali fasi di trattazione dei sinistri.

In particolare, al ricevimento della richiesta di risarcimento danni, e/o alla notifica di atti giudiziari o di sequestro di documentazione sanitaria, l'Ufficio Assicurativo provvede all'”**apertura del sinistro**”, registrandolo in apposita banca dati condivisa con l'U.O. Medicina Legale ed attribuendovi un numero progressivo interno (banca dati gestione diretta).

Attraverso la raccolta di tutta la documentazione pertinente e l'acquisizione delle informazioni sull'accadimento, il caso viene tempestivamente esaminato dalla U.O. Medicina Legale, dall'Ufficio Assicurativo e dal Legale al fine di definire una riserva da intendersi come valore provvisorio del sinistro pari al costo complessivo presunto, come valutato dalla Medicina Legale, necessario altresì per individuare la “fascia economica” in cui collocare il caso e quindi definirne la competenza (aziendale esclusiva, cogestione aziendale-regionale) in base a quanto stabilito nel Programma Regionale.

In un sistema di gestione diretta dei sinistri non si può prescindere infatti dalla determinazione e dalla verifica periodica delle riserve.

La chiusura di un sinistro o la sua “permanenza” quale costo accantonato è in stretta relazione con la corretta valutazione del danno causato: se il sinistro riguarda solo danni a cose si presume una chiusura in tempi abbastanza brevi; qualora riguardi danni o lesioni alle persone, il processo di trattazione e liquidazione sarà più lungo con la conseguenza che la somma stimata per il risarcimento dovrà rimanere più a lungo accantonata sul “Fondo Assicurativo”.

Significativa diventa la valutazione medico legale e giuridico legale, dovendosi individuare con correttezza i fattori da prendere a riferimento (età, professione del danneggiato, numero aventi diritto, nesso causale tra condotta attiva omissiva e pregiudizio, tipologia del danno ...).

Occorre poi prevedere un adeguato periodo di formazione/addestramento per fornire a tutti gli operatori dell'Ufficio Assicurativo e del Legale un perfezionamento delle competenze e delle capacità tecnico professionali.

L'istruttoria documentale e la valutazione medico legale del sinistro è una fase della procedura che deve svolgersi in stretta collaborazione fra l'U.O. Medicina Legale e l'Ufficio Assicurativo. Il tempestivo e corretto svolgimento dell'attività istruttoria finalizzata alla valutazione medico legale rappresenta già una tappa fondamentale verso la definizione del caso.

Determinante nel modello di gestione diretta il ruolo del Comitato Valutazione Sinistri. Il CVS, come ribadito nel Programma Regionale, è chiamato ad effettuare le procedure di valutazione del sinistro (accertamento della responsabilità e quantificazione del danno).

Gli obiettivi principali che il CVS deve realizzare si traducono nel:

- vagliare tempestivamente le richieste di risarcimento dei danni, coinvolgendo tutti i componenti nell'analisi del sinistro, al fine di consentire l'esatta identificazione delle cause e delle responsabilità nonché di permettere una corretta quantificazione del danno;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche al fine di evitare il contenzioso giudiziario;
- individuare la strategia condivisa di gestione del sinistro.

Il CVS, in relazione alle risultanze istruttorie, può decidere:

- di tentare una composizione stragiudiziale della vertenza, indicando l'importo da assumere a riferimento nella negoziazione diretta da parte della componente legale;
- di respingere la domanda risarcitoria nelle ipotesi in cui non venga riscontrata la responsabilità dell'Azienda.
- Il lavoro del CVS si chiude con una scheda di sintesi contenente il parere sull'opportunità di liquidare o meno il sinistro e la misura dell'eventuale risarcimento.
- Ciò fra l'altro consente di quantificare l'esposizione economica dell'Azienda in tema di valorizzazione delle riserve.
- L'analisi dei sinistri può anche, in casi particolari, evidenziare la necessità di approfondimenti sulla fattispecie del sinistro mediante appositi *audit*.

Novità significativa nel percorso di gestione diretta l'attività cosiddetta di "Front – Office", intendendo con questo termine tutta quella incessante attività di "informazione" che deve essere fornita all'utente o delegato durante tutta l'attività di gestione del sinistro, dall'apertura fino alla definizione dello stesso.

Nel modello di gestione dei sinistri attraverso polizza assicurativa è l'Ufficio di liquidazione della Compagnia di Assicurazione (Loss Adjuster) che se ne fa carico, con le più varie modalità gestionali (e-mail, telefono, posta, ecc.).

Passando alla gestione diretta dei sinistri, è necessario organizzare adeguatamente ed efficacemente tale attività, tutt'altro che irrilevante in quanto rappresenta il primo momento di contatto con il terzo presunto danneggiato (paziente, legale di fiducia, infortunistica, ecc.).

Trattandosi di attività informativa, occorre pensare ad una sorta di “call center”, ovvero operatori dedicati in grado di fornire tutte le principali informazioni di “primo livello” sulla posizione aperta.

L'attività di “front office” descritta diventa imprescindibile nella relazione con l'utente ed è per questo che occorre personale dedicato con specifica capacità a gestire la comunicazione con il terzo, mantenendo il miglior rapporto relazionale possibile e fornendo risposte adeguate mediante l'utilizzo delle banche dati informatizzate presenti che consentano di acquisire le informazioni nel più breve tempo possibile.

Venendo poi alla gestione delle vertenze, In assenza di clausola di gestione della lite, oggi prevista nella polizza di RCT/RCO, l'Azienda deve assumere direttamente la gestione delle vertenze e, per quanto attiene la tutela legale dei dipendenti, è tenuta ad applicare le disposizioni di cui agli artt. 25 CCNL Area Medica 08/06/2000, CCNL Area Dirigenza Amministrativa/Tecnico/Professionale, 26 CCNL integrativo Accordo per il Comparto Sanità 20/09/01, 16 CCNL 17/10/08.

Alla luce delle fasi procedurali sinteticamente descritte e delle azioni da porre in essere, l'Azienda ha valutato contestualmente l'attuale dotazione organica del settore assicurativo e legale, prevedendo azioni volte agli adeguamenti delle risorse necessarie anche al fine di garantire la maggiore tempestività nella gestione e definizione dei casi.

L'assunzione da parte dell'Azienda di un ruolo diretto nella gestione dei sinistri da responsabilità sanitaria, da un lato rende necessario attivare procedure efficaci e ben strutturate, basate come detto su una strettissima interrelazione fra le professionalità coinvolte (medici, legali, addetti all'Ufficio Assicurativo e legali), dall'altro richiede di creare un rapporto sempre più diretto con i professionisti.

La messa in funzione di un così complesso sistema, sulla base degli obiettivi del Programma Regionale, dovrebbe portare nel tempo risultati positivi anche per quanto attiene la prevenzione degli eventi avversi. Rimane fermo che l'introduzione del modello di gestione diretta dei sinistri comporterà una **fase transitoria** relativamente lunga di duplice gestione parallela, la gestione diretta e la gestione con la Compagnia, data la permanenza di sinistri aperti sulle polizze degli anni pregressi sino ad oggi ancora da definire.

Progetti di integrazione e unificazione in ambito metropolitano

La fondamentale importanza del tema delle integrazioni ed unificazioni interaziendale rappresenta un aspetto fondamentale della pianificazione strategica del nuovo modello di *governance* dei servizi sanitari nell'ambito metropolitano, soprattutto in una prospettiva di applicazione delle disposizioni contenute all'interno del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015.

Anche per l'anno 2016, pertanto, il tema delle integrazioni ed unificazioni in ambito metropolitano rivestirà un ruolo da protagonista nella gestione aziendale. Le integrazioni si sviluppano lungo i due principali ambiti di attività che caratterizzano le Aziende Sanitarie:

- a) attività amministrative, tecniche e professionali;
- b) attività cliniche e servizi di supporto.

L'attività 2016 sul fronte delle integrazioni dei servizi amministrativi/tecnici/professionali si caratterizzerà essenzialmente per il consolidamento delle unificazioni già avvenute (dunque, nel superamento della fase sperimentale dei Servizi Unici Metropolitan ed implementazione dei nuovi assetti organizzativi interni) ed al loro eventuale ampliamento (compatibilmente con la disponibilità dei nuovi applicativi unici regionali) con l'Azienda USL di Imola. Inoltre, nell'ambito dell'Area Vasta proseguiranno i lavori per la realizzazione dei progetti "Logistica integrata" e "Provveditorato Unico".

Sul fronte delle attività cliniche e di supporto, invece, anche in vista di quanto definito dalle linee di programmazione regionali rispetto alla definizione del documento per la riorganizzazione della rete ospedaliera e assistenziale, l'attività sarà particolarmente intensa tanto a livello progettuale quanto a livello di implementazione dei progetti.

Di seguito un breve riepilogo delle principali integrazioni che caratterizzeranno l'attività 2016.

Progetto	Ambito attività	Istituto giuridico	Aziende coinvolte	Azienda Capofila	Risultato atteso a fine 2016
Servizio Unico Metropolitan Amministrazione e del Personale (SUMAP)	Funzioni amministrative-tecniche	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi IOR	AUSL Bologna	Revisione organizzativa interna ai Servizi Integrazione con AUSL IMOLA
Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF)	Funzioni amministrative-tecniche	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi IOR	AUSL Bologna	Revisione organizzativa interna ai Servizi
Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)	Funzioni amministrative-tecniche	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna IOR	AUSL Bologna	Revisione organizzativa interna ai Servizi
Area tecnica ICT tecnologie biomediche	Funzioni tecniche e di supporto	-	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi IOR AUSL Imola	-	Conclusione progetti e definizione modalità organizzative

Progetto	Ambito attività	Istituto giuridico	Aziende coinvolte	Azienda Capofila	Risultato atteso a fine 2016
Laboratorio Unico Metropolitano (LUM)	Funzioni cliniche/ di supporto	Cessione ramo d'attività	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi IOR AUSL Imola	AUSL Bologna	Cessione AUSL IMOLA e IOR
SIMT A.M.BO.	Funzioni cliniche/ di supporto	-	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi IOR AUSL Imola	AUSL Bologna	Conclusione progetti e definizione modalità organizzative
Pneumologia Interventistica	Funzione clinica	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi	AOU S.Orsola-Malpighi	Effettivo
Medicina Nucleare	Funzione clinica	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi	AOU S.Orsola-Malpighi	Effettivo
Radiologie Uniche Metropolitane (RUM)	Funzioni cliniche/ di supporto	-	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi IOR AUSL Imola	-	Conclusione progetti e definizione modalità organizzative
Genetica Medica Metropolitana	Funzioni cliniche/ di supporto	-	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi AUSL Imola (esclusi IRCCS)	-	Conclusione progetti e definizione modalità organizzative
Dermatologia	Funzione clinica	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi	AOU S.Orsola-Malpighi	Effettivo
Medicina del lavoro	Funzioni cliniche/ di supporto	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi	AOU S.Orsola-Malpighi	Effettivo
SPP	Funzioni cliniche/ di supporto	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna IOR	AUSL Bologna	Effettivo
Rete infettivologica	Funzione clinica	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi	AOU S.Orsola-Malpighi	Effettivo
Anatomie Patologiche Metropolitane	Funzioni cliniche/ di supporto	-	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi	-	Conclusione progetti e definizione modalità organizzative

1 Il quadro economico e finanziario 2016

La programmazione aziendale e la formulazione del Bilancio Economico Preventivo 2016 originano, oltre che da autonome scelte aziendali, anche da vincoli provenienti dal contesto nazionale e regionale.

La Legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato” (Legge di Stabilità 2016) ha rideterminato il livello di **finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale** per il 2016 in 111 miliardi di euro, con un aumento pari all'1,08% rispetto al finanziamento del 2015 (risorse complessive pari a circa 109.715 milioni di €).

La Conferenza delle Regioni ha definito a inizio anno l'accordo per la suddivisione delle risorse corrispondenti al fabbisogno standard (la cosiddetta quota indistinta), alla quota premiale e al sostegno degli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale (PSN); la ripartizione delle risorse nella prima parte dell'anno dà certezza ai bilanci e spazio alla programmazione regionale.

Il finanziamento complessivo di 111 miliardi ricomprende:

- una quota, pari a 800 milioni di euro, finalizzata a dare copertura finanziaria ai maggiori oneri connessi alla revisione del DPCM sui Livelli Essenziali di Assistenza del 2001;
- il Fondo, pari a 500 milioni di euro, nella stessa misura del 2015, per il concorso al rimborso alle Regioni per l'acquisto di farmaci innovativi, così come previsto dalla Legge 190/2014, articolo 1, comma 593 (Legge di Stabilità 2015); dal 2016 tale quota è a totale carico delle risorse vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale.

La Legge di Stabilità 2016 ha previsto, inoltre, ulteriori disposizioni che incidono sul SSR (art. 1, commi da 521 a 574), tra le quali:

- comma 522 sulla trasparenza dei dati di bilancio e sull'attivazione di un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità. In particolare, entro 60 gg dalla data di approvazione, gli enti del SSN devono pubblicare integralmente sui loro siti internet il bilancio d'esercizio ed entro il 30 giugno di ciascun anno gli esiti di uno specifico sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità. Si specifica che il sistema di monitoraggio è già stato predisposto in maniera omogenea a livello regionale – denominato “Sistema di Valutazione del Servizio Sanitario Regionale” SIVER, i cui riferimenti ed indicazioni sono stati trasmessi alle Direzioni aziendali con nota PG/2016/0353901 del 16/05/2016 della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare;
- comma 524 e segg. relativi all'obbligo per le Regioni di individuare, entro il 30 giugno di ciascun anno, le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliero Universitarie e gli IRCCS

che presentano predefiniti scostamenti tra costi e ricavi o registrano il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, tali da rendere obbligatorio l'avvio di uno specifico Piano di rientro aziendale;

- commi 538-540 in tema di rischio sanitario;
- comma 541 relativo all'obbligo per le Regioni di adottare il provvedimento generale di programmazione per la riduzione dei posti letto ospedalieri accreditati, in attuazione del DM 70/2015, e di predisporre un Piano per il fabbisogno di personale per garantire il rispetto delle disposizioni europee in tema di orario di lavoro del personale dipendente;
- commi 548-550 in materia di acquisizione di beni e servizi. È previsto l'obbligo per le aziende sanitarie di approvvigionarsi esclusivamente attraverso le centrali regionali di committenza o Consip per le categorie merceologiche individuate da apposito DPCM;
- comma 551 relativo all'adozione da parte delle Regioni di provvedimenti volti a garantire che le aziende sanitarie non istituiscano unità organizzative di valutazione delle tecnologie ovvero sopprimano quelle esistenti, ricorrendo a strutture di valutazione istituite a livello regionale o nazionale;
- comma 574 di disciplina dell'obbligo di mantenere, a decorrere dal 2014, un volume di spesa per acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera da soggetti privati accreditati pari ad una riduzione del 2% rispetto a quella consuntivata nel 2011, ricomprendendo nel vincolo la spesa sostenuta a favore di cittadini residenti al di fuori del territorio regionale.

In tema di gestione delle risorse umane si segnalano il comma 224 in tema di limitazioni alle assunzioni di personale, con riferimento alla dirigenza SPTA delle Aziende Sanitarie, il comma 397 che prevede la ricollocazione, tramite trasferimento presso le Aziende e gli Enti del SSN, di specifici ruoli del personale appartenente alla Croce Rossa Italiana ed, infine, i commi 469 e 470 sui rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato che stabiliscono che per le amministrazioni diverse dall'amministrazione statale gli oneri per i rinnovi contrattuali per il triennio 2016-2018 sono posti a carico dei rispettivi bilanci.

La **programmazione regionale per l'anno 2016** è stimata su un livello complessivo di risorse pari a 8.019,876 milioni di euro. Con riferimento alle risorse nazionali, la programmazione annuale del SSR, in continuità con gli esercizi precedenti, è impostata principalmente sulla base dell'assegnazione di competenza regionale relativa al finanziamento indistinto ed al finanziamento vincolato degli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale. La stima della quota di competenza regionale derivante dal riparto tra le Regioni del finanziamento indistinto dei Livelli Essenziali di Assistenza è pari a 7.857,213 milioni di euro (Intesa Rep. Atti n.64/CSR).

La stima della quota derivante dal riparto tra le Regioni del finanziamento vincolato alla realizzazione degli obiettivi prioritari del PSN (Intesa Rep. Atti n. 64/CSR) è, invece, pari a 76,663 milioni di euro.

Tra le altre risorse nazionali, si stima, inoltre, la quota di competenza regionale derivante dal riparto tra le Regioni del Fondo per il concorso al rimborso alla Regioni per l'acquisto di medicinali innovativi, istituito dalla Legge 190/2014, quantificata nella stessa misura del 2015 in 36 milioni di euro.

Oltre alle risorse derivanti dal riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il SSN, la programmazione 2016 è impostata tenendo conto di ulteriori risorse disponibili:

- le risorse regionali stanziare dalle Leggi regionali di approvazione del Bilancio 2016 per far fronte agli emolumenti a favore dei soggetti che hanno subito danni da trasfusione (ex legge 210/1992) e a ripiano degli ammortamenti delle aziende sanitarie periodo 2001-2011, per un importo pari a 25 milioni di euro;
- le risorse relative al pay-back farmaceutico 2016, stimate in 25 milioni di euro sulla base dell'andamento degli anni precedenti e della previsione del costo 2016 della spesa farmaceutica regionale.

In relazione a tale volume complessivo di risorse a finanziamento della spesa corrente del SSR per l'anno 2016, la Giunta della Regione Emilia-Romagna ha definito, con DGR n. 1003/2016, la destinazione delle risorse disponibili nel modo seguente:

- 7.396,382 milioni di euro al finanziamento dei Livelli di assistenza; il riparto tra le Aziende sanitarie avviene a quota capitaria, per funzioni e progetti a rilievo sovra-aziendale e per specificità non riflesse dai criteri ordinari di finanziamento. Nella cifra di cui sopra sono ricompresi 317,5 milioni di euro che costituiscono la quota a finanziamento del FRNA a carico del FSR;
- 68,750 milioni di euro al finanziamento del Sistema integrato Servizio Sanitario Regionale-Università;
- 33,699 milioni di euro al finanziamento delle strutture e delle funzioni regionali e dell'innovazione;
- 78,980 milioni di euro finanziano l'integrazione alla quota capitaria delle Aziende UsI e garantiscono il sostegno ai piani di riorganizzazione ed all'equilibrio economico-finanziario aziendale;
- 143,476 milioni di euro finanziano la qualificazione dell'assistenza ospedaliera delle Aziende Ospedaliere e IRCCS e garantiscono il sostegno ai piani di riorganizzazione ed all'equilibrio economico finanziario aziendale;
- 113,194 milioni di euro ad una pluralità di interventi, tra i quali il finanziamento degli indennizzi agli emotrasfusi ai sensi della Legge n. 210/1992, il sostegno dell'attività di

ricerca degli IRCCS regionali, il finanziamento dei costi per i fattori della coagulazione del sangue per il trattamento di pazienti emofilici, il sostegno all'equilibrio finanziario delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per ammortamenti non sterilizzati relativi agli anni 2001-2011, il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2016 relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009;

- 185,395 milioni di euro comprendono:

- 76 milioni di euro a costituzione del Fondo regionale a finanziamento dei costi per l'acquisizione dei medicinali innovativi; tali finanziamenti costituiscono budget di programmazione per le Aziende Sanitarie e vengono ripartiti alle Aziende Sanitarie in relazione ai trattamenti attesi per l'esercizio e limite di spesa a carico del Fondo Sanitario Regionale; le eventuali eccedenze verranno assorbite dai bilanci aziendali;
- 50 milioni di euro a costituzione del Fondo risarcimento danni da responsabilità civile per far fronte ai risarcimenti assicurativi di seconda fascia (sinistri oltre la soglia di 250.000 euro) per le Aziende partecipanti al "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie" e per riconoscere alle Aziende non partecipanti nel 2016 al Programma la copertura dei costi 2016 della polizza di assicurazione;
- 59,395 milioni di euro (Intesa Rep. Atti n. 62/CSR del 14/04/2016) accantonati a livello regionale quale quota spettante alla Regione Emilia-Romagna in relazione all'erogazione dei nuovi LEA, sull'importo di 800 milioni di euro che verranno erogati alle regioni a seguito dell'emanazione del DPCM di definizione e aggiornamento dei LEA (c. 553, 554, 555 della Legge di stabilità 2016).

Il sistema di riparto delle risorse a favore delle Aziende ed Enti del SSR 2016 viene delineato nell'Allegato A della DGR n. 1003/2016 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e delle Aziende per l'anno 2016".

In sintesi, i criteri di finanziamento 2016 sono stati definiti in un'ottica di semplificazione rispetto all'impianto utilizzato negli anni scorsi, e di coerenza con i criteri adottati a livello nazionale per il riparto del Fondo Sanitario Nazionale. Il modello di finanziamento delle Aziende sanitarie della Regione si basa sul finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, sull'applicazione del sistema tariffario, sul finanziamento delle funzioni e su finanziamenti integrativi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario; l'obiettivo del modello è l'equità distributiva, il suo metodo è la trasparenza

dei criteri empirici utilizzati per determinare la quota capitaria ponderata di finanziamento per ciascuna Azienda Usl.

Il riparto a quota capitaria ponderata è stato determinato sulla base di un volume complessivo di risorse pari a 7,002 miliardi di euro: rispetto al 2015 è stato ridotto di circa il 50% il fondo di riequilibrio delle Aziende USL e ciò ha comportato un incremento pari a 70 mln di € delle risorse messe a disposizione per il riparto a quota capitaria, che passano da 6,932 miliardi nel 2015 a 7,002 miliardi nel 2016.

Per quanto riguarda la popolazione utilizzata per il riparto a quanto capitaria, è stata utilizzata la popolazione residente all'1.1.2013. È stata prevista una quota di finanziamento aggiuntiva (pari a 2,078 milioni €) per l'unica AUSL con popolazione crescente dal 1.1.2013 al 1.1.2015 (ultimo dato disponibile), ossia AUSL Bologna (+1.323 residenti).

In relazione al finanziamento dei Farmaci Innovativi (Epatite C e oncologici innovativi), il limite aziendale all'utilizzo del Fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci è definito per ogni Azienda Sanitaria nella Tabella III sezione 3.3 dell'allegato A della DGR n. 1003/2016 "Ripartizione Fondo 2016 per Farmaci Innovativi", così come già anticipato con nota specifica della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare riguardante gli esiti della concertazione 2016. Eventuali ulteriori costi sostenuti sono a carico del bilancio aziendale.

Relativamente al tema degli investimenti, in sede di programmazione non è possibile prevedere alcun finanziamento dedicato da parte della Regione; le Aziende, pertanto, potranno utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio.

Per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni in mobilità infra-regionale la programmazione aziendale dovrà prevedere:

- per la mobilità extra-provinciale relativa all'attività di degenza e di specialistica ambulatoriale, i valori risultanti dalle matrici di mobilità 2014, salvo accordi consensuali fra le Aziende;
- per la mobilità prodotta dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie/IOR la valorizzazione economica dovrà fare riferimento alla DGR n. 525/2013.

Per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni in mobilità extra-regionale la programmazione aziendale dovrà prevedere:

- relativamente all'attività prodotta da strutture pubbliche, i valori riportati nel bilancio d'esercizio 2015;
- relativamente all'acquisto di prestazioni da strutture private accreditate, l'applicazione di quanto previsto dalla L. 135/2012 e dall'art. 1, comma 574 della Legge di stabilità 2016.

Con riferimento alle prestazioni acquistate da strutture private accreditate per cittadini residenti, le Aziende Usl, nelle more della definizione del nuovo accordo AIOP, dovranno prevedere importi entro il limite massimo di quanto contabilizzato nei bilanci d'esercizio 2011 decurtati del 2%.

In relazione agli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente (triennio 2016–2018) e agli oneri derivanti dalla corresponsione dei miglioramenti economici di cui all'art. 1, comma 469 della Legge di stabilità 2016, la Regione provvederà ad effettuare specifico accantonamento sul bilancio della GSA. Le Aziende, pertanto, non dovranno procedere ad effettuare alcun accantonamento.

L'accantonamento al Fondo risarcimento danni da responsabilità civile, effettuato a livello regionale sul bilancio della GSA, dovrà far fronte alla copertura dei costi derivanti da risarcimenti assicurativi di seconda fascia (sinistri oltre la soglia di 250.000 euro) per le Aziende partecipanti al "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie".

Alle Aziende non partecipanti nel 2016 al Programma sopra citato e per l'Azienda Usl di Bologna (periodo da gennaio ad aprile 2016, con adesione al programma da maggio 2016) viene assegnato un finanziamento a copertura del costo della polizza assicurativa (Tab. IV sezione 3.3 dell'allegato A della DGR n. 1003/2016, "Riparto da fondo risarcimento danni per responsabilità civile per aziende a gestione assicurativa).

Le Aziende dovranno, infine, porre particolare attenzione alla corretta contabilizzazione degli scambi di prestazioni e di servizi infra aziendali, indispensabile per assicurare la necessaria equivalenza delle rilevazioni contabili in sede di redazione del Bilancio preventivo economico consolidato regionale.

Le Aziende sanitarie della Regione sono chiamate ad assicurare una situazione di pareggio di bilancio civilistico, 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 viene assegnato il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, pari a livello regionale a complessivi 47,064 milioni, sulla base dei dati comunicati dalle Aziende sanitarie in sede di Concertazione Regione-Aziende 2016.

Le indicazioni fornite alle Aziende per la programmazione sono contenute nella DGR n. 1003/2016. La programmazione aziendale in termini di azioni e in coerenza anche con le linee regionali viene riportata nell'apposito capitolo "La programmazione aziendale"; nel capitolo specifico "Analisi economica al preventivo 2016" viene invece riportata una dettagliata analisi delle singole variazioni tra il conto economico preventivo 2016, il consuntivo 2015.

2 Analisi economica al preventivo 2016

Il perseguimento del pareggio civilistico di bilancio per l'anno 2016 viene confermato quale obiettivo inderogabile per le Aziende sanitarie della Regione.

Il Bilancio economico preventivo 2016 deve essere redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D. Lgs. 118/2011 ed in coerenza con i contenuti e con le linee di indirizzo definite dalla Regione, nel rispetto degli obiettivi economici assegnati.

Nel 2016 prosegue l'impegno per la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi e per il rispetto delle disposizioni introdotte dal D. lgs. n. 231/2002 smi "Attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali", attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale, un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) ed a medio-lungo termine (mutui).

A riguardo, le Aziende Sanitarie sono tenute a rispettare le disposizioni contenute nell'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89, relative all'attestazione dei tempi di pagamento.

Il Bilancio economico preventivo 2016 tiene conto, inoltre, degli impatti del Decreto Legislativo n. 118/2011 e successive modifiche ed integrazioni, della relativa Casistica applicativa nonché delle indicazioni regionali, ai fini del completamento del processo di armonizzazione dei sistemi contabili del settore sanitario e del miglioramento del sistema informativo contabile.

Come già anticipato, le Aziende sanitarie della Regione sono chiamate ad assicurare una situazione di pareggio civilistico, 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 viene assegnato il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, per l'Azienda USL di Bologna pari a 10,399 milioni di euro.

Ad esito del processo di concertazione con le Aziende Sanitarie, in cui si è verificato, per ciascuna Azienda, la compatibilità di bilancio con il livello di finanziamento proposto, è stato determinato in via definitiva il riparto delle risorse da assegnare; tali risorse sono comprensive dei fondi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che traggono origine sia dall'esigenza di sostenere le Aziende con difficoltà nel conseguimento dell'equilibrio, sia di garantire un passaggio graduale verso nuovi sistemi di finanziamento. Per l'Azienda USL di Bologna tale finanziamento è stimato in 30,022 milioni di euro.

Si fa presente che a partire dal 2016 si è ritenuto di poter iniziare, già in fase di programmazione, a riconoscere in capo alle Aziende le funzioni dalle stesse esercitate in relazione ai processi di integrazione sovra-aziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali. Per quanto

riguarda l'Area metropolitana di Bologna, viene riconosciuto un finanziamento aggiuntivo all'Azienda USL di Bologna (capofila) in relazione alla funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi delle Aziende metropolitane e di Area Vasta", con contestuale trattenuta di pari importo alle Aziende Ospedaliero Universitaria di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli, per le funzioni che gli stessi hanno delegato all'Azienda territoriale, a valere sui finanziamenti per la qualificazione dell'attività di eccellenza. Le cifre sono state comunicate dalle Aziende medesime. Detti importi devono essere contabilizzati rispettivamente per l'Azienda UsI (+1.409.810 euro) quale finanziamento a funzione, aggiuntivo rispetto alla quota capitaria, per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (-1.182.418 euro) e per l'Istituto Ortopedico Rizzoli (-227.392 euro) in diminuzione del finanziamento per la qualificazione dell'attività di eccellenza.

In considerazione di quanto riportato in precedenza, la situazione del bilancio economico preventivo 2016, si presenta sinteticamente come segue:

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Valore della produzione	1.796.269.993	1.813.188.583	1.822.103.301	-25.833.308	-16.918.590	-0,93%	-1,42%
Costo della produzione	1.761.699.305	1.777.380.833	1.790.434.134	-28.734.829	-15.681.528	-0,88%	-1,60%
Proventi e oneri finanziari	4.382.997	6.350.500	3.463.571	919.426	-1.967.503	-30,98%	26,55%
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Proventi e oneri straordinari	134.000	535.750	1.634.325	-1.500.325	-401.750	-74,99%	0,00%
Imposte e tasse	30.321.691	29.993.000	29.834.768	486.923	328.691	1,10%	0,00%
RISULTATO DI ESERCIZIO	0	0	5.153	-5.153	0	0,00%	0,00%

Di seguito si riporta l'analisi dettagliata delle componenti economiche:

2.1 Valore della produzione

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Valore della produzione	1.796.269.993	1.813.188.583	1.822.103.301	-25.833.308	-16.918.590	-0,93%	-1,42%
di cui FRNA	101.978.142	104.073.007	105.043.896	-3.065.754	-2.094.865	-2,01%	-2,92%
Totale Valore della produzione al netto FRNA	1.694.291.851	1.709.115.576	1.717.059.406	-22.767.555	-14.823.725	-0,87%	-1,33%

2.1.1 Il fondo sanitario regionale

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.526.805.091	1.524.857.182	1.527.702.488	-897.397	1.947.909	0,13%	-0,06%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	37.971.354	35.946.103	42.099.015	-4.127.662	2.025.251	5,63%	-9,80%
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	1.839.291	2.877.000	5.487.962	-3.648.671	-1.037.709	-36,07%	-66,48%
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale Contributi in c/esercizio	1.566.615.736	1.563.680.285	1.575.289.465	-8.673.729	2.935.451	0,19%	-0,55%
<i>di cui finanziamenti FRNA</i>	<i>95.402.600</i>	<i>94.506.477</i>	<i>95.402.600</i>	<i>0</i>	<i>896.123</i>	<i>0,95%</i>	<i>0,00%</i>
Totale Contributi in c/esercizio al netto FRNA	1.471.213.136	1.469.173.808	1.479.886.865	-8.673.729	2.039.328	0,14%	-0,59%

La composizione dei contributi in conto esercizio è qui di seguito descritta.

Contributi c/esercizio da FSR indistinti	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Risorse distribuite a quota capitaria	1.357.404.507	1.337.162.907	1.337.162.907	20.241.600	20.241.600	1,51%	1,51%
Finanziamento per rettifica contributi investimenti 2015 e 2016	-	1.154.000	-	- 1.154.000	-	-	-100,00%
Finanziamento per rettifica contributi investimenti 2012 a carico 2016	-	98.000	-	- 98.000	-	-	-100,00%
Finanziamento a funzione: Funzioni e Progetti Metropolitan	1.409.810	783.865	-	625.945	1.409.810		79,85%
Finanziamento per l'autonomia possibile (compresi budget di salute, ex OP, nuovo assetto assistenza residenziale socio sanitaria per apertura REMS)	6.125.281	6.125.281	6.125.281	-	-	0,00%	0,00%
Progetti di innovazione Salute Mentale	708.760	708.760	708.760	-	-	0,00%	0,00%
Emergenza 118	25.116.374	25.116.374	25.198.237	-	- 81.863	-0,32%	0,00%
Progetto sangue ed emoderivati	8.850.000	8.850.000	8.850.000	-	-	0,00%	0,00%
Trapianti e medicina rigenerativa	920.000	920.000	920.000	-	-	0,00%	0,00%
Altre funzioni sovra-aziendali	3.600.000	3.600.000	3.600.000	-	-	0,00%	0,00%
Corsi universitari delle professioni sanitarie	1.093.626	1.093.626	1.086.043	-	7.583	0,70%	0,00%
Fattori della coagulazione	5.867.536	5.867.536	5.900.000	-	- 32.464	-0,55%	0,00%
Integrazione alla quota capitaria a sostegno piani di riorganizzazione, piano investimenti e garanzia equilibrio economico finanziario	30.021.761	53.980.000	53.980.000	- 23.958.239	- 23.958.239	-44,38%	-44,38%
Integrazione Sanità penitenziaria	828.930	828.930	939.283	-	- 110.353	-11,75%	0,00%
Finanziamenti per interventi di strada	433.035	433.035	427.000	-	6.035	1,41%	0,00%
Contributi in c/e da FSR finalizzati per collaborazioni /avvallimenti	1.374.995	1.692.904	2.132.808	- 317.909	- 757.814	-35,53%	-18,78%
Finanziamento finalizzato a progetti IMMOBILI Az. RER	-	60.000	-	- 60.000	-	-	-100,00%
Contributi c/esercizio da FSR finalizzati di competenza	570.000	575.800	1.480.489	- 5.800	- 910.489	-61,50%	-1,01%
Finanziamento per FRNA	62.810.374	62.810.374	62.810.374	-	-	0,00%	0,00%
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	10.399.000	-	-	10.399.000	10.399.000		
Risorse regionali per prestazioni Piano Arbrosi	177.453			177.453	177.453		
TOTALE	1.517.711.441	1.511.861.392	1.511.321.182	5.850.050	6.390.259	0,42%	0,39%

Contributi c/esercizio da FSN vincolati	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Sanità Penitenziaria (risorse statali - FSN)	1.915.510	1.915.510	1.799.000	-	116.510	6,48%	0,00%
Contributi c/esercizio da FSN di competenza – oneri sanità penitenziaria 2015	88.000	88.000	88.000	-	-	0,00%	0,00%
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	-	10.399.000	10.399.000	- 10.399.000	- 10.399.000	-100,00%	-100,00%
Finanziamento farmaci HCV innovativi	2.062.000	2.266.413	-	- 204.413	2.062.000		-9,02%
Finanziamento farmaci innovativi (escluso HCV)	1.405.000	1.172.174	-	232.826	1.405.000		19,86%
Autoassicurazioni	2.373.140	-	-	2.373.140	2.373.140		
Contributi da Regione IRCCS	1.250.000	-	1.250.000	1.250.000	-	0,00%	
TOTALE	9.093.650	15.841.097	13.536.000	- 6.747.447	- 4.442.350	-32,82%	-42,59%

Contributi da Regione (extra fondo) vincolati	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Contributo budget di salute	-	216.000		- 216.000	-		-100,00%
Altri Contributi da Regione (extra-fondo) vincolati	335.000	1.340.651	818.000	- 1.005.651	- 483.000	-59,05%	-75,01%
Finanziamento per FRNA da Regione	26.323.483	26.323.483	25.427.360	-	896.123	3,52%	0,00%
TOTALE	26.658.483	27.880.134	26.245.360	- 1.221.651	413.123	1,57%	-4,38%

Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Risorse regionali per prestazioni Piano Arbroviroso	0	177.453	-	-177.453	0		0,00%
TOTALE	0	177.453	-	- 177.453	0		0,00%

Contributi c/esercizio da Aziende sanitarie pubbliche della regione extrafondo vincolati	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Contributi da Aziende sanitarie della Regione vincolati	-	173.930		- 173.930	-		-100,00%
Contributi da Aziende sanitarie della Regione vincolati per finanziamento REMS, aa.2012/2013	-	2.155.080		- 2.155.080	-		-100,00%
TOTALE	-	2.329.010	-	- 2.329.010	-		-100,00%

Contributi c/esercizio da altri soggetti pubblici extrafondo	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Contributi da altri soggetti pubblici vincolati	220.257	702.882	268.853	- 482.625	- 48.596	-18,08%	-68,66%
Contributi da altri soggetti pubblici vincolati - Indennizzi emotrasfusi L. 210/92	2.904.612	2.904.612	3.163.147	-	- 258.535	-8,17%	0,00%
Contributi da altri soggetti pubblici vincolati - Arretrati Indennizzi emotrasfusi L. 210/93, aa.2011/2014	1.919.259	1.836.183	-	83.076	1.919.259		4,52%
Contributi da altri soggetti pubblici extrafondo - altro: (FRNA)	6.268.743	6.268.743	6.268.743	-	-	0,00%	0,00%
TOTALE	11.312.871	11.712.420	9.700.743	- 399.549	1.612.128	16,62%	-3,41%

Contributi c/esercizio per ricerca	Preventivo 2016	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente IRCCS	1.796.091	1.796.091	1.021.000	-	775.091	75,91%	0,00%
Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	43.200	3.691.871	1.856.000	- 3.648.671	- 1.812.800	-97,67%	-98,83%
TOTALE	1.839.291	5.487.962	2.877.000	- 3.648.671	- 1.037.709	-36,07%	-66,48%

Per quanto concerne i contributi in conto esercizio da FSR indistinto, si precisa che i valori di preventivo valutano le indicazioni regionali per l'anno 2016 indicate nella DGR 1003/2016 e si mostrano, complessivamente, in incremento rispetto al consuntivo 2015 per oltre 5,8 mln di €, in particolare:

- alla voce contributi in conto esercizio da FSR indistinto, il modello ministeriale ricomprende anche la quota che la Regione Emilia Romagna corrisponde nei contributi per il Fondo regionale per la Non Autosufficienza, pari a 62,8 milioni di €, mantenuto costante per l'anno 2016;
- decrementa per oltre 23 mln di € il contributo ad integrazione alla quota capitaria per sostegno dell'equilibrio economico finanziario a fronte, però, di un incremento, pari a oltre 20 mln di €, delle risorse ripartite a quota capitaria per l'anno 2016;
- decremantano, per oltre 300 mila €, i contributi previsti per l'anno 2016 per avvalimenti e collaborazioni;
- previsto nei contributi indistinti lo specifico finanziamento a funzione a sostegno dei progetti di Area Metropolitana, pari, per l'anno 2016 a 1,4 ml di euro;

- sostanzialmente invariato rispetto al 2015, per l'Azienda USL di Bologna, il valore del finanziamento 2016 degli ammortamenti non sterilizzati ante 31/12/2009, riclassificati a preventivo tra i contributi c/esercizio indistinti e non più tra i vincolati.

Per quanto attiene i contributi vincolati:

- decrementa sensibilmente (-1,2 mln di € rispetto a consuntivo 2015) il finanziamento dovuto ai rimborsi che nell'anno 2015 sono stati previsti per i costi sostenuti, e ancora da sostenere, per la gestione della REMS. I costi che l'Azienda sosterrà nell'anno 2016 e 2017 sono stati, infatti, accantonati nell'anno 2015 e verranno considerati a ricavo a copertura di pari costi dell'anno 2016;
- rimane sostanzialmente invariato, rispetto al 2015, il finanziamento per l'acquisto di farmaci innovativi di cui al DM 09/10/2015 e altri farmaci innovativi soggetti ad altri accordi negoziali di condivisione del rischio;
- l'aggregato comprende, inoltre, il valore pari a 2,373 mln di €, secondo indicazioni regionali fornite in ambito di preventivo CE PG.2016/0080511, relativi al programma regionale per la gestione diretta dei sinistri, nelle quali è previsto che le Aziende che non abbiano ancora aderito alla sperimentazione possano iscrivere un contributo regionale per l'anno 2016 pari al costo della polizza di primo e secondo rischio;
- all'interno dei contributi vincolati è compreso il finanziamento per ricerca che la Regione Emilia Romagna stanZIA ogni anno per la Rete regionale IRCCS, pari, per l'Azienda AUSL di Bologna, a 1,250 mil di € inserito a consuntivo 2015 fra i contributi in conto esercizio per ricerca;

All'aggregato ministeriale dei contributi da altri soggetti pubblici (extrafondo) sono ricompresi:

- gli indennizzi per emotrasfusi che anche per l'anno 2016, sono soggetti ad un finanziamento straordinario, come avvenuto nel 2015, dovuto al riconoscimento degli arretrati della rivalutazione dell'indennità integrativa speciale, per un importo complessivo degli arretrati pari a 1,9 ml di euro e per i quali sono stati iscritti pari costi;
- sono qui previsti anche 6,269 milioni di € di finanziamento per FNA, valore considerato invariato rispetto al finanziamento dell'anno precedente;

A preventivo nei contributi c/e per ricerca da altri soggetti pubblici, voce che decrementa per oltre 3,6 mln di € rispetto a consuntivo 2015, non è ricompreso in tale voce in quanto inserito nei contributi vincolati il contributo per ricerca che la Regione Emilia Romagna stanZIA ogni anno per la Rete regionale IRCCS pari a 1,25 mln di €.

2.1.2 Rettifica contributi in c/esercizio

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.800.000	-1.567.000	-3.497.815	1.697.815	-233.000	14,87%	-48,54%
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-925.000	-757.000	-380.905	-544.095	-168.000	22,19%	142,84%
Totale	-2.725.000	-2.324.000	-3.878.720	1.153.720	-401.000	17,25%	-29,74%

Secondo le indicazioni regionali per l'adozione dei Bilanci Preventivi Economici 2016, al fine di non compromettere il pareggio di bilancio, l'Azienda ha indicato esclusivamente le rettifiche ai contributi in conto esercizio coperti da finanziamenti specifici.

Non sono state considerate le rettifiche ai contributi in conto esercizio per investimenti non coperti da altre fonti di finanziamento, che per l'Azienda, a preventivo, ammontano a 8,765 milioni di euro, riportate nella Scheda 3 del Piano Investimenti 2016-2018.

2.1.3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	447.660	397.000	611.144	-163.484	50.660	12,76%	-26,75%
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	8.876.892	11.346.444	11.203.618	-2.326.726	-2.469.552	-21,76%	-20,77%
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.980.000	724.000	526.487	1.453.513	1.256.000	173,48%	276,08%
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale	11.304.552	12.467.444	12.341.248	-1.036.696	-1.162.892	-9,33%	-8,40%

Da segnalare, in particolare, il significativo decremento, rispetto all'esercizio 2015, delle quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti, dovuto al minore utilizzo registrato per FRNA nel 2015, rispetto all'accantonamento dell'anno precedente e che, pertanto, determina un minore ricavo da esercizio precedente nel 2016.

2.1.4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	82.825.552	72.370.078	76.058.824	6.766.728	10.455.474	14,45%	8,90%
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	54.423.056	43.423.228	46.246.055	8.177.001	10.999.828	25,33%	17,68%
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.198.197	1.382.000	1.309.667	-111.470	-183.803	-13,30%	-8,51%
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	27.204.299	27.564.850	28.503.102	-1.298.803	-360.551	-1,31%	-4,56%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	53.153.922	74.906.000	71.148.554	-17.994.631	-21.752.078	-29,04%	-25,29%
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.463.442	8.995.026	9.745.389	-1.281.947	-531.584	-5,91%	-13,15%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	14.906.000	14.874.338	15.376.423	-470.423	31.662	0,21%	-3,06%
Totale	159.348.917	171.145.442	172.329.189	-12.980.272	-11.796.525	-6,89%	-7,53%

L'aggregato ministeriale mostra un decremento pari a circa 13 ml di euro rispetto al consuntivo 2015, attribuibile in particolar modo:

- alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione (+5,6 ml di euro), per effetto dell'addebito delle prestazioni del Laboratorio Unico Metropolitano, all'Azienda Ospedaliera di Bologna, nel 2015 previste solo a partire da settembre 2015;
- alle altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione (+1,99 ml di euro) per cessione di plasmaderivati ad Aziende sanitarie extra Regione, per effetto, dell'aumento della fornitura da parte del Centro Regionale Sangue, verso le aziende dell'ambito regionale, a seguito di indicazioni regionali (Nota del Servizio Presidi Ospedalieri - PG2014/0014076 del 20/1/2014) relative al raggiungimento dell'obiettivo di autosufficienza regionale e riduzione di acquisto diretto dei farmaci dal commercio e contestuale decremento alla voce altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione (-1,2 ml di euro rispetto a consuntivo 2015) per cessione plasmaderivati ad Aziende sanitarie extra Regione, aggiornati con il valore che il CRAT Veneto ha comunicato al Centro Regionale Sangue a febbraio 2016;
- alle prestazioni di ricovero da privati per residenti Extraregione in compensazione (-17,6 ml di euro rispetto a chiusura 2015), in conseguenza della previsione di riduzione dei rimborsi per prestazioni di ricovero erogate da Case di Cura private accreditate a cittadini residenti in altre Regioni per effetto dell'applicazione della Legge 135/2012. La stessa riduzione è stata applicata anche ai costi;

- ai ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati, -1,3 ml su chiusura 2015, in considerazione: della conclusione dei lavori per l'Alta Velocità (minori ricavi per 100 mila euro circa rispetto al 2015) e per VAV per oltre 800 mila euro, a seguito della chiusura di alcune postazioni a partire da febbraio 2016; della previsione prudenziale di minori ricavi per prestazioni dell'U.O. Impiantistico e Antinfortunistico, per circa 170 mila euro, dato confermato dall'andamento dei primi mesi dell'anno e per minori ricavi per cessione sangue ed emocomponenti a privati (-88 mila euro), in seguito agli aumenti tariffari di plasmaderivati, conseguenti all'Accordo Stato Regioni del 20 ottobre 2015 (rep. atti n. 168/CSR) in vigore da luglio 2016;
- ai minori ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia, per circa 470 mila euro, rispetto ai quali si evidenziano contestuali minor costi, collegati soprattutto all'area specialistica.

Come da indicazioni regionali, in assenza di specifici accordi interaziendali, la mobilità sanitaria attiva infraregionale relativa all'attività di degenza e di specialistica ambulatoriale è considerata stabile, come nel 2015, rispetto al consuntivo 2014. Per quanto attiene i flussi di somministrazione farmaci, la farmaceutica e la medicina di base i valori di mobilità attiva infraregionali coincidono con quelli di consuntivo 2015, dove è considerata la produzione effettiva 2015.

Descrizione	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
MOB.ATT.ENTRO PROV-DEGENZE	4.931.685	4.931.685	4.931.685	-	-	0,00%	0,00%
MOB.ATT.ENTRO PROV-SPECIALISTICA	970.000	970.000	970.000	-	-	0,00%	0,00%
MOB.ATT.ENTRO PROV-SOMM.DIR.FARMACI	598.505	591.962	598.505	-	6.543	1,11%	0,00%
MOB.ATT.ENTRO PROV-FARMACEUTICA	326.277	331.962	326.277	-	- 5.685	-1,71%	0,00%
MOB.ATT.ENTRO REG-DEGENZE	11.059.658	11.059.658	11.059.658	-	-	0,00%	0,00%
MOB.ATT.ENTRO REG-SPECIALISTICA	2.990.778	2.990.778	2.990.778	-	-	0,00%	0,00%
MOB.ATT.ENTRO REG-SOMM.DIR.FARMACI	1.742.992	1.609.991	1.742.992	-	133.001	8,26%	0,00%
MOB.ATT.ENTRO REG-FARMACEUTICA	1.138.284	1.141.685	1.138.284	-	- 3.401	-0,30%	0,00%
MOB.ATT.ENTRO REG-MED.DI BASE	841.507	854.572	841.507	-	- 13.065	-1,53%	0,00%

La mobilità attiva extraregionale, come da indicazioni regionali in merito, è coincidente con i valori riportati nel bilancio d'esercizio 2015.

2.1.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
A.5.A) Rimborsi assicurativi	346.595	300.000	346.595	0	46.595	15,53%	0,00%
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.416.814	9.397.327	11.018.299	-2.601.485	-980.512	-10,43%	-23,61%
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.530.972	1.676.441	1.745.741	-214.769	-145.469	-8,68%	-12,30%
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.906.092	7.595.800	3.888.824	-982.732	-4.689.708	-61,74%	-25,27%
Totale	13.200.473	18.969.568	16.999.458	-3.798.985	-5.769.095	-30,41%	-22,35%

Alla voce Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione si evidenziano le seguenti variazioni rispetto al consuntivo 2015:

- -1,18 milioni di euro, il decremento afferisce alla differente classificazione dei rimborsi per personale in distacco, che a partire dal 2016 non sono più riclassificati in questo aggregato ministeriale;
- +428 mila euro per personale comandato presso Aziende sanitarie della Regione, in particolar modo verso l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- -1,8 milioni di euro in conseguenza dell'iscrizione, nel 2015, dei contributi relativi ai progetti finanziati per AIDS, sia ai contributi relativi alla REMS;
- +460 mila euro relativamente ai rimborsi per acquisto beni di consumo sanitari da parte dell'Azienda USL di Imola a seguito della convenzione stipulata per la fornitura e l'allestimento di farmaci antiblastici da parte del Laboratorio di farmacologia oncologica dell'Ospedale Bellaria.

Il decremento rispetto a consuntivo 2015 evidenziato alla voce Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici è attribuibile ai minori rimborsi da altre Amministrazioni Pubbliche per oneri previdenziali e assistenziali per organi istituzionali e alla mancata iscrizione di rimborsi da parte della Protezione Civile per il terremoto.

Infine, a preventivo 2016 è stimato in riduzione rispetto al 2015 anche l'aggregato ministeriale relativo ai concorsi, recuperi e rimborsi da privati per un importo pari a oltre 980 mila euro, dovuto principalmente alle differenti modalità per il 2016 di recupero dei costi del servizio di prenotazione del sistema CUP per le strutture private accreditate.

2.1.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	23.944.000	25.483.000	24.681.560	-737.560	-1.539.000	-6,04%	-2,99%
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	567.729	552.000	567.729	0	15.729	2,85%	0,00%
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale	24.511.729	26.035.000	25.249.289	-737.560	-1.523.271	-5,85%	-2,92%

Il valore inserito a preventivo 2016 della compartecipazione alla spesa riflette una riduzione, già evidenziata in chiusura 2015. Infatti i valori dei primi 4 mesi dell'anno 2016 mostrano una flessione del 9,31% rispetto al medesimo periodo dell'esercizio precedente. È stata inoltre considerata una stima prudenziale per quanto attiene gli incassi relativi alle verifiche sulle autocertificazioni per esenzione ticket, come da comunicazione del servizio aziendale competente.

2.1.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	576.010	588.777	581.770	-5.760	-12.767	-2,17%	-0,99%
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	8.308.976	9.015.982	9.018.648	-709.672	-707.006	-7,84%	-7,87%
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	6.267.358	6.267.353	6.267.349	10	5	0,00%	0,00%
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.268.322	1.698.393	2.133.150	1.135.172	1.569.929	92,44%	53,22%
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	938.120	656.408	503.605	434.515	281.712	42,92%	86,28%
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.199.537	1.424.932	1.584.661	-385.124	-225.395	-15,82%	-24,30%
Totale	20.558.323	19.651.845	20.089.182	469.141	906.478	4,61%	2,34%

Tali quote sono legate agli ammortamenti di immobilizzazioni finanziate da contributi in conto capitale, donazioni vincolate ad investimenti nonché da contributi in conto esercizio destinati ad investimenti rettificati ed imputati al Patrimonio Netto.

2.1.8 Altri ricavi e proventi

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
A.9) Altri ricavi e proventi	3.455.263	3.563.000	3.684.189	-228.926	-107.737	-3,02%	-6,21%
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	32.979	58.000	95.261	-62.282	-25.021	-43,14%	-65,38%
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.435.000	2.340.000	2.530.747	-95.747	95.000	4,06%	-3,78%
A.9.C) Altri proventi diversi	987.284	1.165.000	1.058.182	-70.898	-177.716	-15,25%	-6,70%

Rispetto al consuntivo 2015 si rileva principalmente un decremento di ricavi per fitti attivi e noleggio sale, dovuti alla stipula ed al rinnovo di contratti, per ricavi per prestazioni non sanitarie, nello specifico per la cessazione di una convenzione con il Comune di Bologna e previsione di minori ricavi per corsi di formazione a privati.

2.2 I costi della produzione

I costi della produzione si prevedono in decremento rispetto al consuntivo 2015 (-1, % pari a circa 29 milioni di euro), di cui 3 milioni di euro sono attribuibili al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Costo della produzione	1.761.699.305	1.777.380.833	1.790.434.134	-28.734.829	-15.681.528	-0,88%	-1,60%
di cui costi per FRNA	101.978.142	104.073.007	105.043.896	-3.065.754	-2.094.865	-2,01%	-2,92%
Costi della produzione al netto FRNA	1.659.721.163	1.673.307.826	1.685.390.238	-25.669.075	-13.586.663	-0,81%	-1,52%

Di seguito il dettaglio delle voci di costo che evidenziano le variazioni più significative rispetto all'andamento 2015, al netto delle variazioni attinenti all'FRNA.

2.2.1 Acquisti di beni

Nell'ambito della struttura dei costi di produzione è stato rappresentato sia il recupero economico pari a circa 730 mila euro per effetto delle gare d'acquisto centralizzate e sia quello per effetto della rinegoziazione prezzi in applicazione della Spending Review (L. 125/2015) pari a circa 550 mila euro. I beni sanitari e non sanitari presentano un andamento come da tabella sotto indicata:

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.1) Acquisti di beni	158.607.124	157.240.676	155.855.050	2.752.075	1.366.448	0,87%	1,77%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	154.738.124	153.096.676	151.981.799	2.756.326	1.641.448	1,07%	1,81%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	3.869.000	4.144.000	3.873.251	-4.251	-275.000	-6,64%	-0,11%

In dettaglio:

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	154.738.124	153.096.676	151.981.799	2.756.326	1.641.448	1,07%	1,81%
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	88.381.979	82.991.300	82.988.385	5.393.594	5.390.679	6,50%	6,50%
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	86.688.979	81.441.300	81.343.767	5.345.212	5.247.679	6,44%	6,57%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	1.693.000	1.550.000	1.644.618	48.382	143.000	9,23%	2,94%
B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	8.522.378	8.295.363	8.308.189	214.189	227.015	2,74%	2,58%
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	8.512.378	8.258.363	8.298.189	214.189	254.015	3,08%	2,58%
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	10.000	37.000	10.000	0	-27.000	-72,97%	0,00%
B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.1.A.3) Dispositivi medici	45.733.000	50.152.000	48.933.888	-3.200.888	-4.419.000	-8,81%	-6,54%
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	34.078.000	36.558.000	35.493.931	-1.415.931	-2.480.000	-6,78%	-3,99%

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.915.000	1.750.000	1.445.111	469.889	165.000	9,43%	32,52%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	9.740.000	11.844.000	11.994.846	-2.254.846	-2.104.000	-17,76%	-18,80%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.050.000	1.000.000	1.034.438	15.562	50.000	5,00%	1,50%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	4.993.000	4.475.000	4.280.055	712.945	518.000	11,58%	16,66%
B.1.A.6) Prodotti chimici	135.000	175.000	137.481	-2.481	-40.000	-22,86%	-1,80%
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	15.000	20.000	15.518	-518	-5.000	-25,00%	-3,34%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	5.763.310	5.762.000	5.768.725	-5.415	1.310	0,02%	-0,09%
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	144.457	226.013	515.119	-370.662	-81.555	-36,08%	-71,96%

Il costo per acquisti di beni sanitari varia rispetto a consuntivo 2015 per un importo complessivo di circa 2,8 milioni di euro.

Lo scostamento è prevalentemente dovuto a:

- incremento dei costi per medicinali per oltre 5 milioni di euro, da ricondursi a:
 - l'effetto di nuovi farmaci oncologici (+1,4 milioni di euro);
 - l'incremento dei consumi interni per maggior prescrizione di farmaci per il trattamento della Sclerosi Multipla da parte dell'IRCCS delle Neuroscienze (+300 mila euro);
 - l'incremento di consumi interni per farmaci oncoematologici (+370 mila euro) per effetto della presa in carico in DH territoriali di pazienti precedentemente trattati da Azienda Ospedaliera bolognese;
 - al maggior acquisto di medicinali per l'allestimento presso la Centrale Antiblastici del Bellaria per conto di Ausl di Imola e Casa di Cura Toniolo, nel 2016 definitivamente a regime (+460 mila euro); si ricorda che l'allestimento centralizzato comporta risparmi pari a circa il 18/20% degli scarti;
 - all'aumento della erogazione diretta (+600 mila euro) e della distribuzione per conto (+1,8 ml di euro), per effetto dell'applicazione del accordo regionale di luglio 2015 e per la maggiore prevalenza e incidenza dei Nuovi Anticoagulanti Orali.

Si evidenzia che all'interno della voce medicinali con AIC è registrato il valore dei medicinali HCV innovativi, per il 2016 previsti pari a 2,5 milioni, per i quali sono stati iscritti rimborsi pari a 2,062 milioni di euro;

- decremento dei dispositivi medici, in particolar modo sui beni per assistenza protesica e integrativa, per un importo pari ad oltre 800 mila euro, legato all'esternalizzazione del servizio di acquisto stomi per l'area Bologna città da settembre 2015; non è rappresentato il recupero economico legato all'adesione alla convenzione Intercent ER "Strisce e lancette pungidito" in quanto neutralizzato dall'incremento di costi connesso all'applicazione della circolare 13 di ottobre 2015 "Linee di indirizzo regionali per un uso appropriato dei DM per autocontrollo e l'autogestione

del diabete mellito" che introduce nuovi costosi Dispositivi Medici (stima impatto recupero circa 300 mila euro); è rappresentata, inoltre, una riduzione complessiva di circa 600 mila euro nel costo dei dispositivi medici, associata all'applicazione della Spending Review ed ai risparmi connessi alle nuove gare centralizzate;

- diminuzione dei Dispositivi Medico Diagnostici in vitro di circa 4 milioni, per effetto del passaggio contrattuale da acquisto di beni a service a referto e un contestuale aumento per l'attività del Laboratorio Unico Metropolitano a seguito della cessione del ramo d'azienda da parte dell'Azienda Ospedaliera bolognese da settembre 2015, pari a 1,4 milioni di euro. Contestualmente si rileva un ulteriore scostamento rispetto al consuntivo 2015, esercizio nel quale sono stati registrati costi in particolar modo per dispositivi medico diagnostici da parte di Aziende sanitarie della Regione, sempre in conseguenza della cessione del ramo d'azienda, da non riproporsi per il 2016;
- aumento rilevato al conto dei Vaccini pari a circa 700 mila euro, conseguente all'applicazione della Circolare Regionale 9 del 27 luglio 2015 relativa alla vaccinazione antimengococcica, che passa dalla monovalente C alla tetravalente, e dovrà essere effettuata sui nati dal 2000 al 2002 (circa 9.000 persone). Tale vaccino ha un costo nettamente superiore rispetto a quello precedentemente in uso (32€ vs 8€), con conseguente previsione di maggiori costi.

La voce legata alla mobilità passiva infraregionale per sangue ed emoderivati rappresenta un incremento di circa 200 mila €. I valori sono stati preventivamente quadrati tra le Aziende sanitarie della Regione.

Valori in migliaia di euro

Descrizione	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Acquisto plasmaderivati da Aziende sanitarie della Provincia	244	1.218	241	3	- 973	-79,94%	1,16%
Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende sanitarie della Regione	2.183	2.184	1.611	572	0	-0,02%	35,50%
Acquisto plasmaderivati da Aziende sanitarie della Regione	5.870	4.897	6.659	- 790	973	19,88%	-11,86%
Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende sanitarie extra Regione	10	10	10	-	-	0,00%	0,00%

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	3.869.000	4.144.000	3.873.251	-4.251	-275.000	-6,64%	-0,11%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	270.000	280.000	263.989	6.011	-10.000	-3,57%	2,28%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	920.000	885.000	898.946	21.054	35.000	3,95%	2,34%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	575.000	670.000	573.177	1.823	-95.000	-14,18%	0,32%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.919.000	2.098.000	1.963.711	-44.711	-179.000	-8,53%	-2,28%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	30.000	30.000	12.637	17.363	0	0,00%	137,41%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	155.000	181.000	160.792	-5.792	-26.000	-14,36%	-3,60%
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%

A preventivo i costi per beni non sanitari sono previsti nel complesso stabili rispetto a consuntivo 2015. L'unica variazione significativa da segnalare riguarda i supporti informatici e la cancelleria (-44 mila euro), in considerazione delle azioni di razionalizzazione definite a livello aziendale.

2.2.2 Acquisti di servizi

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2) Acquisti di servizi	1.111.930.763	1.134.859.142	1.117.973.966	-6.043.203	-22.928.379	-2,02%	-0,54%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.015.155.084	1.032.638.429	1.020.873.024	-5.717.941	-17.483.345	-1,69%	-0,56%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	96.775.679	102.220.713	97.100.941	-325.262	-5.445.033	-5,33%	-0,33%

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.015.155.084	1.032.638.429	1.020.873.024	-5.717.941	-17.483.345	-1,69%	-0,56%
Acquisti servizi sanitari per FRNA	101.978.142	104.073.007	98.459.035	3.519.107	-2.094.865	-2,01%	3,57%
Acquisti servizi sanitari al netto FRNA	913.176.942	928.565.422	922.413.989	-9.237.048	-15.388.480	-1,66%	-1,00%

Sull'acquisto dei servizi sanitari si registra un decremento rispetto al consuntivo 2015 per 9,2 milioni di € al netto dei servizi finanziati da FRNA.

Le poste di bilancio sanitario che contribuiscono maggiormente a tale decremento sono quelle della somministrazione farmaci e della assistenza ospedaliera e della specialistica, in parte bilanciate da incrementi alle voci relative alla distribuzione farmaci file F, acquisto di prestazioni a rilevanza sanitaria e socio-sanitaria.

La seguente tabella mostra l'andamento dei costi per servizi sanitari, in dettaglio:

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	97.947.825	98.574.742	97.052.533	895.292	-626.917	-0,64%	0,92%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	111.523.185	114.951.439	116.706.987	-5.183.802	-3.428.254	-2,98%	-4,44%
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	102.844.212	105.633.048	104.046.161	-1.201.949	-2.788.837	-2,64%	-1,16%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	532.400	556.000	488.588	43.812	-23.600	-4,24%	8,97%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	5.096.000	4.947.289	5.304.108	-208.108	148.711	3,01%	-3,92%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	15.950.000	15.761.000	15.353.054	596.946	189.000	1,20%	3,89%
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	361.244.634	383.068.600	381.082.119	-19.837.485	-21.823.966	-5,70%	-5,21%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	10.465.000	12.738.000	11.016.221	-551.221	-2.273.000	-17,84%	-5,00%
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	55.215.706	54.542.933	49.925.120	5.290.586	672.772	1,23%	10,60%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	4.059.386	4.043.000	3.801.386	258.000	16.386	0,41%	6,79%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	32.927.131	31.826.016	31.480.776	1.446.355	1.101.115	3,46%	4,59%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	136.142.629	134.188.542	130.272.060	5.870.568	1.954.087	1,46%	4,51%
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	11.070.218	10.809.000	11.276.411	-206.193	261.218	2,42%	-1,83%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	19.291.165	21.989.183	22.050.716	-2.759.551	-2.698.018	-12,27%	-12,51%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.420.998	12.815.203	12.821.052	599.946	605.795	4,73%	4,68%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	37.424.595	26.194.433	28.195.732	9.228.863	11.230.162	42,87%	32,73%
B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale	1.015.155.084	1.032.638.429	1.020.873.024	-5.717.941	-17.483.345	-1,69%	-0,56%

L'ipotesi di preventivo per quanto attiene la mobilità infraprovinciale vede un decremento per 1,2 mln di € per le degenze da II.OO.RR, imputabile al maggior riconoscimento economico che è stato corrisposto nel 2015 ed attualmente non riproposto.

Sostanzialmente invariato l'accordo per la specialistica nei confronti delle aziende della provincia, mentre il valore dei flussi di somministrazione farmaci incrementa notevolmente, per oltre 4 milioni di €, imputabile al riconoscimento all'Azienda ospedaliero Universitaria di Bologna dei maggiori costi per farmaci oncologici innovativi, secondo indicazioni regionali. Si precisa, inoltre, che il valore di preventivo considera i valori degli impatti dell'applicazione del progetto farmaco.

2.2.2.1 Acquisti di servizi sanitari medicina di base

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	97.947.825	98.574.742	97.052.533	895.292	-626.917	-0,64%	0,92%
B.2.A.1.1) - da convenzione	97.204.000	97.833.000	96.310.214	893.786	-629.000	-0,64%	0,93%
B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	72.430.000	72.798.000	71.805.081	624.919	-368.000	-0,51%	0,87%
B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	16.139.000	16.116.000	15.839.818	299.183	23.000	0,14%	1,89%
B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	6.137.000	6.282.000	6.104.751	32.249	-145.000	-2,31%	0,53%
B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	2.498.000	2.637.000	2.560.564	-62.564	-139.000	-5,27%	-2,44%
B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	477.772	475.742	476.266	1.506	2.030	0,43%	0,32%
B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	266.053	266.000	266.053	0	53	0,02%	0,00%

Relativamente alla Medicina di base si assiste ad un incremento rispetto al 2015 pari a circa 900 mila euro. Il costo del 2016 comprende l'accantonamento relativo a:

- ✓ Fondo di ponderazione qualitativa delle quote capitarie/orarie, previsto dagli Accordi Collettivi Nazionali, sulla base degli assegni individuali MMG e PLS resisi nel tempo disponibili, per effetto della cessazione del rapporto convenzionale dei singoli medici. La Legge di stabilità del 2015 non ha riproposto il limite del trattamento economico per il personale dipendente ai valori dell'anno 2010 (D.L.78/2010); pertanto, si dovrà ritenere superato anche per il personale convenzionato tale limite, pur rilevando che, a oggi, non si conoscono i meccanismi di rideterminazione dei fondi in oggetto il che comporta, conseguentemente, l'impossibilità di stimare con sufficiente attendibilità l'importo della rivalutazione medesima. Al riguardo, si precisa che SISAC ha formulato al Ministero dell'Economia uno specifico quesito al fine di chiarire i criteri di rivalutazione dei fondi di che trattasi;
- ✓ accantonamento dell'indennità di vacanza contrattuale allo specifico fondo per il rinnovo contrattuale del personale convenzionato nella misura prevista per gli accantonamenti pregressi.

2.2.2.2 Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica

I costi della spesa farmaceutica mostrano il seguente andamento:

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	111.523.185	114.951.439	116.706.987	-5.183.802	-3.428.254	-2,98%	-4,44%
B.2.A.2.1) - da convenzione	109.100.000	112.510.000	114.282.250	-5.182.250	-3.410.000	-3,03%	-4,53%
B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	1.745.450	1.763.439	1.747.002	-1.552	-17.989	-1,02%	-0,09%
B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	677.735	678.000	677.735	0	-265	-0,04%	0,00%

In conseguenza dell'importante obiettivo di spesa 2016 assegnato dalla Regione Emilia Romagna all'area Bolognese di riduzione del costo della farmaceutica convenzionata netta (- 4,6% all'anno 2015), corrispondente ad una spesa farmaceutica convenzionata pro capite di 112,55, l'Azienda proseguirà con le azioni già messe in campo nel corso del 2015, che hanno portato ad una diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata di - 4,15 % pari a -5 mln euro, ed ad una spesa netta pro-capite pesata pari a 127,76 €, con il coinvolgimento di Azienda Ospedaliero Universitaria S. Orsola Malpighi e Istituto Ortopedico Rizzoli.

Tali azioni nel corso del 2016 in sintesi si concretizzano:

- ✓ nell'incremento della somministrazione diretta di farmaci con aumento dell'acquisto pari a +600 mila euro e alla distribuzione per conto (+1,8 milioni per effetto dell'applicazione del nuovo accordo e dell'incremento per nuovi anti coagulanti orali) e nell'aumento della

distribuzione nelle altre strutture della città (aou Bo e Ior) con relativo aumento di mobilità passiva per erogazione diretta di farmaci nei confronti delle Aziende dell'area Bolognese (complessivamente +501 mila euro);

- ✓ nella presa in carico di terapie complete per alcune patologie a partire da pazienti con Piano Terapeutico che già accedono a tutti i punti di distribuzione diretta dell'area bolognese;
- ✓ nell'aumento della erogazione in dimissione sia da visita specialistica che da ricovero;
- ✓ nella predisposizione del "Piano Terapeutico per la prescrizione di Inibitori della Pompa protonica (PPI)" cointestato Ausl-BO, AOSP-BO e IOR adottato da parte di tutti gli specialisti ospedalieri – sia in fase di prescrizione alla dimissione da ricovero che da visita ambulatoriale, con invio del paziente ai punti di Erogazione Diretta. Al 31.12.2015 sono stati emessi circa 3.000 piani tra AUSL, AOSP e IOR. L'adozione del piano e gli interventi di formazione sia con i MMG che con i medici ospedalieri dell'AUSL hanno già portato risultati significativi, infatti dal confronto dei flussi AFT di aprile e di ottobre 2015 risulta che in soli 6 mesi l'AUSL di Bologna è passata dal +2% al -5,4% delle prescrizioni del flusso AFT rispetto al 2014, con una sostanziale inversione di tendenza;
- ✓ nel miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva anche da parte dei MMG attraverso l'incremento dell'utilizzo dei farmaci a Brevetto scaduto e la pianificazione di una informazione-formazione volta ad aumentare la consapevolezza su benefici e rischi dei farmaci attraverso interventi di Formazione ai MMG e la programmazione di incontri rivolti ai cittadini con il coinvolgimento dei MMG, Referenti clinici, farmacisti ed i Presidenti dei CCM nelle Casa della Salute e nei centri sociali o per anziani.

Sulla base delle azioni già messe in campo si stima sul 2016, una riduzione dell'assistenza farmaceutica territoriale da pubblico e da privato per circa ulteriori 5,2 milioni di euro rispetto al valore del 2015 , pari a -4,4%, anziché - 4,6% come indicato dal livello regionale. Il valore stimato per l'anno 2016 considera l'effetto degli automatismi legati al Progetto Governo del Farmaco e tiene conto dell'andamento dei primi 4 mesi 2016.

2.2.2.3 Acquisti di prestazioni di specialistica ambulatoriale

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	102.844.212	105.633.048	104.046.161	-1.201.949	-2.788.837	-2,64%	-1,16%
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	62.760.617	65.909.548	64.221.163	-1.460.546	-3.148.931	-4,78%	-2,27%
B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	6.874.255	8.507.500	8.030.609	-1.156.354	-1.633.245	-19,20%	-14,40%
B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	12.169.000	11.995.000	11.575.888	593.112	174.000	1,45%	5,12%
B.2.A.3.5) - da privato	19.802.702	17.767.000	18.438.790	1.363.912	2.035.702	11,46%	7,40%
B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	64.000	61.000	63.189	811	3.000	4,92%	1,28%
B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	7.572.403	6.718.000	6.828.360	744.043	854.403	12,72%	10,90%
B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	12.166.299	10.988.000	11.547.241	619.058	1.178.299	10,72%	5,36%
B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.237.637	1.454.000	1.779.710	-542.072	-216.363	-14,88%	-30,46%

Per quanto riguarda la mobilità infraregionale prodotta dalle Aziende Ospedaliere Universitarie in ambito extra provinciale i costi per l'acquisto di prestazioni di degenza ospedaliere 2016 sono rappresentati applicando la DGR 525/2013 mantenendo fermi i valori al consuntivo 2014. La produzione valorizzata in chiusura d'esercizio 2015 è superiore di circa 1,4 milioni di euro.

Accordi di fornitura infraprovinciali

I valori relativi agli accordi di fornitura verso Azienda Ospedaliero Universitaria S. Orsola Malpighi e Istituto Ortopedico Rizzoli vedono i seguenti importi:

Valori in migliaia di euro

Descrizione	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia	206.754	205.782	207.954	-1.200	972	0,47%	-0,58%
di cui:							
Azienda Ospedaliera	177.384	176.288	177.384	-	1.096	0,62%	0,00%
Azienda Usi di Imola e Montecatone	6.071	6.195	6.071	-	-124	-2,00%	0,00%
II.OO.RR	23.299	23.299	24.499	-1.200	0	0,00%	-4,90%
Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia	50.932	51.954	50.954	-22	-1.022	-1,97%	-0,04%
di cui:							
Azienda Ospedaliera	48.120	49.200	48.200	-80	-1.080	-2,20%	-0,17%
Azienda Usi di Imola e Montecatone	468	470	470	-2	-2	-0,43%	-0,43%
II.OO.RR	2.344	2.284	2.284	60	60	2,63%	2,63%
Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia	46.534	46.408	41.565	4.969	126	0,27%	11,95%
di cui:							
Azienda Ospedaliera	45.694	45.436	40.777	4.917	258	0,57%	12,06%
Azienda Usi di Imola e Montecatone	449	484	449	0	-35	-7,33%	-0,11%
II.OO.RR	392	488	339	53	-96	-19,76%	15,51%

Per quanto attiene la somministrazione farmaci il valore di preventivo 2016 risulta in incremento di circa 5 milioni di euro rispetto ai valori di consuntivo 2015. La variazione è da imputare al riconoscimento all'Azienda Ospedaliero Universitaria S. Orsola Malpighi dei maggiori costi per farmaci oncologici innovativi secondo le indicazioni regionali. Si evidenzia, inoltre, che il valore di preventivo 2016 considera gli impatti dell'applicazione, anche per il 2016, del progetto Governo del Farmaco. Si evidenzia un decremento per circa 1,2 milioni di euro, rispetto a consuntivo 2015, sulla degenza da Aziende sanitarie della Provincia imputabile ad un maggior riconoscimento economico nel 2015 nei confronti dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, non riproposto nel 2016.

La voce relativa ai servizi sanitari da Aziende sanitarie della Regione (-1,5 milioni di euro) si riduce, principalmente in conseguenza della revisione degli scambi relativi a prestazioni di laboratorio e microbiologia in conseguenza della costituzione del Laboratorio Unico Metropolitano.

Con riferimento, invece, alle prestazioni da pubblico extra Regione si segnala che l'Azienda, al fine di ottemperare all'obiettivo assegnato dal livello regionale di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche (DGR 1056/2015), attraverso un Piano straordinario di contenimento dei tempi di attesa, ha incrementato la committenza verso le strutture private. È stato pertanto istituito un Coordinamento interaziendale (AUSL di Bologna, AOU S. Orsola Malpighi e IOR) per mettere in campo soluzioni organizzative condivise tra le Aziende e applicate in modo omogeneo su tutto il territorio metropolitano. Tali strategie hanno contribuito, già a partire dal 2015, a migliore notevolmente sia i tempi di attesa, riportandoli entro gli standard previsti, sia la presa in carico. In particolare le azioni hanno riguardato l'aumento dell'offerta per le prestazioni caratterizzate dai tempi di attesa critici e la facilitazione dell'accesso con incremento della produzione sulle strutture private accreditate della Provincia (ANISAP, AIOP) e l'attivazione di un piano di recupero della mobilità extraregionale per risonanze magnetiche muscolo scheletriche e della colonna.

L'obbligo, previsto dal comma 574 della legge 28 dicembre 2015 n. 208 (legge di stabilità 2016) di mantenere un volume di spesa per acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera da soggetti privati accreditati pari ad una riduzione del 2 % rispetto a quella consuntivata nel 2011, ricomprendendo nel vincolo la spesa sostenuta sia per residenti che a favore di cittadini residenti al di fuori del territorio regionale, è garantito applicando la riduzione ai valori complessivi di degenza e specialistica.

In particolare i valori di costi previsti per prestazioni di specialistica a favore di cittadini residenti al di fuori del territorio regionale si riducono di oltre 542 mila euro rispetto a consuntivo 2015, pari a - 31% in applicazione di predetta normativa. Tale impatto trova corrispondente decremento tra i rimborsi.

Per quanto attiene l'aumento sul 2016 relativo alla specialistica da convenzionati interni, lo stesso è da attribuire, in gran parte, agli effetti economici sull'intero anno derivanti dall'assegnazione di incarichi, in particolare per il Dipartimento Salute Mentale, avviati a partire dal 2015 e agli effetti economici che deriveranno da nuovi incarichi in corso di assegnazione.

2.2.2.4 Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	5.096.000	4.947.289	5.304.108	-208.108	148.711	3,01%	-3,92%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	15.950.000	15.761.000	15.353.054	596.946	189.000	1,20%	3,89%

In merito agli acquisti per assistenza integrativa si osservano in decremento sul consuntivo le prestazioni da parte di Aziende sanitarie della Regione, valore quadrato con le stesse, mentre, al contrario, si segnalano in leggero incremento le prestazioni da privato per incremento del numero di pazienti.

L'assistenza protesica risulta in incremento rispetto al 2015 per un valore pari a circa 600 mila euro attribuibile all'incremento fisiologico annuo del numero di utenti che necessitano di tali servizi-

2.2.2.5 Acquisti di servizi sanitari di degenza ospedaliera

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	361.244.634	383.068.600	381.082.119	-19.837.485	-21.823.966	-5,70%	-5,21%
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	224.317.676	223.125.600	225.517.582	-1.199.906	1.192.076	0,53%	-0,53%
B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	18.000.000	18.003.000	18.956.694	-956.694	-3.000	-0,02%	-5,05%
B.2.A.7.4) - da privato	67.553.997	69.040.000	67.592.843	-38.846	-1.486.003	-2,15%	-0,06%
B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	66.903.997	68.460.000	66.800.000	103.997	-1.556.003	-2,27%	0,16%
B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	650.000	580.000	792.843	-142.843	70.000	12,07%	-18,02%
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	51.372.961	72.900.000	69.015.000	-17.642.039	-21.527.039	-29,53%	-25,56%

Per quanto riguarda le prestazioni di degenza ospedaliera da parte delle Aziende sanitarie della Regione la riduzione è attribuibile, come precedentemente esposto, al maggior riconoscimento economico nel 2015 nei confronti dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, non riproposto nel 2016.

L'obbligo, previsto dal comma 574 della legge 28 dicembre 2015 n. 208 (legge di stabilità 2016) di mantenere un volume di spesa per acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ed

ospedaliera da soggetti privati accreditati pari ad una riduzione del 2 % rispetto a quella consuntivata nel 2011, ricomprendendo nel vincolo la spesa sostenuta sia per residenti che a favore di cittadini residenti al di fuori del territorio regionale, è garantito applicando la riduzione ai valori complessivi di degenza e specialistica.

In particolare i valori di costi previsti per prestazioni di degenza da strutture private accreditate a favore di cittadini residenti al di fuori del territorio regionale si riducono di oltre 17,6 milioni di euro rispetto a consuntivo 2015, pari a -26% in applicazione di predetta normativa. Tale impatto trova corrispondente decremento tra i rimborsi.

2.2.2.6 Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	10.465.000	12.738.000	11.016.221	-551.221	-2.273.000	-17,84%	-5,00%
B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	40.000	32.000	40.081	-81	8.000	25,00%	-0,20%
B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	10.150.000	12.440.000	10.820.924	-670.924	-2.290.000	-18,41%	-6,20%
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	275.000	266.000	155.216	119.784	9.000	3,38%	77,17%

I costi per prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale 2016 sono previsti in decremento rispetto al 2015, poiché decurtati della quota parte di contratti che nell'esercizio 2016 rientrano per l'intero anno solare nella gara "Budget di salute" (decorrenza 01/09/2015) il cui costo grava attualmente in misura preponderante alla voce delle prestazioni educative (BA1180).

Si segnala, inoltre, un leggero incremento rispetto al 2015 per il contratto con la Residenza Gruber rivolto a pazienti con disturbi del comportamento alimentare.

2.2.2.7 Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci File F

Rispetto al consuntivo 2015, le prestazioni di distribuzione farmaci File F incrementano per circa 5,3 milioni di euro ed in particolare in considerazione dell'ipotesi del riconoscimento all'Azienda Ospedaliera Universitaria di S. Orsola Malpighi dei maggiori costi per farmaci oncologici innovativi secondo le indicazioni regionali, per oltre 4,9 milioni di € in incremento rispetto al consuntivo 2015. Si specifica, inoltre, che i valori di preventivo 2016 considerano gli impatti dell'applicazione, anche per il 2016, del progetto Governo del Farmaco, sia relativamente agli scambi tra Aziende sanitarie di area metropolitana, che per quanto riguarda l'incremento dell'attività di distribuzione per conto, come precedentemente esposto.

Nel dettaglio:

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	55.215.706	54.542.933	49.925.120	5.290.586	672.772	1,23%	10,60%
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	49.453.819	49.240.933	44.460.993	4.992.826	212.885	0,43%	11,23%
B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	534.000	390.000	478.016	55.984	144.000	36,92%	11,71%
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.511.887	2.512.000	2.561.435	-49.548	-113	0,00%	-1,93%
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	2.716.000	2.400.000	2.424.676	291.324	316.000	13,17%	12,01%
B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%

2.2.2.8 Acquisti di prestazioni di trasporto sanitario

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	32.927.131	31.826.016	31.480.776	1.446.355	1.101.115	3,46%	4,59%
B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	107.136	1.016	39.148	67.988	106.120	10444,24%	173,67%
B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	582.995	583.000	582.995	0	-5	0,00%	0,00%
B.2.A.11.4) - da privato	32.237.000	31.242.000	30.858.633	1.378.367	995.000	3,18%	4,47%

La previsione 2016, prevede un incremento di circa 1,4 milioni di euro relativo alla Convenzione CATIS sia per maggiore attività per l'Azienda Ospedaliera S. Orsola, per la quale l'Azienda UsI riceve specifico rimborso; sia per aumento dei trasporti interospedalieri, stimati sulla base dei dati di chiusura 2015. Inoltre è quantificato il trascinarsi dei costi, sostenuti solo in parte sul 2015, derivanti dalla modifica delle postazioni della Croce Rossa Italiana e si riscontra un incremento dei costi legato all'attività per l'Aeroporto, che presenta pari rimborsi a fronte.

Invariata la mobilità sanitaria extraregione.

2.2.2.9 Acquisti di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Il dato comprende oneri a rilievo sanitario e rette, servizi sanitari assistenziali e riabilitativi, nonché assegni, sussidi e contributi, relativi sia alla gestione sanitaria aziendale che all'FRNA, alla cui sezione dedicata si rimanda per gli approfondimenti. Sinteticamente, i costi di questa categoria legati all'FRNA ammontano a preventivo 2016 a 101,978 milioni di €, con una prevalenza per l'acquisto di oneri a rilievo sanitario e rette (85% sul totale).

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	136.142.629	134.188.542	130.272.060	5.870.568	1.954.087	1,46%	4,51%
B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	111.528	130.546	119.655	-8.128	-19.018	-14,57%	-6,79%
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	39.846.514	41.940.395	37.873.865	1.972.649	-2.093.881	-4,99%	5,21%
B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	95.884.587	91.817.602	92.003.390	3.881.197	4.066.985	4,43%	4,22%
B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	300.000	300.000	275.150	24.850	0	0,00%	9,03%

L'incremento complessivo del presente aggregato ministeriale a preventivo è stimato pari a 5,9 ml di euro, rispetto al 2015 (+1,5%), di cui però 3,1 milioni sono attribuibili all'FRNA e sono coperti da pari finanziamenti; la restante quota è relativa a costi della gestione sanitaria, che quindi per il 2016 evidenzia un incremento pari a 2,8 ml di euro rispetto al consuntivo precedente.

Tale incremento, riconducibile all'aggregato relativo all'acquisto di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privato intraregionale (+2,7 milioni di euro rispetto a consuntivo 2015 attribuibili esclusivamente alla gestione sanitaria) è sostanzialmente dovuto alla realizzazione dei Budget di Salute per pazienti in carico al Dipartimento di Salute Mentale. Il costo complessivo previsto per il 2016, per tale attività è pari a circa 2,3 milioni di euro, la riconversione dei servizi erogati nell'ambito dei progetti personalizzati ai pazienti in carico al DSM ha comportato una riduzione dei costi sulle rette per inserimenti in strutture. Si evidenzia che la previsione per l'anno 2016 contiene l'impatto derivante dall'applicazione delle disposizioni relative alla nuova aliquota IVA pari a al 5%, prevista all'art.1 commi 960-963 della Legge Stabilità per l'anno 2016 (L. 286/2015), per le prestazioni erogate dalle Cooperative sociali e da loro consorzi (punti 18-19-20-21-27 ter art. 10 DPR 633/72), da applicarsi ai nuovi contratti o rinnovi successivi al 01/01/2016.

2.2.2.10 Compartecipazione al personale per attività libero professionale (intramoenia)

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	11.070.218	10.809.000	11.276.411	-206.193	261.218	2,42%	-1,83%

Corrispondentemente al calo prudenziale, rispetto a consuntivo 2015, considerato nei ricavi si prevede anche nei costi della Libera Professione una riduzione, in particolar modo sull'area specialistica.

2.2.2.11 Rimborsi, assegni e contributi sanitari

I rimborsi, assegni e contributi sanitari si mostrano in decremento rispetto al consuntivo 2015 per 2,8 milioni di €, tale decremento riguarda esclusivamente la gestione sanitaria (-3,16 milioni di euro rispetto al 2015), poiché al contrario sui conti relativi a FRNA si osserva un incremento (+402 mila euro rispetto a consuntivo 2015, coperti da pari incremento dei finanziamenti), per i cui approfondimenti si rimanda alla sezione dedicata.

In dettaglio:

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	19.291.165	21.989.183	22.050.716	-2.759.551	-2.698.018	-12,27%	-12,51%
B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	2.143.473	3.872.000	3.842.294	-1.698.821	-1.728.527	-44,64%	-44,21%
B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	240.000	460.000	306.123	-66.123	-220.000	-47,83%	-21,60%
B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	4.823.128	3.163.000	4.740.051	83.077	1.660.128	52,49%	1,75%
B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	11.253.459	12.804.010	10.678.044	575.415	-1.550.551	-12,11%	5,39%
B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	831.106	1.690.173	2.484.204	-1.653.099	-859.067	-50,83%	-66,54%

Alla voce contributi ad Enti ed Associazioni pubbliche si rileva un decremento di 1,7 milioni rispetto al 2015, legato alla mancata riproposizione, per il 2016, di specifico progetto dell'IRCSS delle Neuroscienze.

Per quanto attiene, invece, gli altri rimborsi, assegni e contributi l'incremento è motivato dalla previsione dei maggiori oneri a carico dell'Azienda per l'esercizio 2016 per casi di minori allontanati o a rischio di allontanamento, come previsto dalla DGR 1102/2014 (+970 mila euro su consuntivo 2015).

Per quanto riguarda la parte verso Aziende sanitarie pubbliche della Regione, il previsto decremento si riferisce a contributi da non riproporre nel 2016, in accordo con le Aziende sanitarie coinvolte.

2.2.2.12 Consulenze e collaborazioni sanitarie

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.420.998	12.815.203	12.821.052	599.946	605.795	4,73%	4,68%

La previsione di spesa per l'anno 2016, considera un incremento sui costi del personale flessibile, in particolare quello da privato per collaborazioni coordinate e continuative e altre forme di lavoro autonomo, legato all'attività di ricerca dell'IRCCS delle Scienze Neurologiche, che presenta pari finanziamento.

Il lavoro interinale si presenta in decremento, rispetto ai valori di consuntivo 2015 (-144 mila euro), in considerazione, degli obiettivi assegnati di riduzione del ricorso a tale forma di integrazione del personale, anche alla luce della previsione di riorganizzazione della dotazione organica.

2.2.2.13 Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	37.424.595	26.194.433	28.195.732	9.228.863	11.230.162	42,87%	32,73%
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.942.534	1.977.433	2.287.173	-344.639	-34.899	-1,76%	-15,07%
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	195.132	167.000	174.566	20.566	28.132	16,85%	11,78%
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	67.593	15.000	70.093	-2.500	52.593	350,62%	-3,57%
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	33.638.791	22.493.000	24.083.355	9.555.436	11.145.791	49,55%	39,68%
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.580.545	1.542.000	1.580.545	0	38.545	2,50%	0,00%

L'aumento all'aggregato ministeriale altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria è da imputare al passaggio contrattuale da acquisto di dispositivi medico diagnostici in vitro a service a referto e un contestuale aumento per l'attività del Laboratorio Unico Metropolitan a seguito della cessione del ramo d'azienda da parte del S. Orsola avvenuto da settembre 2015 per circa 9,9 milioni di euro rispetto a consuntivo 2015.

Per quanto riguarda i rapporti con le Aziende Sanitarie regionali, con le quali si è proceduto ad assicurare l'equivalenza delle rilevazioni contabili, il decremento è legato prevalentemente alla mancata iscrizione a preventivo dei costi legati a progetti finanziati dal Centro Regionale Sangue, come da indicazioni regionali.

2.2.3 Acquisti di servizi non sanitari

L'acquisto di servizi non sanitari mostra a preventivo 2016 una riduzione pari a oltre 300 mila euro rispetto a consuntivo, come evidenziato di seguito.

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	96.775.679	102.220.713	97.100.941	-325.262	-5.445.033	-5,33%	-0,33%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	92.534.852	99.113.819	94.436.749	-1.901.897	-6.578.967	-6,64%	-2,01%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	3.174.828	1.961.893	1.751.345	1.423.483	1.212.934	61,82%	81,28%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	1.066.000	1.145.000	912.848	153.152	-79.000	-6,90%	16,78%

Più specificatamente:

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.B.1) Servizi non sanitari	92.534.852	99.113.819	94.436.749	-1.901.897	-6.578.967	-6,64%	-2,01%
B.2.B.1.1) Lavanderia	6.800.000	6.800.000	6.732.838	67.162	0	0,00%	1,00%
B.2.B.1.2) Pulizia	14.010.000	13.950.000	13.860.446	149.554	60.000	0,43%	1,08%
B.2.B.1.3) Mensa	9.715.000	9.700.000	9.596.587	118.413	15.000	0,15%	1,23%
B.2.B.1.4) Riscaldamento	8.470.000	9.913.000	7.929.000	541.000	-1.443.000	-14,56%	6,82%
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	2.630.608	425.000	353.966	2.276.642	2.205.608	518,97%	643,18%
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.701.000	2.901.000	2.668.642	32.358	-200.000	-6,89%	1,21%
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.800.000	3.180.000	2.801.630	-1.630	-380.000	-11,95%	-0,06%
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	2.700.000	2.700.000	2.285.266	414.734	0	0,00%	18,15%
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	10.850.000	11.000.000	10.850.000	0	-150.000	-1,36%	0,00%

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.2.B.1.10) Altre utenze	5.700.000	5.950.000	5.507.054	192.946	-250.000	-4,20%	3,50%
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	3.754.140	8.365.000	8.296.435	-4.542.295	-4.610.860	-55,12%	-54,75%
B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	2.654.140	7.335.000	7.289.430	-4.635.290	-4.680.860	-63,82%	-63,59%
B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	1.100.000	1.030.000	1.007.005	92.995	70.000	6,80%	9,23%
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	22.404.104	24.229.819	23.554.885	-1.150.781	-1.825.715	-7,53%	-4,89%
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	209.513	506.609	191.026	18.487	-297.096	-58,64%	9,68%
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	22.194.591	23.723.210	23.363.859	-1.169.268	-1.528.619	-6,44%	-5,00%

In occasione della redazione del preventivo 2016 si è proceduto, a parità di costi complessivi, ad una più corretta attribuzione dei conti economici relativi ai costi informatici con l'utilizzo dello specifico conto Servizi informatici (aggregato Servizi non sanitari) in sostituzione del conto Manutenzione ai software e Service non sanitari.

Pertanto, a preventivo 2016 si rileva un incremento di oltre 2 milioni di euro sui servizi di assistenza informatica, in parte motivato da corrispondente riduzione nelle manutenzioni e nei service non sanitari, ma al contempo si segnala un incremento di circa 600 mila euro alla voce servizi informatici e per supporto on site al sistema informativo ospedaliero (SIO = ADT+PS+LDA), non presente nell'anno precedente, in quanto compreso nella rata di acquisizione del sistema informativo, rilevato in conto capitale. Inoltre, nell'anno 2016 è previsto il costo per tutto l'anno per lo sviluppo della II Fase del Progetto relativo al Sistema informativo della Sala Operatoria, tali incrementi sono in parte compensati da riduzioni derivanti dalla Spending Review.

Il costo per riscaldamento, in conseguenza delle condizioni climatiche particolarmente favorevoli verificatesi nel corso del 2015, a preventivo 2016 viene prudenzialmente valutato sulla base dell'anno standard; si segnalano inoltre in riduzione i costi per il servizio di prenotazione CUP, per oltre 240 mila euro rispetto al 2015, derivanti dalla riorganizzazione dei punti di accesso e di prenotazione aziendali.

Il costo per assicurazioni 2016 è previsto in riduzione, rispetto a consuntivo 2015, per circa 4,5 milioni di euro, in conseguenza del passaggio dell'Azienda, a partire dal 01/05/2016, nel programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile. È stato anche di conseguenza determinato l'importo di accantonamento a fondo autoassicurazione (+3,1 milioni di euro non previsti nel 2015) ed è stato registrato, come da indicazioni regionali, nell'ambito dei contributi regionali, il valore del contributo a copertura del valore del premio della polizza relativa all'anno 2016 (primi 4 mesi dell'anno), pari a circa 2,373 milioni di euro.

2.2.4 Manutenzione e riparazione

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	22.776.000	22.522.000	23.244.339	-468.339	254.000	1,13%	-2,01%
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	9.667.000	8.677.000	10.047.253	-380.253	990.000	11,41%	-3,78%
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	437.000	670.000	392.950	44.050	-233.000	-34,78%	11,21%
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.650.000	6.700.000	6.495.068	154.932	-50.000	-0,75%	2,39%
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	570.000	630.000	569.916	84	-60.000	-9,52%	0,01%
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	5.452.000	5.845.000	5.739.152	-287.152	-393.000	-6,72%	-5,00%
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%

La previsione 2016 complessiva su tale voce evidenzia, in percentuale, un lieve decremento -2%, pari a 468 mila euro, sul consuntivo 2015, come riportato in tabella.

In merito alle manutenzioni a fabbricati e loro pertinenze si stima un decremento in quanto nel 2015 si sono effettuati interventi non riproposti nel 2016. Al contrario le manutenzioni ad attrezzature sanitarie e scientifiche mostrano un lieve incremento rispetto a consuntivo, in conseguenza della previsione di estensioni di contratti di manutenzione sulle tecnologie esistenti. Le altre manutenzioni sono relative ad attrezzature informatiche e software, per queste ultime si evidenzia quanto precedentemente esposto, cioè trattasi di una più corretta attribuzione dei conti economici relativi ai costi informatici.

2.2.5 Godimento beni di terzi

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
B.4) Godimento di beni di terzi	7.884.210	7.367.000	7.680.718	203.492	517.210	7,02%	2,65%
B.4.A) Fitti passivi	2.061.800	2.438.000	2.380.560	-318.760	-376.200	-15,43%	-13,39%
B.4.B) Canoni di noleggio	4.226.000	3.936.000	4.306.747	-80.747	290.000	7,37%	-1,87%
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.525.000	1.430.000	1.639.260	-114.260	95.000	6,64%	-6,97%
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	2.701.000	2.506.000	2.667.487	33.513	195.000	7,78%	1,26%
B.4.C) Canoni di leasing	1.596.410	993.000	993.410	603.000	603.410	60,77%	60,70%
B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	1.596.410	993.000	993.410	603.000	603.410	60,77%	60,70%
B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%

Per quanto concerne il costo relativo a fitti passivi si evidenzia una riduzione (-118 mila euro) in relazione alla cessazione del noleggio per il prefabbricato di Crevalcore a partire da giugno 2016 e a minori costi (-206 mila euro) per l'erogazione di attività in regime di Libera Professione, presso Strutture Private non accreditate, a seguito della disponibilità di spazi interni all'Azienda che hanno permesso il rientro dei professionisti.

In merito ai canoni di leasing si evidenzia che l'incremento, pari a circa 603 mila euro è imputabile al canone di concessione e costruzione del Laboratorio Unico Metropolitan presso l'Ospedale Maggiore, nel 2016 con valenza per l'intero anno solare.

2.2.6 Il governo delle risorse umane

Anche per l'anno 2016 le Aziende sanitarie devono impostare la programmazione su direttrici determinate in modo significativo dai contenuti del quadro normativo nazionale e dall'impatto economico derivante dalle manovre finanziarie che si sono susseguite negli ultimi anni.

La Regione Emilia Romagna, nei documenti contenenti le indicazioni per l'adozione dei Bilanci Preventivi Economici 2016, ha delineato gli obiettivi relativi all'anno 2016 specificando che con riferimento al governo delle risorse umane ed alla spesa del personale, le Aziende devono proseguire anche nel corrente anno nel rigoroso controllo e costante monitoraggio della spesa intrapresa negli anni precedenti.

I documenti regionali di programmazione, rispetto alla predisposizione del Piano Assunzioni per l'anno 2016, prevedono che le Aziende:

- ✓ formulino richieste coerenti con le indicazioni e gli standard previsti nel Patto per la salute, richiamati nel D.M. n. 70/2015 per quanto riguarda le richieste di istituzioni/copertura di strutture complesse
- ✓ si attengano a quanto previsto dall'art. 1, comma 397, punto 7 della Legge di Stabilità 2016, circa il reclutamento obbligatorio di personale autista soccorritore e autista soccorritore senior dipendente della Croce Rossa Italiana;
- ✓ rispettino le indicazioni in merito al blocco del turn over del personale dipendente del profilo amministrativo, tecnico e professionale, fatte salve specifiche autorizzazioni in deroga
- ✓ concordino e programmino con la Regione tutte le azioni volte al rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 14 della L. n. 161/2014 in materia di orario di lavoro, riposi giornalieri e settimanali, nonché delle conseguenti previsioni di cui all' articolo 1, commi 541-544 della Legge di Stabilità per il 2016.

Questa Azienda ha pertanto predisposto il Piano Assunzioni 2016, nel pieno rispetto delle indicazioni regionali sopra richiamate e lo ha trasmesso, per la necessaria approvazione, alla Regione Emilia Romagna con nota prot. n. 54635 del 10.05.2016.

La previsione di turn over per l'anno 2016 è stata contenuta, sulla base delle indicazioni regionali in materia, nella misura del 67% al 30.09.2016.

In relazione a quanto previsto dall'art. 1, comma 397, punto 7 della Legge di Stabilità 2016, circa il reclutamento obbligatorio di personale autista soccorritore e autista soccorritore senior dipendente della CRI, si specifica che questa Azienda non ha personale rientrante nella fattispecie in argomento.

L'Azienda inoltre, sulla base delle Previsioni di cui alla delibera n. 1735/2014 proseguirà nel 2016 al completamento delle stabilizzazioni di personale a tempo determinato.

Per quanto riguarda il ricorso al lavoro flessibile l'Azienda proseguirà anche nel 2016 ad azioni volte alla riduzione del ricorso a forme di lavoro flessibile ed in particolare al ricorso ad agenzie di somministrazione lavoro. Il ricorso a queste forme di reclutamento di personale è stato ridotto fin dall'anno 2014 mediante assunzione di personale a tempo indeterminato.

Nel periodo estivo è previsto comunque un incremento del ricorso ad agenzie di somministrazione lavoro in particolare per il reclutamento di infermieri, sia per la necessità di garantire le ferie estive al personale sia in attesa del completamento delle procedure relative al concorso di infermiere professionale.

La previsione di spesa relativa al personale dipendente per l'anno 2016 è stata formulata in Euro 399.237.085 (aggregazione secondo codici ministeriali), con un incremento di Euro 2.952.555 rispetto al consuntivo 2015, ammontante ad Euro 396.284.530 (aggregazione secondo codici ministeriali).

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Totale Costo del personale	399.237.085	397.819.488	396.284.530	2.952.555	1.417.597	0,36%	0,75%
B.5) Personale del ruolo sanitario	322.412.911	319.877.488	319.740.745	2.672.167	2.535.423	0,79%	0,84%
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	151.570.241	149.881.488	149.977.070	1.593.172	1.688.753	1,13%	1,06%
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	134.610.152	134.164.488	133.181.575	1.428.576	445.664	0,33%	1,07%
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	16.960.089	15.717.000	16.795.494	164.595	1.243.089	7,91%	0,98%
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	170.842.670	169.996.000	169.763.675	1.078.995	846.670	0,50%	0,64%
B.6) Personale del ruolo professionale	2.776.632	2.792.000	2.742.474	34.158	-15.368	-0,55%	1,25%
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	2.776.632	2.792.000	2.742.474	34.158	-15.368	-0,55%	1,25%
B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
B.7) Personale del ruolo tecnico	42.773.045	43.093.000	42.765.019	8.026	-319.955	-0,74%	0,02%
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	1.008.466	989.000	996.264	12.202	19.466	1,97%	1,22%
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	41.764.579	42.104.000	41.768.755	-4.176	-339.421	-0,81%	-0,01%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	31.274.496	32.057.000	31.036.293	238.203	-782.504	-2,44%	0,77%
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	3.220.981	3.103.000	3.062.950	158.031	117.981	3,80%	5,16%
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	28.053.515	28.954.000	27.973.343	80.172	-900.485	-3,11%	0,29%

Gran parte dell'incremento di spesa, preventivato per il 2016 rispetto all'anno 2015, è dovuto all'istituzione del Laboratorio Unico metropolitano (LUM), attivato dal 1° settembre 2015, e che comporta nel 2016 un maggior costo di complessivi 2.423.525 Euro.

Il trasferimento delle attività di diagnostica di laboratorio, che ha portato all'istituzione del Laboratorio Unico Metropolitan, ha generato un incremento di attività di produzione laboratoristica rappresentato come posta attiva all'interno del valore della produzione

Per quanto concerne i progetti di integrazione ed unificazione l' Azienda sta procedendo ad azioni rivolte all'unificazione a livello interaziendale di servizi e funzioni amministrative, tecniche e sanitarie, sulla base di progetti di unificazione in parte avviati negli anni precedenti e che hanno avuto forte impulso nel corso dell' anno 2015.

Oltre alla creazione del Laboratorio Unico Metropolitan dal 01.09.2015, di cui si è detto sopra, sono in corso di realizzazione diversi progetti di integrazione e unificazione di servizi.

L'Azienda U.S.L. nell'ambito del progetto di unificazione dei servizi amministrativi, tecnici e professionali, è stata individuata come Azienda capofila presso cui collocare, a decorrere dal 01.11.2015, le strutture complesse afferenti all' Amministrazione del Personale, alla Contabilità e Finanza ed all' Economato.

A decorrere dal 1 novembre 2015 sono stati conferiti gli incarichi di Direttore delle strutture complesse afferenti all' Amministrazione del Personale, alla Contabilità e Finanza ed all' Economato ed il personale dell' Istituto Ortopedico Rizzoli e dell' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, addetto in via prevalente alle funzioni da unificare, è stato temporaneamente assegnato a questa Azienda a decorrere dalla stessa data.

Altri importanti percorsi di riorganizzazione e concentrazione di funzioni in corso riguardano il Polo trasfusionale Avec di Lavorazione e Qualificazione Biologica (TUAV), la Centrale Operativa di Area omogenea 118 ed il progetto di revisione dell' attività ortopedica di concerto con l' Istituto Ortopedico Rizzoli.

L'Azienda Usl di Bologna sta inoltre partecipando al progetto "Logistica centralizzata di Area Vasta Emilia Centro", volto all'integrazione dei magazzini e della logistica correlata, guidato dall'Azienda Usl di Ferrara, individuata quale Azienda capofila.

L' Azienda inoltre ha garantito e garantisce una proficua e significativa collaborazione alla Regione Emilia Romagna nelle attività di supporto al progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), e partecipa attivamente ai tavoli di confronto a livello regionale al fine di sviluppare linee d'azione comuni in tema di politiche del personale.

Per quanto riguarda l' applicazione dell' art. 72 della Legge n. 133/2008 (risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro) sulla base delle indicazioni regionali in materia, al fine di favorire il ricambio

generazionale e di limitare il costo del personale, l' Azienda ha adottato il Regolamento in materia di risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro

Nel corso del 2015 è stata inviata la comunicazione di risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro a 7 unità, di cui n. 2 medici, n. 3 dipendenti del comparto appartenenti al ruolo sanitario e n. 3 dipendenti del comparto appartenenti al ruolo amministrativo.

L' Azienda nel corso del 2016 ha già proceduto ad inviare la comunicazione relativa alla risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro a n. 9 unità, di cui n. 5 comparto ruolo sanitario e n. 4 comparto ruolo amministrativo e tecnico e sono in corso ulteriori valutazioni in merito.

2.2.7 Ammortamenti

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Totale Ammortamenti	44.213.599	43.507.506	43.648.713	564.886	706.093	1,62%	1,29%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	5.162.679	4.191.386	4.716.903	445.776	971.293	23,17%	9,45%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	39.050.920	39.316.120	38.931.810	119.110	-265.200	-0,67%	0,31%

Il totale ammortamenti riflette la realizzazione del Piano Investimenti. Per le immobilizzazioni finanziate da contributi in conto esercizio, si è considerato l'ammortamento integrale se finanziate da contributi per progetti e funzioni e vincolati.

2.3 Proventi e oneri finanziari

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
C.1) Interessi attivi	0	3.550	11.611	-11.611	-3.550	-100,00%	-100,00%
C.2) Altri proventi	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
C.3) Interessi passivi	4.382.997	6.354.050	3.475.150	907.847	-1.971.053	-31,02%	26,12%
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	400.000	600.000	409.769	-9.769	-200.000	-33,33%	-2,38%
C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.482.997	1.733.000	1.088.444	394.553	-250.003	-14,43%	36,25%
C.3.C) Altri interessi passivi	2.500.000	4.021.050	1.976.938	523.062	-1.521.050	-37,83%	26,46%
C.4) Altri oneri	0	0	32	-32	0	0,00%	-100,00%
C.4.A) Altri oneri finanziari	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
C.4.B) Perdite su cambi	0	0	32	-32	0	0,00%	-100,00%
C) Proventi e oneri finanziari	4.382.997	6.350.500	3.463.571	919.426	-1.967.503	-30,98%	26,55%

Questa classe di componenti economiche include i proventi derivanti da interessi attivi bancari ed altri, nonché gli oneri finanziari (per es. interessi passivi bancari, interessi passivi su mutui, interessi passivi su tardati pagamenti e su altro capitale di prestito).

Il dato a preventivo fotografa un tendenziale aumento degli oneri rispetto al consuntivo 2015, dovuto principalmente all'incremento degli interessi su mutui in quanto, a partire dal gennaio 2016, ha avuto inizio il periodo di ammortamento del nuovo finanziamento decennale di 35 milioni di euro, stipulato a fine 2015.

Tendenzialmente stabili gli altri interessi passivi sul fido di tesoreria, sui pagamenti nei confronti dei fornitori e verso la società di Factor per gli anticipi verso le Case di Cura.

2.4 Imposte e tasse

Descrizione ministeriale	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Δ su Consuntivo 2015	Δ su Preventivo 2015	Delta % su preventivo 2015	Delta % su consuntivo 2015
Y.1) IRAP	29.377.130	29.043.000	28.890.207	486.923	334.130	1,15%	1,69%
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	26.521.566	26.111.000	26.034.641	486.926	410.566	1,57%	1,87%
Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.916.138	1.960.000	1.916.140	-2	-43.862	-2,24%	0,00%
Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoena)	939.426	972.000	939.426	0	-32.574	-3,35%	0,00%
Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Y.2) IRES	944.561	950.000	944.561	0	-5.439	-0,57%	0,00%
Y.2.A) IRES su attività istituzionale	944.561	950.000	944.561	0	-5.439	-0,57%	0,00%
Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Totale imposte e tasse	30.321.691	29.993.000	29.834.768	486.923	328.691	1,10%	0,00%

Relativamente alle imposte e tasse, per l'IRAP la previsione è effettuata in relazione al costo del personale.

L'IRES è stimata costante sul 2015.

IL PROCESSO DI BUDGET 2016

L'Azienda USL di Bologna utilizza il budget come meccanismo operativo attraverso il quale condividere principi, strategie, obiettivi e responsabilità e coordinare le attività rispetto ai temi dell'innovazione e qualità dei servizi offerti al cittadino, del miglioramento del benessere organizzativo interno, dell'ottimizzazione dei processi produttivi.

Il processo di budget si colloca all'interno della pianificazione sanitaria e sociale dell'Azienda, sviluppata in coerenza con le indicazioni, gli obiettivi e i vincoli economici definiti nell'ambito della programmazione sanitaria e sociale nazionale, regionale e locale.

Attraverso il processo di Programmazione, l'Azienda, in accordo con lo scopo e le strategie espresse nel Piano Strategico Aziendale, nel Piano Strategico sull'Equità e coerentemente con la Politica per la Qualità, declina annualmente gli obiettivi strategici aziendali di medio-lungo periodo in obiettivi annuali, per soddisfare i requisiti relativi a tipologia e volume di prestazioni e sviluppo, innovazione e qualità dei servizi offerti.

Il processo di budget, ancorché definito nell'ambito di una programmazione pluriennale, ha una valenza correlata all'anno di bilancio e al suo interno sono inclusi gran parte dei programmi annuali dell'Azienda.

Il processo di budget costituisce il momento più alto del ciclo di programmazione-realizzazione - verifica a livello aziendale. Per questo è importante che esso rifletta pienamente la visione che guida l'Azienda e sia coerente con la struttura organizzativa di cui essa si è dotata.

Il processo di budget 2016 dell'Azienda USL di Bologna ha recepito i cambiamenti che nel corso del 2015 sono intervenuti, successivamente all'insediamento della nuova Giunta Regionale e agli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione Aziendale.

In particolare l'Azienda USL Bologna ha avviato un processo di riorganizzazione che si è già concretizzato in due delibere riguardanti rispettivamente:

- la configurazione dei Distretti di Committenza e Garanzia, rafforzati nel loro ruolo di lettura dei bisogni sanitari della popolazione, di committenza ai Dipartimenti di produzione e di Verifica sulle performance dei servizi a livello locale;
- la riconfigurazione dello staff di Direzione Aziendale, con il superamento della dicotomia tra Staff a supporto dei processi decisionali e Direzione operativa.

Il processo di budget che viene qui di seguito descritto mira a delineare le linee e gli obiettivi strategici della Azienda in modo coerente con

- Gli Obiettivi regionali di mandato assegnati alla Direzione Aziendale;

- Le Linee di indirizzo Regionali inerenti la programmazione sanitaria e la sostenibilità economica;
- La Programmazione sanitaria e socio-sanitaria locale (CTSS).

Per tutti i livelli dell'organizzazione sono stati definiti:

- obiettivi di sviluppo, che riguardano l'introduzione di innovazioni tecnologiche, cliniche e organizzative, sia in applicazione dei programmi regionali, sia come attivazione di programmi di innovazione aziendale;
- obiettivi di miglioramento, che riguardano indicazioni volte a completare e affinare processi già avviati in relazione alle forme dell'organizzazione e agli strumenti del governo clinico-assistenziale e dello sviluppo della qualità dei servizi;
- obiettivi di sostenibilità, tesi prioritariamente al rispetto del vincolo di bilancio, ad assicurare cioè la compatibilità tra mantenimento e sviluppo dei servizi per la salute per la popolazione di riferimento e risorse complessivamente disponibili.

I contenuti e gli strumenti

Il budget si compone di obiettivi collegati a: innovazione e qualità dell'assistenza, produzione e sostenibilità economica. Per ciascuna di queste aree tematiche vengono utilizzate specifiche schede attraverso le quali vengono esplicitati gli obiettivi e i risultati attesi.

Di seguito viene descritta sinteticamente la struttura delle tipologie di schede e le informazioni in esse contenute.

Accanto a tali schede, che considerano obiettivi di attività e di ricavi/costi, viene definito il Piano degli Investimenti triennale dell'Azienda, ripreso anche nel documento di preventivo.

Gli strumenti

Le schede di budget sono lo strumento attraverso il quale vengono esplicitati i valori attesi rispetto agli obiettivi assegnati.

Per la definizione del budget 2016 sono state costruite, quindi, le seguenti schede:

- ✓ Innovazione e Qualità
- ✓ Produzione
- ✓ Scheda consumo di prestazioni intermedie
- ✓ Scheda protesica
- ✓ Scheda economica: beni sanitari e non sanitari
- ✓ Scheda economica dei Gestori di Risorse

Di seguito vengono descritte sinteticamente le strutture delle schede e le informazioni in esse contenute.

1. Innovazione e Qualità

La scheda è dipartimentale e si compone di obiettivi, dettagliati in azioni, per ognuna delle quali si individuano indicatori, risultati attesi e scadenze.

Gli indicatori sono selezionati secondo criteri di significatività, chiarezza, pertinenza e comparabilità, privilegiando indicatori di risultato rilevabili attraverso i flussi informativi correnti.

Per gli obiettivi di Innovazione e Qualità, nel 2016 la programmazione si è focalizzata sulle seguenti aree:

- ✓ Obiettivi inerenti la rete Ospedaliera e lo sviluppo delle piattaforme (a cura della UOC Presidio Ospedaliero);
- ✓ Obiettivi inerenti la Specialistica e l'Accesso (a cura della UOC Committenza);
- ✓ Obiettivi inerenti la Gestione del Rischio (a cura della UOC Risk Management);
- ✓ Obiettivi inerenti i PDTA (a cura della UOC Governo Clinico);
- ✓ Obiettivi inerenti la Qualità e l'Accreditamento (a cura della UOC Governo Clinico);
- ✓ Obiettivi inerenti il Piano regionale per la Prevenzione (a cura del DSP);
- ✓ Obiettivi inerenti la farmaceutica (a cura del Dipartimento farmaceutico).

2. Scheda Produzione

La scheda contiene indicatori atti a misurare l'attività produttiva specifica di ogni Unità Operativa in termini di volumi, appropriatezza e qualità tecnico professionale.

Per ogni indicatore la scheda riporta:

- ✓ i dati relativi ai due anni precedenti
- ✓ la differenza assoluta e percentuale fra i due anni precedenti
- ✓ il risultato atteso.

Le schede sono diversificate in base alla tipologia di attività erogata dalle Unità Operative.

3. Scheda consumo di prestazioni intermedie

La scheda è dipartimentale; riguarda le prestazioni di laboratorio e diagnostica per immagini richieste dai dipartimenti per i pazienti ricoverati e riporta:

- il valore (assoluto e per P.to DRG) delle prestazioni richieste nell'anno precedente per pazienti degenti
- il valore (assoluto e per P.to DRG) autorizzato per l'anno di riferimento.

4. Scheda protesica

La scheda è dipartimentale e riporta:

- la valorizzazione degli ausili prescritti nell'anno precedente

- il budget di spesa autorizzato per l'anno di riferimento.

5. Scheda economica: beni sanitari e non sanitari (solo alcune voci specifiche)

La scheda è dipartimentale e per ogni aggregato di prodotti riporta:

- la spesa sostenuta nell'anno precedente
- il budget di spesa autorizzato per l'anno di riferimento.

6. Scheda economica dei GESTORI DI RISORSE

La scheda viene allegata a quei Dipartimenti di produzione che gestiscono anche un budget trasversale (emergenza, dsp, dsm, ecc.) e ai Dipartimenti di Supporto alla Direzione (Budget trasversali).

Il percorso di Budget 2016

La Direzione Aziendale predispose le Linee di indirizzo per la programmazione in base alle strategie aziendali di periodo connesse all'attuazione degli indirizzi strategici e sulla base del monitoraggio periodico degli obiettivi e del consumo di risorse.

Gli indirizzi della programmazione, le aree tematiche e gli obiettivi, gli strumenti operativi, le modalità organizzative, i tempi ed il sistema di monitoraggio del budget vengono discussi, condivisi e approvati nell'ambito del Collegio di Direzione aziendale.

Il percorso di definizione e negoziazione degli obiettivi si concretizza nell'ultimo quadrimestre dell'anno precedente a quello di riferimento.

Le riunioni di negoziazione sono precedute da un incontro con il Collegio di Direzione, gli Uffici di direzione Dipartimentali, il Direttore Scientifico dell'IRCCS, i Direttori di UOC e UOSD, I Responsabili Assistenziali, in cui la Direzione Aziendale presenta le priorità strategiche, gli indirizzi e obiettivi di programmazione, gli strumenti operativi, il processo e timing, i criteri di valutazione dei risultati.

Il percorso di Budget è il seguente:

- Prima fase: incontri di negoziazione per Dipartimento di produzione;
- Seconda fase: si ricomporranno gli obiettivi per distretto, in modo da assicurare la coerenza tra la programmazione dipartimentale e la copertura dei fabbisogni territoriali;

Agli incontri sono presenti il Direttore Generale, il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo e vengono affrontati contestualmente gli argomenti inerenti le tre aree strategiche:

- obiettivi di Innovazione e Qualità,
- obiettivi di Produzione;
- obiettivi di sostenibilità economica;
- gli obiettivi definiti sono collegati al sistema incentivante;

- vengono assegnati obiettivi anche ai Distretti, alle UU.OO. dello Staff ed ai Servizi di supporto, di natura distinta da quelli dei dipartimenti di produzione e coerenti con i rispettivi ambiti di responsabilità.

Il percorso di definizione dei budget dipartimentali (master budget) si conclude con la sottoscrizione delle schede e con la loro pubblicazione nella intranet aziendale.

Le Direzioni di Dipartimento responsabilizzano i singoli Centri di Responsabilità relativamente al budget dipartimentale e agli obiettivi di Unità Operativa, per garantire il coinvolgimento di tutti nel raggiungimento dei risultati attesi.

Il monitoraggio è di regola trimestrale, con l'eccezione su alcuni indicatori specifici dove il monitoraggio può essere mensile (es. tempi d'attesa), o altri di percorso dove sarà semestrale.

Gli incontri di monitoraggio con le macrostrutture sono programmati nel corso del 2016.

La fase di verifica del raggiungimento degli obiettivi 2016 e la relativa valutazione si concluderà al termine dell'anno e comunque in accordo con le tempistiche dei flussi informativi.

Il quadro di riferimento

La Giunta Regionale dell' Emilia Romagna, al momento, non ha ancora comunicato alla CTSS di Bologna il riparto delle risorse FRNA – FNA 2016.

La CTSS non ha ancora espresso alcun orientamento in ordine ai criteri di riparto che intende seguire in riferimento all' anno 2016. La consistenza delle quote di FRNA/FNA disponibili sui territori per il finanziamento degli interventi e dei servizi per Anziani, Disabili e Gravissime disabilità acquisite è strettamente dipendente dalla definizione, condivisione e quantificazione delle risorse necessarie che sarà approvata successivamente alla comunicazione da parte della Regione delle risorse destinate alla CTSS di Bologna . Al momento in termini di programmazione si è stata analizzata l' ipotesi di garanzia sulla continuità dei principali progetti in atto (E-care, Progetto Garsia, CAAD, Nuclei DGR 2068, progetti in collaborazione con associazioni in favore di disabili gravissimi) anche se si è provveduto ad una loro riorganizzazione e rivalutazione a seguito dell' esito dei lavori di un gruppo di approfondimento costituito nell' ambito della CTSS di Bologna. Al momento, quindi, è prematuro e potrebbe risultare fuorviante anticipare una possibile ipotesi di riparto sui territori.

In considerazione di tale presupposto e, della conseguente sostanziale incertezza nell' ammontare delle risorse FRNA-FNA che saranno trasferite si è ritenuto opportuno costruire la presente ipotesi di Bilancio Preventivo mantenendo invariate le risorse FRNA e FNA assegnate alla CTSS di Bologna nello scorso esercizio quantificando, in base ai dati di consuntivo disponibili, in complessivi € 6.576 ml il risconto da 2015. Sarà inoltre effettuata una lettura e rappresentazione complessiva del solo livello aziendale.

Stima risorse FRNA/FNA - Esercizio 2016		
Trasferimento FRNA da RER	€	89.134 ml
Trasferimento FNA	€	6.269 ml
risconto 2015	€	6.576 ml
totale	€	101.978 ml

Come si evince dalla tabella riepilogativa dell' ipotesi dell' ammontare delle risorse FRNA-FNA 2016 a disposizione della CTSS viene pertanto stimato in complessivi **€101.978 ml.**

E' importante sottolineare che il **risconto da 2015** pari a **€6.576 ml**, comprende anche la somma di **€ 896 ml** derivanti dalla assegnazione definitiva di cui alla **DGR 1962/2015**. Tali risorse, pur contabilizzate nell' ambito del Bilancio della Azienda USL di Bologna non sono state assegnate ai territori.

Dal punto di vista economico la presente ipotesi di Bilancio Preventivo registra , in riferimento alla chiusura 2015, una minore disponibilità di – € 3.066 ml in quanto il risultato di esercizio 2015 ha stabilizzato le risorse dell' ambito FRNA/FNA in complessivi € 105.044 ml.

Si ritiene importante sottolineare che il risconto derivante dalla gestione 2015 si è attestato su un importo utile al **mantenimento dell' equilibrio economico del FRNA/FNA. Il progressivo costante utilizzo nel triennio 2014/2016 del risconto a finanziamento della rete dei servizi** impone una riflessione sul tema della **sostenibilità della programmazione socio-sanitaria nel tempo**. Tale problema, peraltro già evidenziato anche in sede di CTSS lo scorso 8/7/2015, diviene sempre più importante e deve essere oggetto costante di monitoraggio e verifica al fine di garantire i livelli di risposta corretta ed appropriata ai bisogni del cittadino non autosufficiente in una dimensione di sostanziale continuità della presa in carico. In occasione della medesima seduta della CTSS furono validate alcune linee ed orientamenti indispensabili al fine di ri-orientare la programmazione dei territori :

- 1. Qualificare i Servizi di accesso e presa in carico di anziani e disabili**, realizzando **progettazioni individualizzate** che valorizzino maggiormente e mettano in rete le risorse individuali, familiari e comunitarie, sul **modello del budget di salute**.
- 2. Rimodulare la rete dell'offerta** tramite: a) **Qualificazione dell'assistenza al domicilio** integrando gli interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale, socio-educativo e sanitaria e promuovendo lo **sviluppo di forme innovative**; b) **Ridimensionamento dell'offerta residenziale "generica"** e contestuale **qualificazione della residenzialità rispetto ai target di utenza difficilmente gestibili al domicilio** (gravissime disabilità, disabili anziani, dementi con disturbo del comportamento).
- 3. Rivisitazione ed omogeneizzazione degli attuali criteri di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari, nonché di compartecipazione degli utenti al costo del servizio** (es. rette utenti CRA, quota a carico utenti nei servizi per disabili).

In questo contesto **le Direzioni Distrettuali e i Comitati di Distretto hanno predisposto importanti azioni che, in parte già condivise e strutturate nel 2015, potranno svolgere pienamente i loro effetti nel corso dell' anno 2016.**

Si coglie l'occasione per sottolineare come , in una prospettiva di massima collaborazione ed integrazione tra Azienda USL ed Enti Locali, di gestione integrata e condivisa delle risorse, è sempre più importante garantire la continuità di una **forte azione di governo, coordinamento e monitoraggio** delle risorse e degli interventi attraverso il coinvolgimento e la collaborazione della Direzione Socio-Sanitaria, del Dipartimento Attività Amministrative Territoriali (DAAT) e i Distretti di Committenza e Garanzia. La presenza ed il presidio nell' ambito dell' Ufficio di Supporto Provinciale garantisce anche il pieno coinvolgimento degli Uffici di Piano. Il tema della Governance del sistema socio-sanitario sarà oggetto di specifici interventi da parte della Regione sia nell' ambito della definizione del nuovo Piano Sociale e Sanitario sia in relazione alla costituzione della nuova CTSS Metropolitana di Bologna.

Una prima ipotesi di programmazione 2016

Sulla base delle ipotesi di fabbisogno al momento definite dai Distretti di Committenza e Garanzia, non suffragate da scelte di programmazione reali e congruenti alle effettive disponibilità finanziarie e da una programmazione condivisa ed approvata dai Comitati di Distretto , si stima il **pieno e completo utilizzo delle risorse finanziarie sopraindicate**. Tale valutazione deriva da alcune considerazioni generali :

- garanzia di sostanziale continuità rispetto ai servizi ed agli interventi in atto in riferimento ai volumi di offerta pur in presenza di una riorganizzazione dell' offerta di posti letto residenziali per anziani,
- rideterminazione delle tariffe riconosciute ai servizi socio sanitari accreditati in considerazione della determinazione da parte della Regione Emilia Romagna delle tariffe per l' Accreditamento Definitivo (DGR 273/2016),
- sottoscrizione dei nuovi contratti di servizio ed applicazione integrale della normativa dell' Accreditamento Definitivo (DGR 273/2016),
- garanzia di continuità rispetto ad alcuni dei principali progetti sovra-distrettuali di ambito metropolitano : in particolare Nuclei residenziali DGR 2068, Progetto Garsia, Progetto SoStengo, Concorso di Idee,
- rimodulazione e riorganizzazione del Progetto sovra-distrettuale E-Care ,

- risposta appropriata ai bisogni espressi dall' area della disabilità grave e gravissima ,
- maggiore strutturazione della risposta domiciliare anche attraverso la definizione di percorsi assistenziali innovativi.

Elemento strategico del governo appropriato delle risorse diviene il completamento ed il pieno utilizzo del **sistema informativo locale (Progetto GARSIA)**, la corretta e completa implementazione dei Flussi regionali di ambito socio-sanitario e del sistema informativo online di monitoraggio del FRNA. L' attività di monitoraggio periodico dell' andamento dei costi e delle attività assume una valenza non solo ricognitiva delle scelte di programmazione effettuate dai Distretti ma di valutazione delle Linee e degli indirizzi tecnico-amministrativi definiti a livello metropolitano e regionale allo scopo di effettuare l' eventuale ri-orientamento della produzione e dell' offerta in modo coerente coi bisogni rilevati anche attraverso il coordinamento e l' orientamento della rete dei gestori dei servizi.

Sarà garantito da parte della Direzione Socio-sanitaria (DASS) e dal Dipartimento Attività Amministrative Territoriali (DAAT) il massimo supporto all' Ufficio di Presidenza della CTSS per le verifiche infrannuali sull' andamento dei costi e delle attività a carico del FRNA, per il supporto ai territori nella azione di monitoraggio e verifica del sistema di accreditamento socio-sanitario, per il supporto alla implementazione con criteri di omogeneità del sistema di accreditamento socio-sanitario,

Linee trasversali di attività 2016

L' Accreditamento Definitivo in ambito socio-sanitario

Sono stati ridefiniti gli schemi tipo contrattuali che , entro il mese di giugno 2016, saranno condivisi e sottoscritti a livello distrettuale con i singoli Gestori. L' utilizzo di schemi tipo è garanzia di omogeneità nel rapporto con i soggetti gestori. E' stato assicurato , inoltre, nell' ambito del DAAT e con la partecipazione degli altri attori della Committenza una azione di coordinamento per l' omogenea applicazione del nuovo sistema tariffario previsto dalla DGR 273/2016. L' azione congiunta ed integrata della Committenza Pubblica, infatti, è garanzia di un reale governo della rete dell' offerta (accreditata e non accreditata) , con particolare riferimento alla individuazione e gestione di percorsi di riorganizzazione, qualificazione e rimodulazione dei servizi e degli interventi.

Si prevede inoltre la prosecuzione dell' attività di monitoraggio e verifica dei contenuti di tipo tecnico/amministrativo e gestionale (utilizzo protocolli assistenziali, verifica procedure sanitarie ed assistenziali) dei contratti di servizio svolta dalle **Commissioni Distrettuali** istituite in modo

integrato tra Distretti di Committenza e Garanzia, Dipartimento di Cure Primarie e Comuni. Tale attività è da intendersi integrativa di quella svolta dall' OTAP e finalizzata al mantenimento di un dialogo e di una interrelazione costante con i gestori da parte della Committenza pubblica.

Il percorso di adeguamento, sviluppo e monitoraggio del sistema informativo-gestionale GARSIA

Nel corso del 2016 sarà ulteriormente sviluppato il Sistema Informativo/gestionale di ambito socio-sanitario attraverso l' **avvio del modulo di gestione amministrativa dei contratti di servizio** . In prima battuta saranno coinvolte le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani. È previsto inoltre l'**ampliamento del Cruscotto Socio-sanitario metropolitano alle strutture per disabili**. Sarà **attivato il modulo di monitoraggio e gestione del budget distrettuale dell' assegno di cura**. Tali interventi sono stati finanziati con risorse FRNA 2014 e 2015.

Le principali linee di attività 2016 - Area Anziani

- 1) **assistenza in regime residenziale e semiresidenziale.** Si prevede un sostanziale consolidamento dell' offerta di posti residenziali (nel 2015 n.ro 2872 p.l. in CRA di cui 115 p.l. temporanei e n.ro 578 posti in CDA). Obiettivo per il 2016 è la revisione dell' attuale regolamento aziendale per la gestione delle graduatorie di accesso alle strutture residenziali al fine di garantire in termini di maggiore appropriatezza, equità e garanzia all' accesso di persone anziane in condizione di non autosufficienza. Sarà garantita la piena applicazione della DGR 273/2016

- 2) In riferimento all' **Assegno di Cura (DGR 1377/99) ed al Contributo Aggiuntivo per la regolarizzazione delle assistenti famigliari** sarà data continuità agli anziani che hanno usufruito nel 2015 dell' intervento specifico (n.ro 1713 anziani complessivi di cui 771 titolari anche di contributo aggiuntivo). Sarà data piena applicazione alle indicazioni regionali in riferimento alla **soglie ISEE** di accesso all' assegno di cura.

- 3) Per quanto riguarda l' '**Assistenza Socio-Sanitaria Domiciliare Integrata (ASSDI)** saranno consolidate le azioni a garanzia di una sempre maggiore appropriatezza degli interventi grazie al miglioramento delle modalità di progettazione integrata a livello territoriale attraverso i nuovi contratti di servizio ed alla migliore relazione ed integrazione dei servizi territoriali con i Gestori. Sarà garantita, su tutti i territori la presa in incarico di situazioni in fase di dimissione protetta. Garantendo all' utente la completa gratuità del servizio per i primi 30 giorni.

4) Sulla base delle scelte e degli indirizzi che saranno anche definiti dalla Regione sarà data continuità alla azione di rimodulazione dei **progetti ed interventi di sostegno alla domiciliarità e di contrasto alla solitudine rivolti alla popolazione anziana non autosufficiente o fragile**. La prospettiva è quella di migliorare l' appropriatezza ed aderenza di tali progetti alle finalità assistenziali proprie del FRNA. Si tratta di legati alle specifiche realtà distrettuali che, spesso, tengono conto delle risorse del terzo settore (in particolare volontariato ed associazionismo) presenti ed attive sul territorio. Vi sono comprese iniziative di vario genere: dai Caffè Alzheimer, ai Gruppi di aiuto rivolti agli anziani parkinsoniani, al progetti rivolti alla qualificazione delle assistenti famigliari etc etc. In tale contesto potrà proseguire anche l' attuazione dei contenuti delle Linee di Indirizzo per gli assistenti Famigliari approvate a livello Provinciale nel 2013.

Le principali linee di attività 2016 - Area Disabili

- 1) **in riferimento alla attivazione e gestione di interventi riabilitati in regime residenziale, semiresidenziale e laboratorio protetto** sarà garantita continuità agli interventi riabilitativi in essere (nel 2015 n.ro 1.357 utenti) e sarà data risposta ai bisogni espressi dai territori pur garantendo la massima appropriatezza possibile in merito alla assegnazione degli specifici servizi e/o interventi.

- 2) **Prosecuzione delle azioni di sviluppo e di qualificazione degli interventi di sollievo e autonomia di vita.** Tali interventi, previsti dagli atti di indirizzo regionali (DGR 1206/2007 e DGR 1230/2008) sono specificamente finalizzati a sostenere la permanenza al domicilio. Il loro ampliamento è strettamente connesso al fenomeno dell' allungamento della vita dei disabili ed alla individuazione di reali supporti finalizzati al contrasto del pericolo di istituzionalizzazione. Si sottolinea che le modalità di realizzazione di tali interventi sono molto differenziate e spaziano dalla organizzazione di week-end o di settimane di vita autonoma dal nucleo d' origine, alla realizzazione di attività di laboratorio integrate tra centri diurni e territorio, attività di tempo libero. In tale contesto, inoltre, saranno privilegiate forme concrete di **contrasto all' isolamento e sostegno dell' integrazione ed al contrasto alla istituzionalizzazione della popolazione disabile**. Il fine è di garantire un reale sostegno alla integrazione sociale e , di fatto, a mantenere le condizioni che permettono la vita autonoma all' interno del nucleo famigliare di riferimento di soggetti particolarmente fragili. Si specifica che nell' ambito della macro-aggregazione in parola sono ricompresi anche interventi che, pur di natura assistenziale ed in costanza di un Progetto Individualizzato, sono svolti a domicilio con modalità gestionali e con il concorso di figure professionali diverse da quelle previste dalla DGR 1206/2007;

3) Con particolare riferimento all' **Assegno di Cura e di Sostegno** – In una logica di sostegno alla domiciliarità si prevede il consolidamento dei livelli assistenziali e la garanzia della massima continuità nell' erogazione (nel 2015 356 utenti complessivi di cui 56 hanno usufruito anche di contributo aggiuntivo). In riferimento alle nuove soglie ISEE si rimanda a quanto indicato nella parte relativa all' area anziani. Proseguirà anche l' erogazione del contributo aggiuntivo per la regolarizzazione della Assistente Familiare.

4) con particolare riferimento alla **Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale** si prevede il consolidamento dei livelli assistenziali assicurati (nel 2015 86.143 ore di prestazioni). Anche per quanto riguarda l' **Assistenza Domiciliare Socio-educativa** si prevede il consolidamento dell' offerta (nel 2015 39.647 ore di prestazioni). Diviene importante , rispetto , a queste tipologie di assistenza domiciliare la garanzia della massima appropriatezza degli interventi e dei progetti in riferimento ai bisogni assistenziali e riabilitativi degli utenti.

Le principali linee di attività 2016- Area Gravissime Disabilità Acquisite

Per il 2016 si prevede, in riferimento all' **Assegno di Cura e il contributo aggiuntivo** , il complessivo mantenimento dei livelli assistenziali già assicurati in riferimento alle 3 tipologie di assegno di cura (nell' anno 2015 sono stati titolari di assegno di cura n.ro 119 utenti).

Con particolare riferimento alla **Residenzialità DGR 2068** proseguirà l' attività dei nuclei attivati presso le seguenti strutture:

Osp. Privato Santa Viola (21 p.l.), CRA Lercaro (8 p.l.), CRA Virginia Grandi (8 p.l.). I nuclei accolgono pazienti provenienti da tutti i Distretti e sono finanziati attraverso gli specifici stanziamenti di carattere sovra distrettuale.

In riferimento ai **progetti individualizzati** in struttura riabilitativa o socio-sanitaria sarà garantita continuità agli inserimenti in atto e sarà data risposta alle esigenze che, previa valutazione delle Commissioni Distrettuali si paleseranno nel corso del 2016.

Gli utenti accolti in regime residenziale nel 2015 sono stati complessivamente n. ro 110.

Una possibile prima ipotesi di chiusura dell' esercizio 2016

L' **ipotesi di chiusura dell' esercizio 2016**, rappresentata in termini di Aree di intervento, potrebbe essere la seguente :

Stima costi a carico FRNA 2016	
Area Anziani	€ 61.932 ml
Area Disabili	€ 37.651 ml
Area DGR 2068	€ 2.395 ml
Totale	€ 101.978 ml

Tale ipotesi di pareggio della gestione FRNA comporta il completo utilizzo delle risorse a disposizione e, quindi, non genera alcun risconto da riportare sull'esercizio 2017.

Premessa: il contesto di riferimento

Nell'anno 2016 l'Azienda Usl di Bologna ha la competenza di gestione dell'attività sociale delegata, seppur con situazioni diversificate a seconda delle realtà locali, in quattro Distretti su sei; nei Distretti di Casalecchio di Reno e Pianura Ovest in cui l'attività sociale è gestita rispettivamente da ASC Insieme e ASP Seneca, permangono in capo al Distretto, afferendo alla Unità Attività Socio Sanitarie distrettuale (UASS), le funzioni di presidio dell'integrazione socio-sanitaria per tutte le tipologie di utenza e di coordinamento delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari.

La UASS si articola, nello specifico, in due Funzioni: "Tutela Fragilità" e "Tutela Non Autosufficienza".

Al 1/1/2016 sono ancora svolte, a seguito di specifici Accordi di Programma, le sotto indicate funzioni delegate, rispetto alle quali si indicano anche le previste scadenze, laddove note, di ritiro da parte degli Enti locali di riferimento:

- Distretto Città di Bologna: Area Disabili (gestione di tutte le funzioni e gli interventi di tipo socio-assistenziale e di tipo socio-sanitario), con tempistica del ritiro delega ancora da definire (ad oggi ipotizzabile per il 2017);
- Distretto Pianura Est: Area Minori (funzioni complesse afferenti la gestione dei casi di limitazione della genitorialità, recupero delle funzioni genitoriali, rapporti con l'A.G., Affidamento e Adozione), Area Disabili (funzioni di tipo socio-sanitario, inserimento lavorativo, interventi socio-educativi e di tempo libero), con ritiro delega già fissato per 1/1/2018;
- Distretto Porretta Terme: Area Minori (funzioni complesse afferenti la gestione dei casi di limitazione della genitorialità, recupero delle funzioni genitoriali, rapporti con l'A.G., Affidamento e Adozione, funzioni di tipo socio-assistenziale) con ritiro delega già fissato per 1/1/2017, a completamento del percorso già avviato nel 2015 con il ritiro sulle Aree Anziani e Disabili ora gestite dalla "Istituzione dei servizi sociali, culturali ed educativi" dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese;
- Distretto di San Lazzaro di Savena: Area Minori (funzioni complesse afferenti la gestione dei casi di limitazione della genitorialità, recupero delle funzioni genitoriali, rapporti con l' A.G., Affidamento e Adozione, alcune funzioni e progetti relativi al tempo libero, transizione al lavoro, prevenzione disagio), Area Disabili (funzioni di tipo socio-sanitario,

inserimento lavorativo, interventi socio-educativi e di tempo libero) con tempistica del ritiro delega ancora da definire (ad oggi ipotizzabile per il 2017).

Nell'ambito dello Staff tecnico di CTSS prosegue il coordinamento dell'attività socio-sanitaria e dell'attività sociale, compresa quella delegata all'Azienda USL e gestita dai Distretti di Committenza e Garanzia.

Gli obiettivi

La programmazione aziendale di ambito sociale e socio-sanitario per l'anno 2016 considera come prioritarie le seguenti linee strategiche:

- sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari;
- percorsi di miglioramento della qualità nei servizi socio-sanitari accreditati;
- integrazione dei percorsi fra Area Disabilità e Dipartimento di Salute Mentale;
- tutela delle fasce di popolazione fragili;
- qualificazione degli strumenti di valutazione sociale dei professionisti e promozione dell'integrazione socio-sanitaria tramite l'attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM)

1. Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari

Nel corso del 2016 si prevede il consolidamento e l'evoluzione del sistema informativo GARSIA (Gestione Accesso Rete Servizi Integrati Anziani) per l'area socio-sanitaria: per la trattazione di dettaglio delle attività e degli sviluppi relativi a GARSIA si rimanda alla successiva sezione sul FRNA.

2. Percorsi di miglioramento della qualità nei servizi socio-sanitari accreditati

Rispetto all'implementazione del sistema di accreditamento socio-sanitario previsto a livello regionale, l'Azienda USL ha ritenuto opportuno proseguire un percorso finalizzato al miglioramento della qualità nei servizi per anziani e disabili accreditati avviato nel 2013.

L'obiettivo, in una prospettiva di sviluppo della cultura della qualità condiviso con i Soggetti gestori dei servizi accreditati, è quello di costruire un sistema organico per il confronto e la valutazione delle esperienze esistenti in una logica di miglioramento continuo, di valorizzazione dell'eccellenza,

nonché di sviluppo degli strumenti operativi necessari (ad esempio: procedure, indicatori, istruzioni operative, documenti di consenso, ecc...).

A tal fine, e in continuità con gli anni precedenti, nel corso dell'anno 2016 si prevede di proseguire il lavoro con gli Enti gestori con l'obiettivo di migliorare e qualificare la rete dei servizi socio sanitari accreditati attraverso lo sviluppo di percorsi condivisi. Nello specifico le azioni in programma nel corso del 2016:

❖ AREA ANZIANI:

- Prosecuzione del percorso di Audit relativo all'utilizzo dei mezzi di Contenzione nelle Case Residenza Anziani (CRA), che prevede:
 - Conclusione percorso formazione per gli operatori;
 - Definizione di una campagna di informazione/sensibilizzazione alla cittadinanza sul tema e divulgazione di manifesti e brochure dedicati;
 - Re-Audit 2016 (2° semestre) con focus su contenzione farmacologia;
 - Ampliamento del percorso alle 32 CRA non coinvolte nel 2015;
 - Evento Expo Sanità - 20 Maggio 2016;
- Consolidamento del nuovo set degli indicatori di monitoraggio della qualità dei servizi nelle CRA inseriti nel sistema informatico GARSIA, integrato nel 2015 con indicatori tratti anche dalle raccomandazioni regionali;
- Nuova rilevazione sulla qualità percepita e verifica delle garanzie contenute nelle Carte dei Servizi per i familiari di utenti inseriti nei Centri Diurni (Settembre/Ottobre 2016) e nelle Case Residenza Anziani (Novembre/Dicembre 2016);
- Avvio di un percorso di Audit relativo all'appropriatezza farmacologica rivolto a tutte le 55 CRA accreditate. La politerapia, la somministrazione di farmaci in forma alterata (triturazione etc), sono tra le tematiche affrontate dal percorso. Entro fine 2016 si prevede l'attivazione di azioni di miglioramento rispetto alle criticità emerse.

❖ AREA DISABILI:

- Prosecuzione del percorso di Audit nei Centri Socio Riabilitativi Residenziali (CSRR) sulla gestione dei disturbi del comportamento che prevede:
 - Re Audit 2016 con focus sul consolidamento analisi funzionale nel Piano Educativo Assistenziale Individualizzato (PEAI); valutazione del CSM e

rivalutazione farmacologica; monitoraggio con valutazione del dolore nell'utente disabile con Comportamento Problema;

- Coinvolgimento dei Centri Socio Riabilitativi Diurni (CSRD) attraverso l'organizzazione di un corso di formazione rivolto agli operatori e ai coordinatori dei CSRD sulla gestione dell'utente disabile con Comportamento Problema;
- Nuova rilevazione sulla qualità percepita e verifica delle Garanzie contenute nelle Carte dei Servizi per i familiari di utenti inseriti in CSRD (Giugno/Luglio 2016).

Al fine di una effettiva condivisione sugli esiti del monitoraggio della qualità del servizio (rilevazione degli indicatori e della qualità percepita), e delle azioni di miglioramento avviate sulle criticità rilevate, i Responsabili delle Unità Attività Socio Sanitarie (UASS) di ogni Distretto convocano incontri di coordinamento per tipologia di servizio accreditato (residenziale/semiresidenziale per anziani/disabili), ai quali partecipano oltre ai coordinatori degli stessi servizi anche le figure sanitarie individuate dalla Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa (DATeR) come referenti territoriali per le strutture accreditate.

Sono inoltre previste visite di monitoraggio dei Contratti di Servizio (almeno nel 70% delle strutture accreditate), condotte da equipe multi professionali composte da professionisti dell'Azienda USL e, in alcuni casi, anche da professionisti degli Enti locali.

3. Integrazione dei percorsi fra Area Disabilità e Dipartimento di Salute Mentale

Con l'obiettivo di proseguire e approfondire il lavoro, avviato nel 2013, di allineamento e condivisione degli strumenti di lavoro per la presa in carico della persona disabile e della sua famiglia, anche nel corso del 2016 verranno realizzate azioni specifiche, sia all'interno dell'Azienda USL (coinvolgimento delle UVM, delle USSI Disabili distrettuali, di altri Dipartimenti aziendali), sia all'esterno in collaborazione con i Servizi/Enti della rete socio-sanitaria territoriale. Nello specifico il lavoro si concentrerà su:

- Divulgazione e definizione di buone prassi e protocolli operativi interni per l'attuazione delle "Linee di indirizzo per la continuità di cura per i giovani con disabilità dai 16 ai 22 anni", approvate dalla CTSS a Dicembre 2015 (coinvolgimento di DSM-DP, DASS, DCP e DATeR);
- Partecipazione ad una formazione congiunta fra CSM-NPIA e USSI/UVM Disabili sulla "Ridefinizione clinica e progettuale dei problemi di salute mentale della persona con disturbi dello sviluppo intellettuale e/o relazionale durante la fase di transizione dall'età evolutiva all'età adulta";

- Definizione di protocolli/procedure con il CSM, per la valutazione e progettazione condivisa sulla persona disabile con disturbo del comportamento;
- Armonizzazione delle procedure di supporto all'inserimento lavorativo in ambito interdipartimentale fra DASS e DSM-DP, in particolare relativamente ai percorsi di inclusione lavorativa per le fasce fragili (Profilo D - L.R. 14/2015); definizione un protocollo condiviso sul tema da portare all'attenzione della CTSS metropolitana.

4. Tutela delle fasce di popolazione fragili

Sul tema della tutela delle fasce di popolazione fragile proseguiranno nel 2016 sia l'attività del Progetto E-Care sia la sperimentazione di un modello "Sostegno alla fragilità e prevenzione della non autosufficienza", comprendente la c.d. "banca dati della fragilità" (si veda, a proposito di queste azioni, la più estesa trattazione nella successiva sezione sul FRNA).

Proseguirà inoltre la valorizzazione dell'attività dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto (AMA) con la creazione di coordinamenti distrettuali e di iniziative formative locali.

A livello distrettuale sono previsti progetti innovativi con il coinvolgimento delle reti informali e Associazioni del territorio per il sostegno alla fragilità, domiciliarità e cure intermedie di persone disabili e anziane.

Sempre per la tutela della fragilità sono state individuate, per l'anno 2016, varie azioni che coinvolgeranno non solo le USSI Distrettuali e la Direzione Attività Socio-Sanitarie ma anche altre strutture ed articolazioni dell'Azienda. Si ritiene utile suddividerle, per maggiore chiarezza e omogeneità di trattazione, a seconda dell'Area di attività in: Minori, Disabilità, Adulti (Immigrati, Dipendenze, Anziani).

4.1 Area Minori

L'Area Minori appare sempre più caratterizzata da un costante incremento di situazioni di allontanamento, anche urgente ai sensi dell' art. 403 Cod.Civile, dei minori dal nucleo familiare d'origine. Nell'ambito della casistica del collocamento urgente a protezione del minore si configura anche la casistica, sempre più consistente, dei minori stranieri rinvenuti sul territorio non accompagnati o colti in flagranza di reato e non imputabili.

Sul piano delle attività di tipo socio-assistenziali, presenti nell'ambito dei Distretti di Porretta, San Lazzaro e Pianura Est, sarà garantita la massima continuità agli interventi finalizzati alla gestione di attività di gruppo rivolte a minori in situazione di disagio, ad eventuali progetti educativi personalizzati, alla presa in carico di nuclei familiari in difficoltà con particolare riferimento alle situazioni di disagio socio-economico.

A tal proposito si ricorda, come già segnalato in premessa, che per quanto riguarda il Distretto Porretta, il 2016 sarà l'ultimo anno di gestione dell'attività sociale delegata sull'Area Minori. Proprio in virtù di questa scadenza e del passaggio dei servizi sociali per Minori agli Enti locali a far data dal 1/1/2017, nel corso del 2016 sarà svolta una specifica attività congiunta con l'Istituzione dei servizi sociali, culturali ed educativi dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese, per garantire la necessaria continuità all'utenza oggi in carico alla USSI Minori.

Nel corso del 2016 proseguirà inoltre il lavoro integrato che Azienda USL ed Enti locali sono chiamati a garantire per dare concreta attuazione alla direttiva regionale (DGR 1102/2014) sull'integrazione socio-sanitaria Area Minori entrata in vigore a far data dal 1/10/2014. Proprio in virtù di tale direttiva e con particolare riferimento alla valutazione dei c.d. "casi complessi", sarà organizzato un percorso formativo specifico, finalizzato al confronto e alla condivisione su approccio, metodologia e strumenti per la presa in carico del minore "caso complesso", anche allo scopo di ridurre il ricorso all'inserimento in struttura. Obiettivi dell'anno 2016 saranno inoltre la elaborazione e condivisione tra Servizi sociali e sanitari competenti di criteri omogenei per la valutazione dei "casi complessi", nonché la definizione di una reportistica omogenea a livello distrettuale/aziendale per monitorare l'applicazione della DGR 1102/2014.

Nell'ambito dell'attività de "IL FARO", Centro Specialistico Multi-Professionale Provinciale contro il maltrattamento all'infanzia afferente al Dipartimento Cure Primarie dell'Azienda USL, nel 2016 proseguirà la sperimentazione degli strumenti per la valutazione delle competenze genitoriali, messi a punto da una equipe di Assistenti Sociali dei Servizi Sociali Minori dell'ambito metropolitano di Bologna in collaborazione con i professionisti operanti presso "IL FARO" stesso.

4.2 Area Disabilità

Per quanto riguarda l'attività socio-sanitaria si rinvia alla sezione dedicata al FRNA, mentre, in relazione agli interventi di natura prettamente socio-assistenziale (inserimento lavorativo ed assistenza economica), saranno garantiti i servizi sulla base del Progetto individualizzato di vita e di Cure (PIVEC) e dei piani assistenziali individualizzati dei singoli utenti.

Per quanto riguarda le gravissime disabilità acquisite in età adulta, la "Commissione Aziendale per l'applicazione della DGR n. 2068/2004" ha individuato come obiettivi primari per l'anno 2016:

- la rivalutazione dei risultati che emergono dalla raccolta del nuovo set di indicatori, integrato nel 2015, volto a monitorare lo stato di salute e la qualità di vita dell'utenza ex DGR n. 2068/2004 inserita nei nuclei residenziali dedicati;
- la valutazione degli utenti inseriti nella rete residenziale (nei nuclei e con progetto individualizzato) per monitorare l'appropriatezza e l'adeguatezza della risposta socio-assistenziale e sanitaria;

- la prosecuzione, in continuità con il 2015, del “Progetto di supporto al domicilio della persona con SLA e della sua famiglia” che prevede l’attività di consulenza da parte di tre psicologhe (ciascuna impegnata su due ambiti distrettuali e nelle rispettive UVM GRAD) dedicate al sostegno territoriale delle persone affette da SLA e dei loro familiari, in collegamento con il Centro “Il BeNe” presso l’Ospedale Bellaria.

4.3 Area Adulti

Cittadini stranieri

Facendo seguito al percorso già avviato nel 2015 con lo svolgimento dell’iniziativa “*Integrazione socio – sanitaria e cittadini stranieri in difficoltà: quali bisogni, quali risposte*” organizzata dalla Direzione DASS e rivolta prevalentemente ai professionisti che operano nel Servizio sociale ospedaliero e nelle USSI Disabili, nel 2016 si è deciso di proseguire l’approfondimento su questo filone di attività dedicando una iniziativa specifica al tema della rete dei servizi socio sanitari (bassa soglia, residenziali, semiresidenziali, etc...) rivolti alla popolazione straniera. Obiettivi della giornata saranno la conoscenza delle diversità socio-culturali per migliorare la risposta ai bisogni differenziati dei cittadini/utenti stranieri e il tentativo di promuovere sinergie tra tutti i soggetti che erogano servizi e prestazioni sociali e sanitarie al cittadino straniero (Prefettura, Questura, Comuni, Consolati, Aziende sanitarie).

Dipendenze

La complessità multifattoriale del fenomeno delle dipendenze necessita di una molteplicità di interventi di tipo sanitario e sociale e di un approccio altamente integrato tra tali ambiti di intervento, in particolare tra Servizi Sociali dei Comuni e SERT dell’Azienda USL.

Rientrano tra gli interventi previsti per le persone con problemi di dipendenza patologica prestazioni di carattere assistenziale riabilitativo e socio – sanitario quali contributi economici, tirocini formativi predisposti nell’ambito di progetti individuali di recupero e reinserimento in favore di adulti con problematiche di dipendenza. La predisposizione e gestione di tali progetti individuali è strettamente connessa ai progetti terapeutico/riabilitativi individualizzati degli utenti ed è, pertanto, gestita dalle U.O. SERT del Dipartimento di Salute Mentale.

Sono inoltre compresi tra gli interventi previsti le attività e i progetti rivolti alla prevenzione, al reinserimento sociale, alla riduzione del danno, all’inserimento scolastico e lavorativo nonché le attività in favore del disagio abitativo.

Servizio Civile

Anche nel 2016 proseguirà l'attività dell'Azienda USL nell'ambito del Servizio Civile, grazie al lavoro svolto dalla Unità Attività Socio Sanitarie del Distretto di Casalecchio di Reno per l'intero bacino aziendale. In particolare l'impegno sarà indirizzato a dare continuità alle iniziative già in corso nel 2015, quali:

Servizio civile nazionale (18-28 anni)

Progetto "La disabilità ci ha messo in rete" in co-progettazione fra Fondazione Santa Clelia Barbieri e Azienda USL di Bologna (1 volontario);

Progetto "Occasioni di benessere e migliore qualità della vita degli adulti e degli anziani, nel contesto ospedaliero e territoriale" presentato come Ente capofila in co-progettazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola Malpighi (7 volontari);

Servizio civile regionale (18-29 anni)

2 Progetti inseriti nell'ambito del programma Garanzia Giovani (programma europeo a sostegno dei giovani che non studiano, non lavorano e non sono inseriti in percorsi di tirocinio o di formazione) dai titoli "Costruzione materiale informativo multi-supporto per l'educazione di pazienti cronici al self-management della malattia e comparazione di metodologie formative" (2 volontari) e "I gruppi di famiglie affidatarie, adottive ed accoglienti, risorsa per la comunità locale" (2 volontari).

Oltre alla gestione dei già citati progetti in essere si è in attesa dell'ammissione del progetto presentato come Ente capofila in co-progettazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola Malpighi dal titolo "Accoglienza e accompagnamento per una migliore qualità della vita degli adulti fragili in ambito territoriale ed ospedaliero" con il coinvolgimento di n. 6 giovani volontari, che dovrebbero essere inseriti nei servizi afferenti al DASS, DSM e DCP.

L'Unità Attività Socio Sanitarie del Distretto di Casalecchio sarà inoltre impegnata nella fase di progettazione per fare in modo che i Servizi aziendali interessati possano **aderire ai bandi di Servizio Civile nazionale e regionale che usciranno nel corso dell'anno.**

5. Qualificazione degli strumenti di valutazione sociale dei professionisti e promozione dell'integrazione socio-sanitaria tramite l'attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM)

Nel 2016 proseguirà il lavoro del "Gruppo di coordinamento aziendale UVM Area Anziani" che, promosso in ambito di Staff Tecnico di CTSS metropolitana ed iniziato nel 2011, coinvolge professionisti di area sociale (Assistenti sociali in rappresentanza dei Comuni per ciascun ambito distrettuale), sanitaria (Infermieri professionali e Medici geriatri del Dipartimento Cure Primarie e del Dipartimento Medico dell'Azienda USL) e socio-sanitaria (Direzione Attività Socio Sanitarie e

Unità Attività Socio Sanitarie distrettuali dell'Azienda USL) con l'obiettivo di proseguire un momento semestrale di incontro, discussione e confronto rispetto alle principali tematiche di rilevanza interistituzionale sull'assistenza socio-sanitaria alla popolazione anziana (andamento dell'Assegno di cura, monitoraggio delle modalità di applicazione nei diversi ambiti distrettuali delle "Linee Guida per la Valutazione Multidimensionale Area Anziani" approvate dalla CTSS nel 2013, etc...).

Parallelamente nel 2016 continueranno anche gli incontri del Coordinamento aziendale dei Responsabili UVM e USSI Area Disabili, al fine di garantire un approccio ed una linea comune in tutti gli ambiti distrettuali. Nel caso in cui le tematiche da affrontare lo richiedano, in tale sede è previsto anche il coinvolgimento dei professionisti che rappresentano gli Enti locali (ASC Insieme, ASP Seneca, Istituzione dell'Unione Comuni Appennino Bolognese), per i territori nei quali è già avvenuto il ritiro delle attività sociali delegate (Distretti di Casalecchio di Reno, Pianura Ovest e Porretta Terme).

Al fine di migliorare l'appropriatezza e l'equità nel percorso di accesso degli anziani non autosufficienti su posto definitivo in struttura residenziale accreditata (CRA), si procederà nel corso dell'anno ad un lavoro di approfondimento ed analisi che sarà propedeutico alla revisione dei criteri (sanitari, socio-sanitari, sociali, economici) attualmente presenti nel regolamento vigente a livello aziendale.

Importante, infine, tutta l'attività che sarà dedicata all'aggiornamento e alla formazione dei professionisti che operano nei servizi socio-sanitari, per i quali l'attività in equipe multidimensionali (oltre che inter-dipartimentali e/o inter-istituzionali) rappresenta la base per la concreta realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria. Nello specifico per il 2016 sono previsti:

percorso formativo rivolto ai professionisti delle UVM Area Anziani per l'applicazione omogenea delle linee guida metropolitane sulla valutazione multidimensionale e l'individuazione delle criticità con relative azioni di miglioramento;

percorsi formativi finalizzati alla conoscenza di approcci e strumenti utili al riconoscimento ed alla attivazione di risorse della comunità nella gestione di percorsi personalizzati di presa in carico di anziani, minori e persone con disabilità, precisamente:

corsi rivolti agli operatori dell'USSI Disabili adulti relativi all'applicazione del c.d. "budget di salute" (Distretti Città di Bologna e Pianura Ovest);

corso aziendale rivolto a tutti gli operatori che operano nei servizi socio-sanitari (per anziani, minori ed adulti), finalizzato all'acquisizione di competenze e scambio di buone prassi sul tema dell'empowerment di comunità, con particolare riguardo alla progettazione partecipata per quanto riguarda la presa in carico personalizzata.

Programmazione triennale 2016-2018
Elenco annuale dei Lavori e Piano degli Investimenti

Il Coordinatore dell'Area Dipartimentale Tecnica è il Dirigente Responsabile del Piano Triennale, dell'elenco annuale dei lavori dell'Azienda USL di Bologna, ai sensi della L. 241/90 e successive modificazioni e integrazioni, nonché della designazione dei Responsabili di procedimento come previsto dall'art. 10 del D.Lgs. 12 aprile 2006 n° 163 e successive modifiche ed integrazioni.

Il Piano Investimenti riporta i progetti relativi al triennio 2016-2017-2018.

Di seguito si riporta una breve descrizione degli interventi programmati

Beni immobili e pertinenze

La nuova programmazione perseguirà gli obiettivi di ammodernamento delle strutture ospedaliere e territoriali in linea con gli obiettivi aziendali e regionali; il nuovo piano affronta, altresì, le opere di miglioramento sismico conseguenti alle verifiche di vulnerabilità nonché i primi adeguamenti alle nuove norme di prevenzione incendi per le strutture territoriali.

In sintesi gli investimenti più rilevanti possono così sintetizzarsi:

- **Ammodernamento Strutture Ospedaliere**

Ospedale Maggiore

L'Ospedale Maggiore rappresenta il Presidio più importante dell'Azienda USL di Bologna.

Nel triennio prosegue la riorganizzazione e ammodernamento dell'Ospedale, con:

- la ristrutturazione delle degenze ubicate ai piani 8 e 9 della cosiddetta "Ala Lunga", per ottenere elevati standard qualitativi e di confort e l'adeguamento alle norme tecniche e di accreditamento.
- l'ampliamento del Pronto Soccorso relativo ai c.d. "Codici Rossi" consentirà maggiore flessibilità e migliore organizzazione del lavoro del personale dedicato, miglior rapporto con le aree dedicate alla diagnostica d'urgenza ed infine il completamento dell'adeguamento del P.S. agli standard previsti dalle attuali norme tecniche e di accreditamento.
- la ristrutturazione dell'Aula Magna consentirà di disporre di una sala conferenze dotata dei più moderni sistemi di comunicazione e presentazione, commisurata agli standard di qualità dettati dall'importanza della struttura.

Nel 2016 è programmato l'avvio della gara per la realizzazione del nuovo edificio accoglienza e parcheggio interrato che prevede anche una sensibile riorganizzazione della viabilità pubblica a servizio del comparto urbanistico dell'ospedale e del sistema della sosta dei dipendenti dell'Azienda USL; tali opere saranno realizzate di concerto con il Comune di Bologna.

Ospedale Bellaria

È prevista la realizzazione del primo stralcio del trasferimento della Neuroradiologia dal Pad. A al Pad. G, con i lavori di allestimento locali e installazione di due 2 RM e 1 TAC per il completamento del reparto di diagnostica per immagini.

Ospedale di Bentivoglio

È prevista la conclusione dei lavori relativi alla ristrutturazione del reparto di Ostetricia che consentirà il miglioramento funzionale dell'organizzazione degli spazi del reparto, di aumentare i livelli di sicurezza realizzando, per le emergenze, una sala operatoria in adiacenza al reparto, di migliorare il confort e rispondere pienamente agli attuali requisiti delle norme in materia di autorizzazione ed accreditamento.

È in fase di progettazione il Nuovo Pronto Soccorso, che sarà realizzato secondo gli standard più recenti, in modo da ottenere un'elevata funzionalità e grado di confort sia per gli utenti che per il personale. L'intervento assicurerà collegamenti più razionali, percorsi e spazi progettati ad hoc adeguatamente dimensionati. La nuova costruzione risolverà inoltre le attuali criticità relative alla vulnerabilità sismica e al pericolo di allagamento.

- **Verifiche di vulnerabilità sismica e opere di miglioramento strutturale**

Le indagini di vulnerabilità sismica relativamente a tutti gli ospedali dell'azienda sono state completate e si concluderanno nel 2016 le verifiche relative ai Centri Residenziali Anziani (CRA), luoghi di culto e presidi territoriali.

Nel triennio 2016 - 2018 proseguiranno gli interventi di miglioramento sismico, iniziati nel 2015, necessari per risolvere le macrovulnerabilità locali degli Ospedali Maggiore e Bellaria di Bologna e degli Ospedali di Bazzano, Loiano, Bentivoglio, Budrio e San Giovanni in Persiceto evidenziate dalle verifiche.

Nel triennio sono previsti inoltre i seguenti interventi, relativi al recupero di edifici danneggiati dal sisma del 2012:

- il ripristino strutturale della parte storica del Polo sanitario di Pieve di Cento.
- il ripristino e miglioramento edificio di pertinenza posto sul fronte stradale nel Polo funzionale San Camillo
- il ripristino e miglioramento fabbricato ex dialisi nel Polo funzionale San Camillo
- le opere di consolidamento sismico delle strutture della Sede di via Castiglione 29

- **Adeguamento dei presidi territoriali alla regola tecnica di prevenzione incendi**

Il DM 19/03/15 *Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002* prevede l'adeguamento delle strutture per step successivi, entro specifici termini temporali.

Nell'anno 2016 saranno realizzati gli adeguamenti delle strutture territoriali (poliambulatori) con superficie superiore a 1.000 mq definiti dalla regola tecnica con scadenza 24/04/2016.

- **Attuazione del piano di sviluppo dei presidi territoriali – Case della Salute**

Prosegue nel triennio 2016 - 2018 l'attuazione del programma, in coerenza con le indicazioni regionali, per la realizzazione e l'organizzazione delle Case della Salute (DGR n. 291/2010).

Si concluderà nel 2016 la realizzazione della Casa della salute di Casalecchio di Reno, i cui lavori sono stati finanziati e realizzati dal Comune.

Il programma prevede inoltre nel triennio:

- la realizzazione della Casa della Salute Navile;
- la ristrutturazione del Polo sanitario di Crevalcore per la realizzazione della Casa della Salute e del Centro Residenziale Anziani;
- la realizzazione della Casa della Salute di Vado-Monzuno;

- **Strutture necessarie per il superamento degli OPG.**

Nell'anno 2016 si concluderà la realizzazione del Polo Psichiatrico Integrato presso il Presidio Roncati, come previsto dal programma regionale per il superamento degli Ospedali Psichiatrici giudiziari ai sensi della Legge 81/14.

- **Efficientamento energetico**

È prevista, all'Ospedale Maggiore, la realizzazione di un impianto di trigenerazione che consentirà all'Azienda una diminuzione dei costi per riscaldamento ed energia elettrica e, dal punto di vista ambientale, la riduzione delle emissioni in atmosfera.

Fra gli investimenti, come per gli esercizi precedenti, sono previsti i necessari interventi di manutenzione straordinaria

Il dettaglio per l'anno 2016 è il seguente:

Lavori che si concluderanno nel 2016	
Ospedale Maggiore	Ristrutturazione Aula Magna
	Sostituzione apparecchiature medicina nucleare SPECT/CT
Ospedale Bellaria	Trasferimento Neuroradiologia dal Pad. A al Pad. G - Lavori allestimento locali e installazione 2 RM e 1 TC
Ospedale di Bentivoglio	Cabina elettrica
	Ristrutturazione ostetricia
Polo funzionale San Camillo	Ripristino e miglioramento edificio di pertinenza posto sul fronte stradale
Roncati	Realizzazione del polo psichiatrico per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari
	Rifacimento coperto CRA ex Giovanni XXIII
Polo sanitario di Crevalcore	Realizzazione Casa della Salute + CRA
Polo sanitario di Pieve di Cento	Ripristino strutturale parte storica
Ospedali e Territorio	Verifiche sismiche

Lavori in fase di realizzazione	
Ospedale Maggiore	Nuovo Pronto Soccorso Codici Rossi
	Ristrutturazione piani 8 e 9 Ala Lunga
Presidi Ospedalieri	Interventi per la risoluzione di macrovulnerabilità sismiche
Bologna	Casa della salute Navile

Gare da indire nel 2016	
Ospedale Maggiore	Nuovo edificio accoglienza con spazi commerciali, parcheggio pubblico e parcheggio dipendenti
	Impianto di trigenerazione
Vado-Monzuno	Realizzazione Casa della Salute

Progettazioni in corso	
Polo funzionale San Camillo	Ripristino e miglioramento fabbricato ex dialisi
Sede via Castiglione 29	Opere di consolidamento sismico strutture
Ospedale di Bentivoglio	Nuovo Pronto Soccorso

Beni mobili

Investimenti in Tecnologie Biomediche

Per la pianificazione degli investimenti le principali linee di indirizzo individuate sono:

- necessità di mantenere i livelli di efficienza, sicurezza ed efficacia qualitativa delle prestazioni (grazie a **piani di rinnovo** definiti anche sulla base di standard internazionali¹),
- esigenza di definire **standard di prodotto adeguati** ai nuovi modelli organizzativi di erogazione dei servizi e di contenimento delle liste di attesa
- bisogno di definire modelli organizzativi che, anche grazie **all'innovazione tecnologica** e alla telemedicina, permettano la condivisione delle risorse tecnologiche

Nel triennio 2016-2018 verranno realizzati/completati significativi investimenti:

- Trasferimento Neuroradiologia nel Padiglione G Bellaria: l'intervento prevede la sostituzione e rinnovo delle attuali apparecchiature di diagnostica per immagini (RM 3T e RM 1.5 T, polifunzionale interventistico e TAC multislice) e il trasferimento dell'angiografo biplano digitale esistente. Il completamento di tale intervento consentirà di concentrare nell'Edificio delle Scienze Neurologiche tutte le principali attività afferenti all'IRCCS (chirurgia, diagnostica per immagini, laboratori neurologici e biologici)
- Adeguamento e rinnovo delle tecnologie di Medicina Nucleare tradizionale Ospedale Maggiore: realizzazione del progetto di integrazione Maggiore-S. Orsola grazie alla sostituzione delle attuali tecnologie, obsolete tecnologicamente e in uso da oltre 15 anni, con sistemi SPECT/CT diagnostica. Il progetto prevede a regime la presenza presso la Medicina Nucleare del Maggiore di un numero inferiore di tecnologie (2 SPECT/CT nuove e una Gamma Camera monotesta per studi cardiologici), con un mantenimento del numero di prestazioni, erogate prevalentemente in regime ambulatoriale.
- Adeguamento e potenziamento dei Pronto Soccorso: Maggiore - Codici Rossi: al fine di assicurare la presa in carico dei pazienti e i flussi di lavoro adeguati al centro Hub dell'emergenza nell'ambito dell'ampliamento del Pronto Soccorso è stata prevista la presenza di un nuovo sistema di monitoraggio, a superamento dell'attuale modello che prevede l'utilizzo di monitor stand alone; è prevista inoltre la sostituzione dei sistemi di monitoraggio dei pronto Soccorso di Bentivoglio e S. Giovanni in Persiceto.
- Completamento del Laboratorio Unico Metropolitano: il progetto prevede il consolidamento delle attività svolte direttamente per le aziende metropolitane limitrofe (S. Orsola, IOR, Imola) e la presa in carico dei Laboratori presso gli Ospedali di Imola, Rizzoli e S. Orsola: sarà quindi necessario attuare piani di rinnovo, standardizzazione e adeguamento tecnologico che tengano conto anche delle nuove aree afferenti.
- Completamento e avvio del Polo Unico di Lavorazione del Sangue in ambito di Area Vasta: il progetto prevede la realizzazione di un area innovativa di raccolta, lavorazione e conservazione degli emo e plasma derivati secondo le Linee Guida e Indicazioni necessarie alla certificazione del processo. Il completamento del progetto prevede il trasferimento presso il centro del Maggiore delle attività dei trattamenti di irraggiamento delle sacche e il prosieguo del piano di adeguamento alle linee guida per la certificazione.
- Ecografi: piano di rinnovo pluriennale della strumentazione finalizzata ad assicurare il mantenimento dell'attuale offerta diagnostica secondo standard qualitativi adeguati. Il piano prevede negli anni la sostituzione degli ecografi a maggior vetustà e nel contempo l'individuazione di modalità che ne permettano la condivisione per ottimizzarne l'utilizzo (superamento del modello con distribuzione capillare a favore della definizione di piastre tecnologiche)
- Diagnostica per immagini: nell'ambito dei progetti di rinnovo/innovazione e efficientamento sono previsti interventi specifici presso la radiologia Bentivoglio (sostituzione CT) e presso

¹ "Age profile medical device" del COCIR (European Coordination Committee of Radiological, Electromedical and Medical IT Industries)

le radiologie Maggiore (diagnostiche digitali per l'area radiologica di pronto Soccorso) e S. Giovanni (diagnostica digitale). Va ricordato che il passaggio da tecnologie tradizionali a digitali porta notevoli vantaggi sul flusso di lavoro, qualità diagnostica, oltre a permettere una gestione ottimale e ridotta della dose al paziente. Si prevede inoltre, soprattutto al Maggiore, che l'introduzione di un numero maggiore di tecnologie digitali dirette possa portare alla riduzione del numero di diagnostiche, mantenendo inalterato il numero di prestazioni prodotte.

- Interventi per il miglioramento degli standard di lavoro: sono previsti interventi presso il presidio di Bentivoglio (sollevamalati a binario), presso le degenze Maggiore (Letti degenza elevabili elettricamente) e i Centri Dialisi (letti a bilancia elevabili elettricamente), finalizzati al miglioramento delle condizioni di lavoro e sicurezza degli operatori e agli standard di accoglienza dei pazienti.
- Mammografi per screening: piano pluriennale di rinnovo: (Vergato) azione finalizzata a migliorare efficienza ed efficacia diagnostica oltre a riduzione dose alla paziente; efficientamento distribuzione tecnologie accessorie PACS (Computed Radiography)
- Case della Salute: Attivazione Casa della Salute di Crevalcore e Navile; potenziamento e standardizzazione delle Case della Salute.
- Informatizzazione dei Blocchi Operatori e Terapie intensive: tale progetto prevede la fornitura di infrastruttura e hardware adeguati alle specifiche esigenze delle aree critiche; inoltre sono previste le integrazioni dei software di gestione delle cartelle cliniche di terapia intensiva con i sistemi di monitoraggio e ventilazione e con le principali apparecchiature utilizzate.

principali investimenti da realizzare nel 2016	
Rinnovo medicina Nucleare: sostituzione gamma Camera	1.400.000
Risonanza Magnetica 1,5 e 3 T e CT 128 strati	4.000.000
Potenziamento Pronto Soccorso (Maggiore, Bentivoglio, S. Giovanni)	200.000
Potenziamento attività chirurgiche (ortopedia – urologia)	300.000
Polo Unico Lavorazione Sangue	350.000
Miglioramento standard accoglienza e lavoro	200.000
Progetti IRCCS	450.000
Casa della Salute Crevalcore	250.000
Informatizzazione Aree intensive e integrazione ICT-DM	150.000

Nel biennio successivo oltre al rinnovo tecnologico per il quale è necessario mantenere una quota finalizzata ad evitare l'obsolescenza del "parco tecnologico" destinato alla produzione (diagnostica, interventistica e assistenziale) le ulteriori aree di intervento, compatibilmente con la disponibilità economica, sono:

- Casa della Salute Navile
- Progetto Biobanca
- Sequenziatore NGS

Il sistema informativo e le infrastrutture tecnologiche - Attrezzature informatiche e software

Le azioni e i corrispondenti investimenti in sistemi software, attrezzature e infrastrutture telematiche, tenendo conto della particolare congiuntura economica, prevedono per il triennio 2016-2018, come già in precedenza, un piano di sviluppo del sistema informativo in progressiva contrazione, in particolare con un'apprezzabile riduzione del tasso di rinnovo tecnologico, mentre è salvaguardato lo sviluppo di sistemi informatici anche in ottica di ottimizzazione delle risorse umane e materiali.

Le strutture dell'Azienda, infatti, sono diffuse in un vasto territorio in cui operano professionisti appartenenti a diverse e differenziate categorie, la qual cosa rende peculiare la necessità di investimenti significativi nei sistemi informativi sempre più univoci e centralizzati, anche per sostenere sul piano infrastrutturale la generale contrazione delle spese e degli investimenti.

Tali sistemi, oltre a garantire un'efficace centralizzazione e omogeneizzazione delle informazioni legate agli eventi clinici, unitamente al complesso apparato informativo accessorio, consentono anche di fornire servizi a distanza, fornendo il massimo supporto agli operatori che intervengono in contesti molteplici, sullo stesso paziente e in momenti temporali anche molto diversi, garantendo tuttavia la massima qualità e omogeneità della base di conoscenza associabile al paziente, con particolare attenzione alle tematiche inerenti alla sicurezza e alla normativa sulla privacy.

Ciò premesso, tra i progetti più rilevanti del 2016 di particolare contenuto innovativo è collocato il progetto di realizzazione e diffusione della cartella clinica digitale integrata e unica aziendale, con l'informatizzazione del completo evento di ricovero. Il progetto, già operativo in diverse aree aziendali, sfrutta ampiamente la tecnologia della trasmissione di rete wireless e i relativi strumenti operativi ed è stato opportunamente modulato già nel precedente piano di sviluppo 2015.

Con particolare riferimento alla tematica delle reti wireless, queste saranno ulteriormente estese e completate nel 2016 includendo le più rilevanti strutture amministrative o parti esse in dipendenza alle effettive funzionalità.

Parallelamente proseguono importanti progetti di dematerializzazione tra cui la digitalizzazione delle cartelle cliniche (già estesa ai nove ospedali) e del fascicolo del dipendente e la produzione digitale di documentazione sanitaria. In quest'ambito assume particolare rilevanza l'importante progetto di gestione della ricetta e della prescrizione dematerializzata, che sarà avviato nella sua piena operatività anche con la parte di prescrizione farmaceutica in linea con il corrispondente progetto ICT regionale.

Sempre in tema di dematerializzazione, inoltre, sarà progressivamente attivato in quest'anno l'uso della firma digitale in tutti i sistemi aziendali, in continuità con quanto già realizzato negli anni precedenti con particolare riferimento alla predisposizione del sistema di firma automatica dei referti di laboratorio, non avviato nel 2015 causa prevalenza del progetto di unificazione nel Laboratorio Unico Metropolitano.

Di pari rilevanza, d'altra parte, è il tema della continuità assistenziale tra ospedali e territorio, ove si prevede la realizzazione concreta di numerosi progetti di integrazione centrati sul cittadino, con particolare riferimento alla presa in carico. In primo luogo proseguirà il progetto di informatizzazione della specialistica evoluta, dei PDTA e dei day service. In secondo luogo, particolare attenzione sarà posta alle tematiche di integrazione tra medici di medicina generale, sistemi ospedalieri, servizi socio-sanitari e medici di continuità assistenziale, in particolare, in riferimento alla realizzazione delle Case della Salute. È stato avviato, e proseguirà nel 2016 con una prima ipotesi di realizzazione, un complesso progetto di informatizzazione legato a questa nuova e peculiare realtà organizzativa.

Altrettanto rilevanti sono i percorsi di innovazione che saranno introdotti nell'area amministrativa e di supporto centrale. In primo luogo, anche in linea con le indicazioni normative, si intende

intensificare il processo di dematerializzazione della documentazione amministrativa perseguendo l'informatizzazione ottimale dei processi amministrativi, secondo principi di gestione per processi e flussi di lavoro. Particolare attenzione sarà volta alla corretta gestione dei flussi tra i servizi unificati (es. Economico Finanziario, Personale e Economato) e le aziende deleganti, in stretta collaborazione con PARER e Soprintendenza Archivistica.

In secondo luogo, prosegue l'applicazione dei principi di interoperabilità, non solo tra enti pubblici, ma anche tra l'Azienda e i soggetti privati (a partire dal cittadino sino alle imprese), per esempio con il completamento del progetto di gestione della fatturazione elettronica, che sarà estesa al ciclo passivo, con la realizzazione di strumenti web realmente interattivi per l'integrazione tra i diversi attori del sistema sanitario, con la promozione di sistemi alternativi allo sportello per qualsiasi interazione tra soggetti esterni e Azienda, inclusa la multicanalità del sistema di pagamenti e rimborsi.

Particolare attenzione e impegno, infine, saranno rivolti a importanti progetti condotti nell'ambito dell'Area Vasta Emilia Centrale e, in modo particolare, ai processi di unificazione in ambito metropolitano.

In sintesi per il 2016 l'Azienda intende perseguire i seguenti obiettivi, scelti tra quelli di particolare rilevanza:

- Estensione del progetto di unificazione della gestione reparti, PS e liste d'attesa, che oltre alla progressiva estensione della gestione informatica del modello per complessità assistenziale e intensità di cure, prevede l'estensione del modello unico aziendale di cartella clinica informatizzata a un numero più ampio di specialità.
- Integrato nel progetto precedente vedrà la sua attivazione anche il sistema di informatizzazione del ciclo del farmaco nella parte di prescrizione e somministrazione informatizzata.
- Estensione della realizzazione dell'infrastruttura telematica wireless alle strutture aziendali gestionali.
- Proseguimento del progetto di informatizzazione dei percorsi di specialistica evoluta e di day service.
- Avvio della consegna dei referti online firmati digitalmente e conservati a norma.
- Conduzione di progetti congiunti in area metropolitana, area vasta e ICT regionale. Si registrano in particolare in ambito AVEC il sistema unificato di gestione dell'Anatomia Patologica, il progetto del Laboratorio Analisi Unico di Area Vasta, l'anagrafe unica di Area Vasta, la razionalizzazione dei servizi ICT. In ambito regionale, il progetto di dematerializzazione della ricetta.
- Consolidamento del progetto di workflow e gestione documentale per l'area amministrativa, comprendente il sistema documentale unico aziendale e sua estensione alle altre aziende AVEC.
- Ulteriore diffusione dell'utilizzo della firma digitale in particolare per la firma automatica dei referti di laboratorio.
- Completamento del progetto di informatizzazione delle sale operatorie e della cartella anestesiologicala negli ospedali di prossimità.
- Completamento informatizzazione della Terapia Intensiva del Bellaria e della Rianimazione del Maggiore.

In sintesi, gli impieghi previsti nel triennio sono riportati nella seguente tabella:

Impieghi <i>(importi in migliaia di euro)</i>	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Totale triennio
<u>Beni Immobili e Pertinenze:</u>	28.274	22.164	10.000	60.438
Lavori e opere edili (compresi manutenzioni straordinarie su immobili e pertinenze)	27.881	18.880	10.000	56.761
Impianti - opere elettriche e meccaniche	393	3.284	-	3.677
<u>Beni Mobili.</u>	21.165	1.296	55	22.516
Attrezzature sanitarie	12.110	750	-	12.860
Tecnologie informatiche	7.550	226	55	7.831
Mobili e Arredi e altri beni economici	1.505	320	-	1.825
Totale investimenti	49.439	23.460	10.055	82.954

Fonti di finanziamento <i>(importi in migliaia di euro)</i>	2016-2018
contributo conto/capitale	28.708
mutuo	16.326
contributi in conto esercizio 2016 (*)	8.765
fin in c/ese a funzione e vincolati	2.877
altre forme di finanziamento	22.433
donazioni e contributi da altri soggetti	3.845
totale finanziamenti	82.954

(*) finanziamenti da verificare in relazione alle compatibilità di bilancio

Nel piano investimenti sono previsti inoltre 7,030 milioni di euro di lavori, finanziati con capitali privati, relativi a investimenti da realizzare negli anni successivi al triennio 2016-2018.

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

macro unità (1)	identificazi one intervento (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	contributi in conto capitale	mutuo 2014 del.1297/14 (6)	alienazioni (7)	contributi in conto esercizio 2016 (8)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
a - Lavori	2013/28	H MAGGIORE RISTRUTTURAZIONE MONOBLOCCO (ALA LUNGA PIANI 8-9)	OP	4.000	feb-16	2.000	2.000			4.000	4.000						4.000	Fondi statali/regionali int. AP39 ART. 20
	2013/29	H MAGGIORE PRONTO SOCCORSO AMPLIAMENTO CODICI ROSSI + COLLEGAMENTO A CORPO D	OP	1.420	ott-15	1.320				1.320		1.320					1.320	
	2015/03	H MAGGIORE RISTRUTTURAZIONE AULA MAGNA	OP	680	set-15	241				241		241					241	
	2015/24	H MAGGIORE TRIGENERAZIONE	IMP	3.308	ott-16	13	3.284			3.297		13		3.284			3.297	Capitali privati
	2014/10	PRESIDI OSPEDALIERI VARI - OPERE MIGLIORAMENTO SISMICO RISOLUZIONE MACROVULNERABILITA' LOCALI	OP	4.290	dic-15	2.764	1.382			4.146	4.146						4.146	Lavori assolutamente prioritari per criticità strutture con Tint. < 2. Intervento urgente indifferibile S16
	2013/27	REALIZZAZIONE NUOVO POLIAMBULATORIO NAVILE (CASA DELLA SALUTE NAVILE)	OP	12.193	lug-15	5.550	6.643			12.193	10.084				2.109		12.193	Fondi statali/regionali int. AP38 ART. 20 + capitali privati
	2013/38-1	CASA DELLA SALUTE VADO MONZUNO	OP	2.200		1.200	1.000			2.200		70		2.130			2.200	Capitali privati
	2014/13	POLO SANITARIO DI CREVALCORE - INTERVENTI DI RIPRISTINO E RINFORZO (SECONDA FASE) E SUCCESSIVI LAVORI NECESSARI ALLA RIAPERTURA - CASA DELLA SALUTE DI CREVALCORE + CRA	OP	5.797	ott-14	4.197				4.197	1.252	450				2.495	4.197	Fondi Art. 11 LR 16 21/12/2012 Ordinanza STCD N. 120 dell'11/10/2013 int. 196 All.C1 - DECRETO RER 398/14 1.700.000 + 152.000 PC int. 8194 + fondi ass.ne sisma
	2014/15	RONCATI REALIZZAZIONE DEL POLO PSICHIATRICO INTEGRATO PER IL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI	OP	750	set-15	750				750	750						750	Intervento L.57/2013 DL 52/2014 - superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari - DGR 1823 del 9/12/2013
	2014/11-1	SAN CAMILLO RIPRISTINO E MIGLIORAMENTO EDIFICIO DI PERTINENZA POSTO SUL FRONTE STRADALE	OP	651	set-15	651				651						651	651	Fondi assicurazione Sisma
	2015/04	RONCATI RIFACIMENTO COPERTO CRA EX GIOVANNI XXIII	OP	466	giu-16	466				466	326	140					466	Finanziato con fondo sociale DGR 400/2015 + mutuo del.1297/14
	2014/12	PIEVE DI CENTO POLO SANITARIO RIPRISTINI STRUTTURALI PARTE STORICA	OP	1.479	nov-15	879	600			1.479	1.300					179	1.479	Fondi Art. 11 LR 16 21/12/2012 Ordinanza STCD N. 120 dell'11/10/2013 int. 176 All.C1 - D.G.R. 268/2015 e Ord. Comm. 10/2015€ 1.299.434 + fondi ass.ne sisma
b - Manutenzioni straordinarie	2014/28	H BENTIVOGLIO COMPLETAMENTO CABINA ELETTRICA	IMP	500	set-14	380				380		380					380	
	2015/09	LAVORI VARI (2015)	OP	1.321	gen-15	182				182		182					182	Lavori in corso
	2016/15	LAVORI VARI (2016)	OP	635	gen-16	635				635		635					635	
	2013/56	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2015)	OP	3.636	gen-15	975				975		975					975	Lavori in corso
	2015/27	ADEGUAMENTI VVF PRESIDI TERRITORIALI DM 19/03/15	OP	850	set-15	776				776		776					776	Lavori in corso
c - Tecnologie biomediche	2013/59	IRCCS H BELLARIA EDIF. G TRASFERIMENTO NEURORADIOLOGIA DA PAD A I STRALCIO		6.252	feb-15	4.809	500			5.309	600	4.709					5.309	Contributi in c/cap Irccs 2013 progetto CC2353329 Ministero
	2015/05	IRCCS		455		455				455				455			455	Finanziamento IRCCS
	2013/20-1	CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA		1.013	apr-15	520				520		520					520	
	2013/20-2	SIMT - OFFICINA AVEC E CENTRI RACCOLTA SANGUE		1.086	apr-14	390				390		390					390	
	2013/60	CASA DELLA SALUTE CASALECCHIO		920		423				423		423					423	
	2013/58	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2015)		2.970	apr-15	2.411				2.411		2.411					2.411	La quota 2016 è dovuta a gare attivate nel 2015
	2015/26	SOSTITUZIONE APPARECCHIATURE MED. NUCLEARE SPECT/CT		1.600	lug-16	1.600				1.600	470	1.130					1.600	Intervento urgente indifferibile S17
	2016/14	IRCCS (INVESTIMENTI 2016)		622		622				622				622			622	Finanziamenti IRCCS
d - Tecnologie informatiche	2013/62	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2015)		3.987		503				503		503					503	
	2015/21	SISTEMA REGIONALE GRU (GESTIONE RISORSE UMANE)		197		36	106	55		197		197					197	Lettera RER prot. 112831/2015; ns prot. 17080/2015 - Sistema Gestione Risorse Umane
	2016/10	RETE DATI CABLAGGIO EMERGENZA		1.700		1.700				1.700				1.700			1.700	Finanziamento regionale emergenza
	2016/01	CRS - CENTRO REGIONALE SANGUE		100		100				100				100			100	Finanziamento Centro Regionale Sangue
e - Beni economici	2013/68	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2015)		542		175				175		175					175	
totale interventi SCHEDA 1				65.620		36.723	15.515	55	-	52.293	22.928	15.640	-	-	10.400	3.325	52.293	

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

macro unità (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	mutuo 2014 del. 1297/14 (5)	alienazioni (6)	altre forme di finanziamento (7)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
a - Lavori	2013/04	H MAGGIORE NUOVO EDIFICIO ACCOGLIENZA CON SPAZI COMMERCIALI, PARCHEGGIO PUBBLICO INTERRATO E PARCHEGGIO DIPENDENTI	OP	22.000	60	4.910	10.000	7.030	22.000		60		21.940		22.000	Capitali privati
	2014/11-2	SAN CAMILLO RIPRISTINO E MIGLIORAMENTO FABBRICATO EX DIALISI	OP	520		520			520					520	520	Fondi assicurazione Sisma
	2016/17	SEDE VIA CASTIGLIONE 29 OPERE DI CONSOLIDAMENTO SISMICO STRUTTURE	OP	150	80	70			150	150					150	Finanziamento STCD Ordinanza n. 11 dell'11/06/2016
	2013/32	H BENTIVOGLIO REALIZZAZIONE NUOVO PRONTO SOCCORSO	OP	3.400	1.000	2.400			3.400	3.400					3.400	ART.20
c -Tecnologie biomediche	2016/02	AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO		1.600	1.600				1.600	1.600					1.600	ART.20
	2016/11	IRCCS - BIOBANCA		350	350				350	350					350	Contribututi in c/cap Irccs 2015 Ministero
	2016/12	IRCCS - SEQUENZIATORE		280	280				280	280					280	Contribututi in c/cap Irccs 2015 Ministero
totale interventi SCHEDA 2				28.300	3.370	7.900	10.000	7.030	28.300	5.780	60	-	21.940	520	28.300	

Scheda rilevazione programmazione interventi

SCHEDA 3

macro unità (1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	eventuale parziale copertura finanziaria intervento						Previsione inizio - fine lavori (mese-anno)	identificazione dei bisogni e definizione degli obiettivi che si intendono raggiungere con la realizzazione dell'intervento (breve descrizione)	note
					contributi in conto capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	contributi in conto esercizio (8)	altre forme di finanziamento (9)	donazioni e contributi da altri soggetti			
a - Lavori	2014/20-1	H MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO MONOBLOCCO	OP	30.000								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 1
	2014/20-2	H MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO ALTRI FABBRICATI	OP	32.000								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 1
	2015/12	H MAGGIORE ALA LUNGA 2° PIANO CHIRURGIA AMBULATORIALE E DAY SURGERY OCULISTICA E AMPLIAMENTO DIAGNOSTICA ECOGRAFICA INTERVENTISTICA	OP	1.800								Sviluppo attività intensivologica e riorganizzazione dell'Ospedale Maggiore	Priorità 1
	2013/50	H MAGGIORE COMPLETAMENTO RISTRUTTURAZIONE MONOBLOCCO IV STRALCIO	OP	23.610									Priorità 3
	2014/10-2	H BELLARIA OPERE MIGLIORAMENTO SISMICO TUNNEL DI COLLEGAMENTO	OP	200								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 3
	2014/21	H BELLARIA OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO PADIGLIONI NON VINCOLATI BBA	OP	14.000								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 1
	2016/09	H MAGGIORE RISTRUTTURAZIONE 2° P. STUDI E UFFICI TRASFUSIONALE	OP	600									Priorità 3
	2014/29	H BELLARIA CENTRO UNICO NARCOLESSIA PAD. A	OP	1.360								Sviluppo Piano Strategico IRCSS Scienze Neurologiche	Priorità 3
	2014/31	IRCCS H BELLARIA COMPLETAMENTO RISTRUTTURAZIONE PAD. INGRESSO	OP	255								Sviluppo Piano Strategico IRCSS Scienze Neurologiche	Priorità 3
	2014/30	H BELLARIA TRASFERIMENTO LABORATORIO ANALISI AL TINOZZI	OP	575								Sviluppo Piano Strategico IRCSS Scienze Neurologiche	Priorità 2
	2014/32	IRCCS H BELLARIA EDIF. G AMPLIAMENTO NEURORADIOLOGIA PIANO INTERRATO	OP	2.700								Sviluppo Piano Strategico IRCSS Scienze Neurologiche	Priorità 2
	2013/42	H BELLARIA RISTRUTTURAZIONE TINOZZI (CENTRO PRELIEVI-AMBULATORI-ATRIO)	OP	1.000								Sviluppo Piano Strategico IRCSS Scienze Neurologiche	Priorità 1
	2013/52	H BELLARIA PAD. A AREA EX NEURORADIOLOGIA	OP	1.680								Sviluppo Piano Strategico IRCSS Scienze Neurologiche	Priorità 3
	2013/31	H BELLARIA RIFACIMENTO PERCORSI ESTERNI POST APERTURA EDIFICIO G	OP	700								Sviluppo Piano Strategico IRCSS Scienze Neurologiche	Priorità 2
	2013/45	H BELLARIA RADDOPPIO VIA ALTURA	OP	1.600									Priorità 3
	2014/22-1	H BAZZANO OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO - PRIORITARIE	OP	3.600								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 1
	2014/22-2	H BAZZANO OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO - COMPLEMENTARI	OP	6.300								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 2
	2014/23-1	H BENTIVOGLIO OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO - PRIORITARIE	OP	6.000								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 1
	2014/23-2	H BENTIVOGLIO OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO - COMPLEMENTARI	OP	9.000								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 2
	2014/24-1	H SAN GIOVANNI IN P. OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO - PRIORITARIE	OP	2.400								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 1
	2014/25-1	H VERGATO OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO - PRIORITARIE	OP	600								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 1
	2014/25-2	H VERGATO OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO - COMPLEMENTARI	OP	5.000								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 2
	2013/36-1	H VERGATO CAMERA MORTUARIA (piano al grezzo)	OP	300									Priorità 1
2014/26	H LOIANO OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO	OP	4.000								Bisogno: miglioramento sismico; Obiettivo: adeguare gli edifici alla normativa antisismica.	Priorità 1	
2013/36-2	H BUDRIO REALIZZAZIONE SPOGLIATOI	OP	200									Priorità 2	
2013/34	PRESIDI TERRITORIALI COMPLETAMENTO ADEGUAMENTI ANTINCENDIO	OP	4.877								Publicato aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi	Priorità 1	
2014/33	GRAMSCI RIFACIMENTO FACCIATE + MANUTENZIONE STRAORDINARIA	OP	1.500								Riqualificazione strutture territoriali - edifici storici di pregio architettonico	Priorità 1	

macro unità (1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	eventuale parziale copertura finanziaria intervento						Previsione inizio - fine lavori (mese- anno)	identificazione dei bisogni e definizione degli obiettivi che si intendono raggiungere con la realizzazione dell'intervento (breve descrizione)	note
					contributi in conto capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	contributi in conto esercizio (8)	altre forme di finanziamento (9)	donazioni e contributi da altri soggetti			
	2015/22	SAN CAMILLO - SAN LAZZARO DI SAVENA MANUTENZIONE STRAORDINARIA	OP	1.300								Riqualificazione strutture territoriali - edifici storici di pregio architettonico	Priorità 2
	2014/35	CASA DELLA SALUTE MOLINELLA MANUTENZIONE STRAORDINARIA	OP	3.150								Attuazione programma aziendale Case della Salute	Priorità 1
	2014/36	CASA DELLA SALUTE SAN PIETRO IN CASALE (TRASFERIMENTO UFFICI DA ALA STORICA A CASA DELLA SALUTE)	OP	1.650								Attuazione programma aziendale Case della Salute	Priorità 1
	2014/37	CASA DELLA SALUTE SANT'ISAIA (SARAGOZZA)	OP	1.200								Attuazione programma aziendale Case della Salute	Priorità 2
	2013/48	CASA DELLA SALUTE PIEVE DI CENTO ATRIO ADEG. NORMATIVI + MANUTENZIONE STRAORDINARIA	OP	1.650								Attuazione programma aziendale Case della Salute	Priorità 1
	2016/16	RONCATI REALIZZAZIONE DEL POLO PSICHIATRICO INTEGRATO PER IL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI FASE 2	OP	365								Superamento OPG	Priorità 1
b - Manutenzioni straordinarie	2014/40	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2016)	OP	5.000		500		3.000				DA FINANZIARE	Priorità 1
	2015/16	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2017)	OP	5.000								Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
	2016/05	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2018)	OP	5.000								Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
c - Tecnologie biomediche	2014/39	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2016)		615								DA FINANZIARE	Priorità 1
	2015/13	IRCCS PIANO STRATEGICO DI SVILUPPO ATTIVITA' NEUROCHIRURGIA, NEURORADIOLOGIA E CENTRI SPECIALISTICI		4.990								Sviluppo Piano Strategico IRCCS Scienze Neurologiche	Priorità 2
	2016/13	FRIGOEMOTECHE INTELLIGENTI		800									Priorità 1
	2015/17	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2017)		5.000								Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
	2016/06	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2018)		5.000								Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
	2016/04	ASSISTENZA PROTESICA		265				265				DA FINANZIARE	Priorità 1
d - Tecnologie informatiche	2014/41	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2016)		1.313				1.313				DA FINANZIARE	Priorità 1
	2016/03	DIRITTI DI BREVETTO/SOFTWARE		3.813		126		3.687				DA FINANZIARE	Priorità 1
	2015/18	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2017)		5.000								Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
	2016/07	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2018)		5.000								Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
	2013/65	RINNOVO CENTRALI TELEFONICHE		2.200									Priorità 1
	2013/66	ADOZIONE SISTEMA VIDEOSORVEGLIANZA		2.400									Priorità 3
e - Beni economici	2014/42	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2016)		500				500				Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
	2015/19	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2017)		500								Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
	2016/08	MANUT. STRAORD. ADEG. FUNZIONALI / RINNOVI E SOSTITUZIONI (2018)		500								Mantenimento e sicurezza presidi	Priorità 1
totale interventi SCHEDA 3				218.068	-	626	-	8.765	-	-			

AZIENDA USL DI BOLOGNA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N PROGRESSIVO	descrizione immobilizzazione	2016		2017		2018		ANNI SUCCESSIVI		Note (DGR autorizzazione alienazione) SCHEDA GIA' APPROVATA NELLE PRECEDENTI PROGRAMMAZIONI
		valore bilancio	presunto realizzo	489	presunto realizzo	valore bilancio	191	valore bilancio	presunto realizzo	
	totale	-	-	-	-	-	-	-	-	

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

	descrizione immobilizzazione	anni precedenti		2016		2017		ANNI SUCCESSIVI		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	
	totale	0	0	0	0	0	0	0	0	

**SCHEDA 1: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2016/2018
DELL'AMMINISTRAZIONE
Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale
QUADRO DELLE RISORSE DISPONIBILI**

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità Finanziaria Primo Anno	Disponibilità Finanziaria Secondo Anno	Disponibilità Finanziaria Terzo Anno	Importo Totale
Entrate aventi destinazione vincolata per legge	3.400.000,00			3.400.000,00
Entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	30.000,00			30.000,00
Entrate acquisite mediante apporti di capitali privati	25.254.000,00			25.254.000,00
Trasferimento di immobili art. 53, commi 6-7 d.lgs. n. 163/2006				
Stanzamenti di bilancio	1.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	5.000.000,00
Altro	565.000,00			565.000,00
Totali	30.249.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	34.249.000,00

	Importo (in euro)
Accantonamento di cui all'art. 12, comma 1 del DPR 207/2010 riferito al primo anno	

Il responsabile del programma
Francesco Rainaldi



SCHEDA 2: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2016/2018
DELL'AMMINISTRAZIONE
Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale
ARTICOLAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

N. progr. (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	CODICE ISTAT (3)			CODICE NUTS (3)	Tipologia (4)	Categoria (4)	DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	PRIORITA' (5)	STIMA DEI COSTI DEL PROGRAMMA				Cessione Immobili S/N (6)	Apporto di capitale privato	
		Reg.	Prov.	Com.						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Totale		Importo	Tipologia (7)
1	PI_2013_032	008	037	006	ITD55	04	A0530	H Bentivoglio realizzazione nuovo Pronto Soccorso	1	1.000.000,00	2.400.000,00		3.400.000,00	N		
2	PI_2013_004	008	037	006	ITD55	01	A0530	H Maggiore - Nuovo edificio accoglienza con spazi commerciali, parcheggio pubblico interrato e parcheggio dipendenti	2	30.000,00	10.000.000,00	11.970.000,00	22.000.000,00	N	21.970.000,00	02
3	PI_2014_011_2	008	037	054	ITD55	04	A0530	San Camillo - ripristino e miglioramento fabbricato ex dialisi	2	65.000,00	250.000,00	250.000,00	565.000,00	N		
4	PI_2014_040	008	037	006	ITD55	06	A0530	Accordo quadro per i lavori di manutenzione per gli immobili in uso a qualsiasi titolo all'Azienda USL di Bologna	1	1.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	5.000.000,00	N		
5	PI_2015_024	008	037	006	ITD55	01	A0530	H Maggiore - Impianto di trigenerazione	1	24.000,00	2.000.000,00	1.284.000,00	3.308.000,00	N	3.284.000,00	02
TOTALE										2.119.000,00	16.650.000,00	15.504.000,00	34.273.000,00		25.254.000,00	

Il responsabile del programma
 Francesco Rainaldi

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

SCHEDA 3: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2016/2018
DELL'AMMINISTRAZIONE
Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale
ELENCO ANNUALE

Cod. Int. Amm.ne (1)	CODICE UNICO INTERVENTO - CUI (2)	CUP	DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	CPV	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		Importo annualità	Importo totale Intervento	Finalità (3)	Conformità Urb (S/N)	Verifica vincoli ambientali Amb (S/N)	Priorità (4)	Stato Progettazione approvata (5)	Stima tempi di esecuzione	
					Cognome	Nome								Trim/Anno Inizio Lavori	Trim/Anno Fine Lavori
PL_2013_032	0240691120220160001	E27B16000000003	H Bentivoglio realizzazione nuovo Pronto Soccorso	45215100-8	Rainaldi	Francesco	1.000.000,00	3.400.000,00	MIS	S	N	1	Stima dei costi	3/2016	4/2018
PL_2013_004	0240691120220160002	E37B13000210005	H Maggiore - Nuovo edificio accoglienza con spazi commerciali, parcheggio pubblico interrato e parcheggio dipendenti	45215100-8	Rainaldi	Francesco	30.000,00	22.000.000,00	MIS	S	S	2	Stima dei costi	3/2016	4/2020
PL_2014_011_2	0240691120220160003	E61E14000350007	San Camillo - ripristino e miglioramento fabbricato ex dialisi	45215100-8	Rainaldi	Francesco	65.000,00	565.000,00	MIS	N	N	2	Stima dei costi	2/2016	1/2018
PL_2014_040	0240691120220160004		Accordo quadro per i lavori di manutenzione per gli immobili in uso a qualsiasi titolo all'Azienda USL di Bologna	45210000-2	Rainaldi	Francesco	1.000.000,00	5.000.000,00	CPA	N	N	1	Stima dei costi	2/2016	2/2019
PL_2015_024	0240691120220160005	E31B16000150003	H Maggiore - Impianto di trigenerazione	45251220-9	Romio	Pasquale	24.000,00	3.308.000,00	MIS	S	S	1	Stima dei costi	4/2016	4/2018
TOTALE							2.119.000,00								

Il responsabile del programma
Francesco Rainaldi

- (1) Eventuale codice identificativo dell'intervento attribuito dall'Amministrazione (può essere vuoto).
(2) La codifica dell'intervento CUI (C.F. + ANNO + n. progressivo) verrà composta e confermata, al momento della pubblicazione, dal sistema informativo di gestione.
(3) Indicare le finalità utilizzando la Tabella 5.
(4) Vedi art. 128 comma 3 del d.lgs. 163/2006 e s.m.i. secondo le priorità indicate dall'Amministrazione con una scala espressa in tre livelli (1 = massima priorità; 3 = minima priorità).
(5) Indicare la fase della progettazione approvata dell'opera come da Tabella 4.

PREVISIONE ECONOMICA DELL'IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE
ANNO 2016

La ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) per il 2016 è costituita dall'insieme delle attività di "ricerca corrente" condotte dall'Istituto in maniera continuativa con proprie risorse o con le risorse fornite da enti pubblici e dalla "ricerca finalizzata", nella quale specifici progetti di ricerca sono finanziati attraverso bandi competitivi da enti pubblici o privati.

La programmazione della ricerca corrente è compito delle strutture proprie dell'Istituto (Direzione Scientifica, Consiglio di Indirizzo e Verifica e Comitato Tecnico-Scientifico), in concertazione con i professionisti e nel rispetto della pianificazione sanitaria regionale. In sede di riconoscimento quale IRCCS, la ricerca corrente dell'ISNB è stata organizzata in sette Linee di ricerca, approvate dal Ministero della Salute. In particolare si tratta di:

N°	Denominazione
Linea 1	Patologie neurodegenerative e disordini del movimento
Linea 2	Patologie neuromuscolari
Linea 3	Patologie del sistema nervoso autonomo e del dolore cefalico
Linea 4	Patologie del sonno e dei ritmi biologici
Linea 5	Epilessie
Linea 6	Neurochirurgia
Linea 7	Neuroradiologia

Come noto, le fonti di finanziamento della ricerca di un IRCCS sono costituite da risorse proprie aziendali, finanziamenti ministeriali, finanziamenti regionali, bandi competitivi di finanziamento della ricerca di enti pubblici e privati, introiti da attività di ricerca in convenzione con società industriali e commerciali e donazioni liberali.

Nel 2015 il Ministero della Salute ha assegnato all'Istituto fondi per la Ricerca Corrente pari ad € 1.796.091,16, in aumento di circa il 24% rispetto al 2014; allo scopo di allineare le attuali entrate ed uscite di competenza nell'anno, in accordo con la Direzione Aziendale e con il parere positivo del Collegio Sindacale si è iscritto a Bilancio 2016 il 100% dell'erogato dell'anno precedente.

Per quanto riguarda la ricerca finalizzata del Ministero della Salute, si svilupperanno nel 2016 i due progetti risultati vincitori nel bando ministeriale "Ricerca Sanitaria Finalizzata 2013", approvati nel 2015 per un importo complessivo pari a € 832.008,00:

- Melanopsin retinal ganglion cells and circadian rhythms: function and dysfunction in Alzheimer's disease and aging. (GR-2013-02358026), Responsabile scientifico dott.ssa Chiara La Morgia (finanziamento ministeriale di € 450.000,00);
- Deep genetic and phenotypic characterization of Autism Spectrum Disorder (ASD) families: analysis of the nuclear and mitochondrial genome (GR-2013-02357561), Responsabile scientifico dott.ssa Magali Jane Rochat (finanziamento ministeriale di € 382.008,00).

Continueranno inoltre nel corso del 2015 i seguenti progetti del bando "Ricerca Sanitaria Finalizzata 2011-12":

- "Induction of a suspended animation state by inhibition of neurons of the central nervous pathway for thermoregulatory cold defense in pig", Responsabile scientifico dott. Mino Zucchelli (finanziamento ministeriale di € 151.881,00);
- "Detection of pathological prion protein in cerebro-spinal fluid by real-time quaking induced conversion (QuIC): Evaluation and standardization of a novel disease-specific laboratory test for the diagnosis of sporadic Creutzfeldt-Jakob disease", Responsabile scientifico prof. Piero Parchi (finanziamento ministeriale di € 353.650,00).

I finanziamenti regionali per la ricerca presentano due modalità di erogazione: un fondo di € 1.250.000,00 all'anno per la costruzione dell'infrastruttura di ricerca dell'ISNB, e fondi messi a disposizione attraverso bandi competitivi regionali, nazionali o internazionali (es., il Programma di Ricerca Regione-Università, al quali l'ISNB può partecipare in concorrenza con gli altri IRCCS ed alle Aziende Ospedaliero - Universitarie della Regione).

Nel 2016 proseguiranno i seguenti progetti finanziati dal Programma di Ricerca Regione-Università della Regione Emilia-Romagna 2010 - 2012:

- Per l'Area 1 – Ricerca Innovativa, un programma di ricerca triennale a valenza regionale sulle malattie neurologiche mitocondriali, "Recognition, diagnosis and therapy of mitochondrial disorders in neurological services of the Emilia-Romagna region (ER-MITO)", Coordinatore scientifico prof. Valerio Carelli, finanziato con € 1.323.300,00;
- Per l'Area 2 – Ricerca per il governo clinico, il progetto "Studio osservazionale prospettico di popolazione sulle barriere che limitano l'effettuazione della trombolisi endovenosa nell'ictus ischemico acuto, nell'ambito del modello clinico-assistenziale operativo nella provincia di Bologna", Responsabile scientifico dott. Gaetano Procaccianti, finanziato con € 260.000,00 (prorogato al 31 dicembre 2016).

Nell'ambito del programma di ricerca dell'Unione Europea Joint Programme - Neurodegenerative Disease Research, Bando "European research projects on neurodegenerative diseases: risk and protective factors, longitudinal cohort approaches and advanced experimental

models", l'Istituto è risultato vincitore di un grant per il progetto "Alzheimer's Disease pathology within the ageing physiology", Coordinatore prof. Claudio Franceschi, per un importo complessivo di circa € 1.300.000,00. Partecipano al progetto, oltre all'ISNB, quattro enti di ricerca italiani e europei. La quota di pertinenza dell'Istituto, che ricopre il ruolo di Centro coordinatore, è pari a € 125.000,00, di cui € 62.500,00 sul Bilancio preventivo 2016.

Nel 2016 prosegue il progetto "Propag-Ageing", finanziato nel 2015 nell'ambito del programma di ricerca dell'Unione Europea Horizon 2020. Il progetto, che si svilupperà in un arco temporale di 48 mesi è gode di un finanziamento complessivo di € 5.993.376,00, vede la partecipazione, oltre all'ISNB, di otto enti di ricerca italiani e europei. La quota di pertinenza dell'Istituto, che ricopre il ruolo di Centro coordinatore, è pari a € 745.437,00 ed è stata posta a carico del Bilancio 2015.

La Fondazione CARIPLO ha finanziato nel 2016 con € 75.000,00 il progetto del prof. Claudio Franceschi "Humoral innate immunity in the regulation of tissue repair and metabolism in aging", condotto in collaborazione con i ricercatori della Università Humanitas di Milano.

L'IRCCS ISNB partecipa, inoltre, in qualità di Unità di Ricerca ad altri Progetti ancora attivi, finanziati da enti istituzionali diversi:

- Per il bando ministeriale "Ricerca Sanitaria Finalizzata 2011-12", progetto "Neurosteroids as determinants of antiepileptic drug refractoriness in temporal lobe epilepsy"; Destinatario Istituzionale Regione Emilia-Romagna, Azienda USL di Modena, Responsabile scientifico prof. Giuseppe Biagini, l'ISNB partecipa con l'U.O. Neurologia OB (Responsabile Scientifico dott. Roberto Michelucci), per un importo di € 119.630,00;
- Per il Programma di Ricerca Regione-Università della Regione Emilia-Romagna 2010 - 2012, Area 1 – bando Giovani Ricercatori "Alessandro Liberati" anno 2013, progetto "Investigation of human epileptic networks by fMRI based effective connectivity: a new approach to identify the neuronal drivers of the pathological activity in surgically remediable epilepsies", Responsabile Scientifico dott.ssa Elisabetta Vaudano (AUSL di Modena) l'ISNB partecipa con l'U.O. Neurologia OB (Responsabile Scientifico dott. Roberto Michelucci), per un importo di € 52.800,00.

Il bilancio preventivo della ricerca 2016 dell'ISNB, infine, include (pro-quota) le entrate derivanti da progetti di ricerca e sperimentazioni cliniche in convenzione iniziate negli anni precedenti ed ancora in corso. (Al 31.12.2015 erano attive presso l'ISNB 24 sperimentazioni cliniche).

La previsione economica per il 2016 relativa all'attività di ricerca è riportata nella seguente tabella:

CONTO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS 2016	RICERCA
TOTALE RICAVI	5.013.091
ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO INDIST.E FINAL.	1.680.000
PRESTAZIONI DIVERSE AD AZ. SAN. RER (ES)	
PRESTAZ.DIV.DA AZ.SAN.RER (ES.PREC)	
CONTRIBUTI DA REGIONE PER RICERCA (IRCCS)	1.250.000
RETTIFICA CONTRIBUTI C/ES DA RER PER RICERCA	470.000
CONTR.ES. PREC.RICERCA DA RER	
CONTRIB ALTRI SOGG.PUBB.PER RICERCA	895.000
CONTRIBUTI 5 PER MILLE IRCCS	5.000
CONTR.ES. PREC.RICERCA DA ALTRI	
ALTRI CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO VINCOLATI	1.871.091
TRASF.DA AMM.PUB.VINC.(ES)	75.000
CONTRIB.DA MIN.SALUTE PER RICERCA CORRENTE	1.796.091
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSN VINCOLATI	350.000
CONTRIBUTI VINCOLATI (ESE.PREC.)	350.000
PRESTAZIONI DI DEGENZA OSPEDALIERA	-
DEGENZA AD ASSISTITI AUSL (RESIDENTI E NON SUL TERRITORIO AZIENDALE)	
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	-
SPECIALISTICA AD ASSISTITI AUSL (RESIDENTI E NON SUL TERRITORIO AZIENDALE)	
SPECIALISTICA A FAVORE DI ALTRE UU.OO. AZIENDALI	
PRESTAZIONI DIVERSE E CESSIONI DI BENI	50.000
SPERIMENT.E RICERCHE PER PRIV-COMM	50.000
PROVENTI PER CARTELLE CLINICHE	
TICKET SANITARI	-
COMPART.PER PREST.SPEC.AMBULAT	
ALTRI RICAVI	-
STERILIZZAZIONE QUOTE DI AMMORTAMENTO	1.062.000
PROVENTI STRAORDINARI	-
EROGAZIONI LIBERALI	
TOTALE COSTI	4.808.000
BENI DI CONSUMO	754.000
BENI SANITARI	709.000
BENI NON SANITARI	45.000
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	20.000
SPECIALISTICA AMBULATORIALE DA UUOO AZIENDALI PER DEGENTI IRCCS ISNB	
SERV.SAN.ASSIST.SPEC.DA IRCCS PRIV.	
SPECIALISTICA DA CONVENZIONATA INTERNA	20.000
PREST.SPEC DA AZ.SAN.RER	
PREST.SPEC DA CONV.EST.	
SIMILALP - SPECIALISTICA	
ALTRE PRESTAZ.SPECIAL.DA AZ.SAN. EXTRARER	
PREST.SPEC.DA ENTI PUBB.EXTRARER	
CONSULENZE SANITARIE	-
CONSULENZE SAN IN CONV.CON AZ.SAN RER	
CONSULENZE SAN IN CONV.CON AZ.SAN EXTRA RER	
CONSULENZE SANITARIE DA ALTRI ENTI PUBBLICI	

Continua.....

CONTO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS 2016		RICERCA
LAVORO INTERINALE, COLLABORAZIONI SANITARIE		1.485.000
LAVORO INTERINALE - SANITARIO		
COLL.COORDINATE E CONT.- SANITARIE		1.067.000
ALTRE FORME DI LAVORO AUTONOMO-SAN		63.000
BORSE DI STUDIO-SANITARIE		355.000
ALTRI SERVIZI SANITARI		
COMMISSIONI SANITARIE		
ASSEGNI, SUSSIDI E CONTRIBUTI		182.000
CONTRIB. AD ENTI ED ASSOC.PUBBL.		182.000
CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI PRIVATE		
MANUTENZIONI		
SERVIZI TECNICI		
LAVORO INTERINALE, COLLABORAZIONI NON SANITARIE		134.000
COLLAB. COORDINATEE CONT. - NON SAN		124.000
BORSE DI STUDIO-NON SANITARIE		10.000
FORMAZIONE		114.000
ORGANI ISTITUZIONALI		
ALTRI SERVIZI NON SANITARI		
LOCAZIONE E NOLEGGI		
LEASING		20.000
SERVICE		
PERSONALE MEDICO E VETERINARIO		
PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - DIRIGENZA		
PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - COMPARTO		
PERSONALE TECNICO - COMPARTO		
PERSONALE AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA		
PERSONALE AMMINISTRATIVO - COMPARTO		60.000
AMMORTAMENTI		1.062.000
AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		50.000
AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		1.012.000
ACCANTONAMENTO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI PER RICERCA		655.000
COSTI AMMINISTRATIVI		180.000
SOPRAVVENIENZE PASSIVE ED INSUSS. ORDINARIE DELL'ATTIVO		
IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO - IRAP		142.000
RISULTATO DI GESTIONE		205.091
COSTI GENERALI		205.091
RISULTATO FINALE		0

Per il rendiconto preventivo 2016 dell'IRCCS nel suo complesso e che è rappresentato nella tabella seguente, si specifica che i costi ed i ricavi derivanti dall'attività assistenziale sono stati stimati sulla valorizzazione 2015 ipotizzando il mantenimento dei volumi erogati e costi correlati sia per la degenza sia per l'attività specialistica.

CONTO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS 2016	TOTALE
TOTALE RICAVI	37.595.091
ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO INDIST.E FINAL.	1.680.000
PRESTAZIONI DIVERSE AD AZ. SAN. RER (ES)	-
PRESTAZ.DIV.DA AZ.SAN.RER (ES.PREC)	-
CONTRIBUTI DA REGIONE PER RICERCA (IRCCS)	1.250.000
RETTIFICA CONTRIBUTI C/ES DA RER PER RICERCA	- 470.000
CONTR.ES. PREC.RICERCA DA RER	-
CONTRIB ALTRI SOGG.PUBB.PER RICERCA	895.000
CONTRIBUTI 5 PER MILLE IRCCS	5.000
CONTR.ES. PREC.RICERCA DA ALTRI	-
ALTRI CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO VINCOLATI	1.871.091
TRASF.DA AMM.PUB.VINC.(ES)	75.000
CONTRIB.DA MIN.SALUTE PER RICERCA CORRENTE	1.796.091
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSN VINCOLATI	350.000
CONTRIBUTI VINCOLATI (ESE.PREC.)	350.000
PRESTAZIONI DI DEGENZA OSPEDALIERA	22.000.000
DEGENZA AD ASSISTITI AUSL (RESIDENTI E NON SUL TERRITORIO AZIENDALE)	22.000.000
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	10.200.000
SPECIALISTICA AD ASSISTITI AUSL (RESIDENTI E NON SUL TERRITORIO AZIENDALE)	7.900.000
SPECIALISTICA A FAVORE DI ALTRE UU.OO. AZIENDALI	2.300.000
PRESTAZIONI DIVERSE E CESSIONI DI BENI	50.000
SPERIMENT.E RICERCHE PER PRIV-COMM	50.000
PROVENTI PER CARTELLE CLINICHE	-
TICKET SANITARI	300.000
COMPART.PER PREST.SPEC.AMBULAT	300.000
ALTRI RICAVI	2.000
STERILIZZAZIONE QUOTE DI AMMORTAMENTO	1.112.000
PROVENTI STRAORDINARI	30.000
EROGAZIONI LIBERALI	30.000
TOTALE COSTI	36.717.213
BENI DI CONSUMO	7.065.904
BENI SANITARI	6.974.374
BENI NON SANITARI	91.530
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	1.881.619
SPECIALISTICA AMBULATORIALE DA UUOO AZIENDALI PER DEGENTI IRCCS ISNB	1.375.219
SERV.SAN.ASSIST.SPEC.DA IRCCS PRIV.	50.025
SPECIALISTICA DA CONVENZIONATA INTERNA	129.362
PREST.SPEC DA AZ.SAN.RER	111.312
PREST.SPEC DA CONV.EST.	2.114
SIMILALP - SPECIALISTICA	130.884
ALTRE PRESTAZ.SPECIAL.DA AZ.SAN. EXTRARER	80.202
PREST.SPEC.DA ENTI PUBB.EXTRARER	2.500
CONSULENZE SANITARIE	15.382
CONSULENZE SAN IN CONV.CON AZ.SAN RER	1.128
CONSULENZE SAN IN CONV.CON AZ.SAN EXTRA RER	14.254
CONSULENZE SANITARIE DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-
LAVORO INTERINALE, COLLABORAZIONI SANITARIE	1.905.201
LAVORO INTERINALE - SANITARIO	82.510
COLL.COORDINATE E CONT.- SANITARIE	1.250.248
ALTRE FORME DI LAVORO AUTONOMO-SAN	203.263
BORSE DI STUDIO-SANITARIE	369.179

Continua.....

CONTO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS 2016		TOTALE
ALTRI SERVIZI SANITARI		6.481
COMMISSIONI SANITARIE		6.481
ASSEGNI, SUSSIDI E CONTRIBUTI		182.000
CONTRIB. AD ENTI ED ASSOC.PUBBL.		182.000
CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI PRIVATE		-
MANUTENZIONI		747.367
SERVIZI TECNICI		10.208
LAVORO INTERINALE, COLLABORAZIONI NON SANITARIE		144.000
COLLAB. COORDINATEE CONT. - NON SAN		134.000
BORSE DI STUDIO-NON SANITARIE		10.000
FORMAZIONE		129.000
ORGANI ISTITUZIONALI		80.564
ALTRI SERVIZI NON SANITARI		-
LOCAZIONE E NOLEGGI		50.000
LEASING		20.000
SERVICE		2.000
PERSONALE MEDICO E VETERINARIO		9.700.000
PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - DIRIGENZA		140.000
PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - COMPARTO		8.400.000
PERSONALE TECNICO - COMPARTO		1.200.000
PERSONALE AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA		120.000
PERSONALE AMMINISTRATIVO - COMPARTO		200.000
AMMORTAMENTI		2.441.000
AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		59.000
AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		2.382.000
ACCANTONAMENTO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI PER		655.000
RICERCA COSTI AMMINISTRATIVI		185.535
SOPRAVVENIENZE PASSIVE ED INSUSS. ORDINARIE DELL'ATTIVO		-
IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO - IRAP		1.435.953
RISULTATO DI GESTIONE		877.878
COSTI GENERALI		877.878
RISULTATO FINALE		-0

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2016

In data 05/07/2016 si é riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2016.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Rosanna D'Amore Presidente

Valentino Pischedda Componente

Giovanni Di Cola Componente

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 165 del 30/06/2016

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 30/06/2016 , con nota prot. n. 77168

del 30/06/2016 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

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

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

la Direzione Aziendale è stata impegnata nella predisposizione di strumenti di programmazione 2016 coerenti con il quadro regionale degli obiettivi, contenuto nella Delibera di Giunta Regionale 1003/2016 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016", nonché nel complessivo governo dell'Azienda e nel raggiungimento degli obiettivi di programmazione sanitaria e degli obiettivi di mandato.

La Giunta regionale ha assegnato con Delibera n. 169/2015 alla Direzione Aziendale gli obiettivi di mandato che costituiscono indicazioni di carattere strategico, ripresi ed ampliati nella programmazione annuale dell'Azienda.

La programmazione aziendale, con riferimento ai suddetti obiettivi, è presentata nel documento di bilancio economico preventivo 2016, redatto conformemente al D.Lgs n. 118/2011, che definisce i principi contabili generali ed applicati al settore sanitario, e, in particolare, dell'art. 25 del suddetto decreto legislativo.

La delibera regionale 1003/2016, che definisce anche le risorse economiche a disposizione del Servizio Sanitario Regionale, contiene i fondamentali riferimenti per la programmazione 2016 e i criteri di finanziamento delle Aziende sanitarie della Regione, prevedendo il pareggio civilistico quale vincolo ed obiettivo sia per il Sistema Sanitario regionale che per le singole Aziende sanitarie. In tal senso l'Azienda dovrà assicurare la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione successivamente all'1/1/2010, mentre il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati precedenti a tale data è stato assegnato in sede di preventivo, come da D.G.R. 1003/2016 ed è pari, per l'Azienda, a 10,399 milioni di €. E', inoltre, stata assegnata all'Azienda l'integrazione alla quota capitaria, a sostegno dei piani di riorganizzazione, piano investimenti e garanzia equilibrio economico finanziario per 30,022 milioni di €.

Il Collegio rileva che il preventivo 2016 dell'Azienda USL di Bologna raggiunge la condizione di pareggio come sopra definita. Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

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

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2016, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

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

si evidenzia relativamente agli accantonamenti per rischi, l'avvio dal 1^o maggio 2016 della fase sperimentale del programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile; a tal fine è stato istituito apposito conto in cui sono rilevati accantonamenti dell'importo di 3,1 milioni di €.

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	€ 1.822.103.301,35	€ 1.813.188.582,69	€ 1.796.269.993,14	€ -25.833.308,21
Costi della produzione	€ 1.790.434.133,71	€ 1.777.380.832,69	€ 1.761.699.304,82	€ -28.734.828,89
Differenza + -	€ 31.669.167,64	€ 35.807.750,00	€ 34.570.688,32	€ 2.901.520,68
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -3.463.571,48	€ -6.350.500,00	€ -4.382.997,00	€ -919.425,52
Rettifiche di valore attività fin. + -				€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 1.634.325,20	€ 535.750,00	€ 134.000,00	€ -1.500.325,20
Risultato prima delle Imposte	€ 29.839.921,36	€ 29.993.000,00	€ 30.321.691,32	€ 481.769,96
Imposte dell'esercizio	€ 29.834.768,18	€ 29.993.000,00	€ 30.321.691,32	€ 486.923,14
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 5.153,18	€ 0,00	€ 0,00	€ -5.153,18

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

pari a € -25.833.308,21 riferito principalmente a:

voce	importo
Incremento contributi in conto esercizio per quota F.S. regionale indistinto	€ 5.672.596,92
Decremento contributi in conto esercizio per quota F.S. regionale vincolato	€ -7.997.446,62
Decremento contributi da regione extra fondo	€ -3.950.208,52
Decremento contributi c/esercizio per ricerca	€ -2.398.670,83
Decremento rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 1.153.719,80
Decremento utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -1.036.696,35
Decremento ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ -12.980.272,05
Decremento concorsi, recuperi e rimborsi	€ -3.798.985,27
Decremento compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ -737.559,95
Incremento quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 469.140,89

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

si evidenzia un decremento pari a € -28.734.828,89 riferito principalmente a:

voce	importo
Incremento costi per medicinali	€ 5.345.212,34
Decremento costi per dispositivi medici	€ -3.200.888,39
Decremento acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	€ -421.942,09
Decremento costi per acquisti servizi sanitari per farmaceutica	€ -5.183.802,12
Decremento acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	€ -208.107,83
Incremento acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	€ 596.946,45
Decremento acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	€ -19.837.485,15
Incremento acquisti prestazione distribuzione farmaci	€ 5.290.585,75
Incremento acquisti servizi di trasporto sanitario	€ 1.446.354,93
Incremento acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 5.870.568,38
Incremento Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	€ 599.945,94
Decremento acquisti di servizi non sanitari	€ -325.262,00
Incremento costo del personale	€ 2.952.554,73
Incremento quote ammortamento	€ 564.886,07
Decremento accantonamenti dell'esercizio	€ -19.211.221,37

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

pari a € -919.425,52 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Incremento interessi passivi su mutui	€ -394.553,41
	Incremento altri interessi passivi (factor case di cura)	€ -523.062,49

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

si evidenzia un 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 € -1.500.325,20 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Proventi straordinari	€ -14.768.086,48
	Oneri straordinari	€ -13.267.761,28

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

In relazione alle precedenti tabelle, si precisa che il confronto dei valori di preventivo 2016 è stato effettuato rispetto al preventivo 2015 e al bilancio di esercizio 2015, ultimo bilancio approvato, inserito nelle colonne intestate "CONTO CONSUNTIVO ANNO 2014", la cui descrizione non è stato possibile rettificare per le caratteristiche tecniche del testo da compilare.

I contributi in conto esercizio comprendono i valori di preventivo 2016 iscritti secondo le indicazioni regionali (DGR 1003/2016) e complessivamente risultano in decremento per oltre 8,6 milioni di €.

Tra i finanziamenti attribuiti si evidenziano:

- l'assegnazione della integrazione alla quota capitaria a sostegno dei piani di riorganizzazione, piano investimento e garanzia all'equilibrio economico finanziario per 30,022 milioni di €, con un decremento di 24 milioni rispetto al consuntivo dell'anno precedente (53,980 milioni di €);
- l'assegnazione di risorse a copertura degli ammortamenti non sterilizzati ante 2009 (10,399 milioni di €) che l'Azienda, secondo le indicazioni regionali, ha iscritto già in sede di preventivo;
- l'assegnazione della quota di contributo a copertura dei costi per i farmaci innovativi (oncologici e HCV) per 3,467 milioni di euro;
- l'assegnazione di una quota di finanziamento a copertura dei costi di sviluppo dei processi di integrazione dei servizi metropolitani per 1,410 milioni di €, trattenuta pro quota alle altre Aziende in sede di riparto contributi.

I contributi in c/esercizio per ricerca comprendono la quota di finanziamento dal Ministero della Salute.

Se si analizzano le diverse fonti di contributi, si evidenzia, in molti casi, una diversa allocazione del finanziamento rispetto al consuntivo 2015, secondo le indicazioni regionali.

Per quanto attiene al piano investimenti 2016-18, come evidenziato nella DGR 1003/2016, non essendo possibile prevedere in fase di programmazione alcun finanziamento da parte della RER, le Aziende sono autorizzate a finanziare gli investimenti con contributi in conto esercizio solo qualora questo non comprometta l'equilibrio di bilancio.

La Voce "utilizzo dei fondi per quote inutilizzate contributi vincolati" di esercizi precedenti, in riduzione di 1 milione di € rispetto

al consuntivo 2015, comprende sia la componente FRNA non utilizzata nell'esercizio precedente, sia le quote rinviabili di tutti i contributi vincolati.

L'aggregato "Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria", erogate a soggetti pubblici, presenta una variazione negativa rispetto al consuntivo 2015 di 12,98 milioni di €. In particolare, si rileva un decremento di 17,99 milioni di € per mobilità extraregionale, stante il dettato normativo di cui all'art. 1, comma 574, della Legge di Stabilità per il 2016, che prevede un decremento dei costi per acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera da privati del 2% rispetto a quella consuntivata nel 2011.

Incrementa la fatturazione diretta per le prestazioni ambulatoriali ad Aziende Sanitarie della Regione di 5,62 milioni di € per effetto dell'addebito delle prestazioni del Laboratorio Unico Metropolitan all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna; incrementa inoltre di 1,99 milioni di € la cessione di plasmaderivati ad Aziende Sanitarie delle Regione.

Si rileva una contrazione dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati in considerazione della conclusione dei lavori dell'Alta Velocità ed una riduzione prudenziale dei ricavi per prestazione dell'U.O. impiantistico e Antifortunistico. Si segnala, inoltre, una contrazione pari ad € 470 mila dei ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime intramoenia, rispetto ai quali si evidenziano correlati minori costi (-206 mila euro).

Il decremento sul 2015 (-2,6 milioni di €) dei ricavi per concorsi recuperi e rimborsi da Aziende Sanitarie è determinato da una diversa classificazione dei rimborsi per il personale in distacco e da una riduzione dei contributi per la REMS e l'AIDS.

Di contro la voce "Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati" presenta un decremento di circa 1 milione di euro, in gran parte correlato al recupero degli oneri di prenotazione CUP riconosciuti da parte delle strutture private ambulatoriali.

Si riduce infine di 738 mila € il valore della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie.

In relazione ai costi, si è tenuto conto sia degli effetti della centralizzazione degli acquisti, che ha consentito un recupero economico di circa 730 mila €, sia delle rinegoziazioni contrattuali in applicazione della Spending Review (L. 125/2015), che hanno comportato riduzione di costi per circa 550 mila euro.

L'incremento complessivo dei costi per beni sanitari, pari a 2,76 milioni di €, trova giustificazione soprattutto:

- nell'aumento previsto sui medicinali (+5,35 milioni di €), riconducibile agli effetti dell'immissione di nuovi farmaci innovativi, dell'incremento dei farmaci per il trattamento della Sclerosi Multipla, della maggiore produzione della Centrale Antiblastici, in relazione all'attività per l'AUSL di Imola e Casa di Cura Toniolo, e dell'incremento della distribuzione diretta e per conto, quale azione fondamentale finalizzata alla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata;
- nella riduzione dei costi per dispositivi medici (-3,2 milioni di €), razionalizzazione conseguente alla nuova gara per l'attività laboratoristica metropolitana che prevede il passaggio contrattuale da acquisto di beni a service diagnostico.

In relazione agli acquisti per i servizi sanitari si rileva:

- un incremento rispetto al 2015, pari a circa 900 mila €, degli oneri relativi alla Medicina di base, comprensivi delle quote dell'indennità di vacanza contrattuale e delle quote del fondo di ponderazione quantitativa delle quote capitarie/orarie;
- una riduzione dei costi per acquisto di servizi sanitari per assistenza farmaceutica, pari a circa 5,183 milioni di €, conseguente al raggiungimento dell'obiettivo, assegnato dalla Regione Emilia Romagna all'area Bolognese, di riduzione del costo della spesa farmaceutica convenzionata netta (- 4,6% rispetto all'anno 2015, corrispondente ad una spesa farmaceutica convenzionata pro capite di 112,55);
- un incremento della spesa per "acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F", per un valore di circa 5,3 milioni di €, correlato all'incremento di spesa per la somministrazione di farmaci oncologici innovativi, distribuiti da Aziende Sanitarie dell'Area metropolitana (+ 4,9 milioni di €), e all'impatto dell'applicazione, anche per il 2016, del progetto Governo del Farmaco, sia in relazione agli scambi tra Aziende sanitarie di area metropolitana, che all'incremento dell'attività di "distribuzione per conto";
- un incremento degli oneri relativi all'acquisto di prestazioni socio sanitarie da privati, pari a circa 2,7 milioni di €, dovuto alla realizzazione dei Progetti di "Budget di Salute" da parte del Dipartimento di Salute mentale e dipendenze patologiche;
- una riduzione della spesa per prestazioni da strutture private accreditate (cfr. Art. 1, comma 574, Legge di stabilità per il 2016) per un valore complessivo di 18,1 milioni di €;
- un incremento dei costi del Personale Atipico, in particolare per collaborazioni legate all'attività di ricerca dell'IRCSS;
- un incremento dei costi dei contratti di Service per i dispositivi medico-diagnostici, per un valore pari a 9,9 milioni di €, conseguente all'attivazione del Laboratorio Unico Metropolitan (in carico all'Azienda dal 1^ settembre 2015) e ai contenuti della nuova inerente gara che prevede, come già detto, un costo a prestazione anziché un costo per l'acquisto di beni di consumo.

In relazione agli acquisti per i servizi non sanitari si rileva:

- la riduzione dei costi per assicurazioni, per un valore pari a 4,635 milioni di €, conseguente all'adesione dell'Azienda, a far data dal 1^ maggio 2016, al programma regionale sperimentale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile, per il quale la Regione Emilia Romagna ha costituito un apposito fondo a copertura dei sinistri oltre soglia; si specifica che i sinistri sotto soglia (cioè sino ad Euro 250.000) sono interamente a carico dell'Azienda e nel presente bilancio di previsione sono stimati accantonamenti a copertura per Euro 3,1 milioni;
- la riduzione dei costi per un valore di oltre 240 mila € per il servizio di prenotazione.

In merito alla voce Costi del Personale, la previsione di spesa per l'anno 2016 è pari ad oltre 399 milioni di €, con un incremento

di oltre 2,9 milioni di € rispetto al consuntivo 2015 (396,2 milioni di €). Tale incremento è dovuto principalmente agli effetti dell'istituzione del Laboratorio Unico Metropolitan (LUM), attivato dal 1° settembre 2015, che comporta per il 2016 una maggiore spesa di complessivi 2,4 milioni di €.

Si rileva che il Piano Assunzioni 2016 è stato predisposto dall'Azienda sulla base delle indicazioni regionali (e trasmesso alla stessa regione per la necessaria approvazione) e, in particolare, prevede un tasso di turn over, per l'anno 2016, contenuto nella misura del 67% (dato proiettato al 30.09.2016). Per quanto attiene al lavoro flessibile, l'Azienda continuerà anche per il 2016 nelle azioni di riduzione del ricorso a tali forme di utilizzo.

In relazione, infine, alla voce Ammortamenti, l'incremento di oltre 564 mila € è legato alle dinamiche del Piano degli Investimenti. Coerentemente alle indicazioni regionali, l'Azienda non ha valutato gli ammortamenti su investimenti coperti da quota capitaria, come in precedenza specificato.

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:
nessuna osservazione ulteriore.

Letto confermato e sottoscritto.

Bologna, 5 luglio 2016

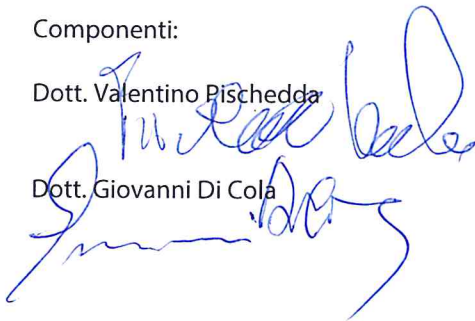
Il Presidente
Dott.ssa Rosanna D'Amore

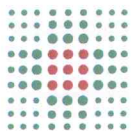


Componenti:

Dott. Valentino Pischedda

Dott. Giovanni Di Cola





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Consiglio di Indirizzo e Verifica
Il Presidente**

Bologna, 16 giugno 2016

Al Direttore Generale
dell'Azienda USL di Bologna
Dott.ssa Chiara Gibertoni

e p.c. al Direttore
Servizio Unico Metropolitan
Contabilità e Finanza (SUMCF)

Oggetto: parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica in ordine al bilancio preventivo 2016 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB)

Le comunico che il Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) ha espresso parere favorevole sul bilancio preventivo 2016.

Cordiali saluti.

Prof. Fabio Benfenati

IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna
Consiglio di Indirizzo e Verifica
Ospedale Bellaria – Via Altura 3 - 40139 Bologna
tel. +39.051.496.6195 fax +39.051.496.46074
rosanna.trisolini@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
tel. +39.051.622.5111 fax +39.051.658.4923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202



AZIENDA USL DI BOLOGNA

Il suo territorio comprende 46 Comuni su un'area di circa 3.000 chilometri quadrati, con una popolazione di oltre 870.000 abitanti. I professionisti impegnati sono oltre 8.000, tra i quali 1.300 medici e 4.200 operatori assistenziali. Il bilancio annuale supera i 1.700 milioni di euro (quasi il 20% dei circa 8.600 milioni della sanità della Regione Emilia-Romagna). All'interno della Azienda è presente l'Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB), uno dei quattro IRCCS della Regione. Unico in Italia ad essere compreso in una Azienda sanitaria, l'ISNB integra assistenza e ricerca. Vi lavorano 452 professionisti, 64 dei quali dipendenti dell'Università di Bologna. Dispone di 113 posti letto, e 20 laboratori di ricerca. Circa 250.000 euro dalla Regione e dal Ministero della Salute per le attività di ricerca.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (Comitò)
allegato al PG/2016/0512996 del 05/07/2016



Bologna, 8 luglio 2016
Prot. N. 38372 / 2016
Fasc. 15.1.9/1/2016
consegnata a mano, trasmessa via email
non segue invio postale cartaceo

Al Direttore Generale
dell' Azienda USL di Bologna

E p.c. All'Assessore alle Politiche per la salute
della Regione Emilia Romagna

OGGETTO: espressione di parere in conformità ad art.11, c.2, LR 19/94 e ss.mm.

Egregio Direttore,

in relazione alla nota della Direzione Generale cura della persona, salute e welfare della Regione Emilia-Romagna - Prot. gen. 2016/0442011 del 13.6.2016 - con la quale si chiedeva l'espressione di parere sul Bilancio Economico Preventivo 2016 della dell' Azienda USL di Bologna, le comunico che l'Ufficio di Presidenza della Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Bologna nella seduta del 8.7.2016, ha espresso all'unanimità valutazione favorevole su quanto presentato.

Con viva cordialità.

IL VICE PRESIDENTE
DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI BOLOGNA

Giulio Pierini

