

Verbale delle deliberazioni del Direttore Generale

Deliberazione assunta il 27/04/2018 numero 304

OGGETTO:

Adozione del bilancio d'esercizio 2017.

L'anno 2018, il giorno 27 del mese di APRILE nella sede dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma sita in Parma – Via Gramsci n.14, il Direttore Generale ha adottato, l'atto in oggetto specificato.





DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 304 DEL 27 APR. 2018 n. allegati 1

OGGETTO: Adozione del bilancio d'esercizio 2017

**IL DIRETTORE DELLA S.C. INTERAZIENDALE - SERVIZIO ECONOMICO
FINANZIARIO E ASPETTI ECONOMICI DELL'ACCESSO ALLE
PRESTAZIONI SANITARIE**

RICHIAMATO l'atto deliberativo n. 482 del 29/06.2017 agente oggetto "Modifica ed integrazione della deliberazione n. 372 del 27/09/2016 inerente l'istituzione della struttura complessa "Servizio economico finanziario" tra l'azienda unita' sanitaria locale di Parma e l'azienda ospedaliero-universitaria di Parma in attuazione del processo di integrazione delle funzioni di area tecnico-amministrativa e di staff - aggregazione di strutture complesse in area economico finanziaria ai sensi e per gli effetti dell'art. 40 del ccnl 08/06/2000 - articolazione organizzativa - approvazione della specifica convenzione attuativa";

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

- a. Stato Patrimoniale;
- b. Conto economico;
- c. Nota integrativa;
- d. Rendiconto finanziario;
- e. Relazione sulla gestione del Direttore Generale;



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 304 DEL 27 APR. 2018 n. allegati 1

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta Regionale DGR n. 830 del 12/06/2017 avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2017” con cui sono stati forniti gli obiettivi alle Aziende Sanitarie del SSR, i vincoli di bilancio e di equilibrio economico finanziario, le risorse ulteriori rispetto a quelle derivanti dal finanziamento a quota capitaria per funzioni e progetti nonché i piani di rientro strutturale dal deficit in continuità con gli anni precedenti;

RICHIAMATE anche le deliberazioni della Giunta Regionale nn. 1050/17, 2165/17, 1049/17, 2019/17, 2015/17, 379/17, 1762/17 e 91/18 relative all’assegnazione di ulteriori finanziamenti;

VISTA la nota del Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario della Regione Emilia-Romagna prot. PG/2018/00224093 del 29 marzo 2018;

CONSIDERATO che la DGR n. 830/2017 prevede che nell’anno 2017 le Aziende sanitarie e la Regione sono impegnate ad assicurare il complessivo finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati, che pertanto rientrano nel vincolo di bilancio;

CONSIDERATO che il Bilancio di esercizio 2017 risulta in equilibrio presentando un valore economico positivo pari ad euro 13.259,90;

RITENUTO di adottare il Bilancio per l’esercizio 2017 le cui risultanze sono riportate nei documenti allegati al presente provvedimento costituiti da: Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto finanziario e Relazione sulla gestione del Direttore Generale;

DATO ATTO che il Bilancio di esercizio 2017, redatto secondo i nuovi schemi di cui alla D.Lgs. n. 118/2011, sarà inoltrato al Collegio Sindacale e al Comitato di Indirizzo





DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 304 DEL 27 APR. 2018 n. allegati 1

per l'espressione del parere sui risultati dell'attività istituzionale ed alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per l'espressione del parere previsto alla lett. d) dell'art.11 della L.R. n.19/1994 e successive modificazioni ed integrazioni;

INDIVIDUATA la dott.ssa Maria Elena Contuzzi quale Responsabile del Procedimento ai sensi della Legge 241/90 e ss.mm.ii;

DATO ATTO, altresì, della legittimità del presente provvedimento;

PROPONE

l'adozione della conseguente deliberazione.

Parma, li 26 APR. 2018

Il Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Maria Elena Contuzzi



Il Direttore

Servizio Economico Finanziario e
aspetti economici dell'accesso alle
prestazioni sanitarie

Dott. ssa Cristina Gazzola







DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 304 DEL 27 APR. 2018 n. allegati 1

CERTIFICATO DI COMPATIBILITA' ECONOMICA

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

Parma, li 26 APR. 2018

Il Direttore

S.C. Interaziendale - Servizio Economico Finanziario
aspetti economici dell'accesso alle prestazioni
sanitarie

Dott.ssa Cristina Gazzola

IL DIRETTORE GENERALE

VALUTATA l'istruttoria di cui sopra;

VISTE l'attestazione circa la legittimità del presente provvedimento e la certificazione di compatibilità economica del Direttore della S.C. Interaziendale - Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell'accesso alle prestazioni sanitarie;

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





DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 304 DEL 27 APR. 2018 n. allegati 1

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa:

- 1) di adottare il Bilancio d'esercizio 2017, allegato al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale, le cui risultanze sono riportate nei seguenti elaborati di cui si compone:
 - a. Stato Patrimoniale;
 - b. Conto economico;
 - c. Nota integrativa;
 - d. Rendiconto finanziario;
 - e. Relazione sulla gestione del Direttore Generale;
- 2) di dare atto che il Bilancio d'esercizio 2017 risulta in equilibrio presentando un valore economico positivo pari ad euro 13.259.90;
- 3) di trasmettere al Collegio Sindacale, alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ed al Comitato di Indirizzo i documenti relativi al Bilancio di esercizio 2017, di cui al punto 1), per l'acquisizione dei pareri previsti dalla normativa vigente e dal protocollo d'intesa Regione/Università;
- 4) di trasmettere alla Giunta Regionale, per il controllo di cui all'art. 16 della L.R. n. 50/94, il presente atto unitamente ai documenti sopraccitati, la relazione del Collegio Sindacale ed i pareri espressi dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e dal Comitato di Indirizzo secondo le indicazioni fornite dal Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario della Regione Emilia-Romagna con nota prot. PG/2018/00224093 del 29 marzo 2018.





DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 304 DEL 27 APR. 2018 n. allegati 1

Letto, approvato e sottoscritto:

IL DIRETTORE GENERALE

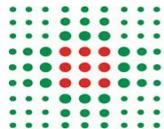
Dott. Massimo Fabi

IL DIRETTORE AMM.VO

Dott.ssa Paola Bodrandi

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Antonio Balestrino



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

BILANCIO DI ESERCIZIO 2017

Stato Patrimoniale

Conto Economico

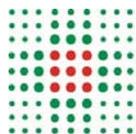
Rendiconto finanziario

Nota Integrativa

Relazione del Direttore Generale

(Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 304 del 27 aprile 2018)

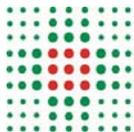




INDICE

A)	Schemi di Bilancio		Pag. 1
B)	Nota integrativa		Pag. 20
	B.1)	Stato Patrimoniale	Pag. 30
	B.2)	Conto Economico	Pag. 92
C)	Relazione sulla gestione		
	C.1)	Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	Pag.133
	C.2)	Modello organizzativo	Pag.133
	C.3)	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei Servizi	Pag.133
		C.3.1) Assistenza ospedaliera	Pag.133
	C.4)	L'attività del periodo	Pag.139
		C.4.1) Assistenza ospedaliera	Pag.139
	C.5)	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	Pag.144
		C.5.1/2) Sintesi del bilancio e relazione sugli scostamenti	Pag.144
		C.5.3) Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti	Pag.163
	C.6)	Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale	Pag.164
		C.6.1) Azioni adottate per il perseguimento degli obiettivi della programmazione annuale e regionale e degli obiettivi aziendali	Pag.164
		C.6.2) Valori contenuti nel rendiconto finanziario	Pag.280
		C.6.3) Gestione di cassa ai sensi dell'art. 2, comma 1 del D.M. 25.01.2010	Pag.281
		C.6.4) Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda	Pag.286
		C.6.5) Accordi per mobilità sanitaria e relativi effetti economici	Pag.287
		C.6.6) Andamento della gestione delle società partecipate	Pag.288
		C.6.7) Dati organizzativi sull'attività libero-professionale	Pag.303
		C.6.8) Relazione sull'attività commerciale	Pag.304
		C.6.9) Rilevazione del contributo dell'Università degli Studi di Parma	Pag.306
		C.6.10) Rilevazione della tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali	Pag.307
		C.6.11) Rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovraziendali	Pag.309
		Organigrammi	Pag.314





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

Schemi di Bilancio



STATO PATRIMONIALE ATTIVO			<i>Importi: Euro</i>			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016			
			<i>Importo</i>	<i>%</i>		
A) IMMOBILIZZAZIONI						
I Immobilizzazioni immateriali	917.607	731.725	185.882	25,4%		
1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-		
2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-		
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	746.870	529.979	216.891	40,9%		
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			-	-		
5) Altre immobilizzazioni immateriali	170.737	201.746	-31.009	-15,4%		
II Immobilizzazioni materiali	229.700.118	238.346.487	-8.646.369	-3,6%		
1) Terreni	4.359.419	4.321.829	37.590	0,9%		
a) Terreni disponibili	4.359.419	4.321.829	37.590	0,9%		
b) Terreni indisponibili			-	-		
2) Fabbricati	212.259.861	219.524.740	-7.264.879	-3,3%		
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	838.069	782.509	55.560	7,1%		
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	211.421.793	218.742.231	-7.320.438	-3,3%		
3) Impianti e macchinari	4.349.027	5.309.419	-960.392	-18,1%		
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	3.065.644	2.671.330	394.314	14,8%		
5) Mobili e arredi	774.985	1.354.231	-579.246	-42,8%		
6) Automezzi	2.055	6.615	-4.560	-68,9%		
7) Oggetti d'arte	1.817.737	1.852.737	-35.000	-1,9%		
8) Altre immobilizzazioni materiali	1.230.763	1.558.356	-327.593	-21,0%		
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.840.626	1.747.230	93.396	5,3%		
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)	-	29.180	44.218	44.218	-	0,0%
1) Crediti finanziari	-	29.180	29.180	29.180	-	0,0%
a) Crediti finanziari v/Stato			-	-	-	-
b) Crediti finanziari v/Regione			-	-	-	-
c) Crediti finanziari v/partecipate			-	-	-	-
d) Crediti finanziari v/altri		29.180	29.180	29.180	-	0,0%
2) Titoli	15.038		15.038	15.038	-	0,0%
a) Partecipazioni	15.038		15.038	15.038	-	0,0%
b) Altri titoli			-	-	-	-
Totale A)	230.661.943	239.122.430	-8.460.487	-3,5%		
B) ATTIVO CIRCOLANTE						
I Rimanenze	12.883.681	11.091.705	1.791.976	16,2%		
1) Rimanenze beni sanitari	12.356.852	10.564.700	1.792.152	17,0%		
2) Rimanenze beni non sanitari	526.829	527.005	-176	0,0%		
3) Acconti per acquisti beni sanitari			-	-		
4) Acconti per acquisti beni non sanitari			-	-		
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)	54.495.476	-	54.495.476	61.571.582	-7.076.106	-11,5%
1) Crediti v/Stato	1.821	-	1.821	1.821	-	0,0%
a) Crediti v/Stato - parte corrente	-	-	-	-	-	-
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti			-	-	-	-
2) Crediti v/Stato - altro			-	-	-	-
b) Crediti v/Stato - investimenti			-	-	-	-
c) Crediti v/Stato - per ricerca	1.821	-	1.821	1.821	-	0,0%
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente			-	-	-	-
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.821		1.821	1.821	-	0,0%
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca			-	-	-	-

STATO PATRIMONIALE ATTIVO					<i>Importi: Euro</i>	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>			Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
					<i>Importo</i>	<i>%</i>
<i>d) Crediti v/prefetture</i>			-	-	-	-
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	34.264.487	-	34.264.487	43.353.703	-9.089.216	-21,0%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente</i>			-	-	-	-
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	23.345.589	-	23.345.589	32.434.805	-9.089.216	-28,0%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente</i>			-	-	-	-
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</i>	23.345.589	-	23.345.589	32.434.805	-9.089.216	-28,0%
<i>c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</i>			-	-	-	-
<i>d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro</i>			-	-	-	-
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	-	-	-	-	-
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto</i>			-	-	-	-
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	10.918.898	-	10.918.898	10.918.898	-	0,0%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	-	-	-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-	-	-	-	-	-
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-	-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni	-	-	-	-	-	-
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	17.947.881	-	17.947.881	14.022.118	3.925.763	28,0%
<i>a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>			-	-	-	-
<i>b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione</i>	17.783.432	-	17.783.432	13.857.718	3.925.714	28,3%
<i>b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione</i>			-	-	-	-
<i>b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione</i>	164.450	-	164.450	164.400	50	0,0%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	250	-	250	-	250	-
6) Crediti v/Erario	-	-	-	-	-	-
7) Crediti v/altri	2.281.037	-	2.281.037	4.193.940	-1.912.903	-45,6%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
IV Disponibilità liquide			60.261.215	55.008.023	5.253.192	9,5%
1) Cassa			6.102	4.494	1.608	35,8%
2) Istituto Tesoriere			60.255.113	55.003.529	5.251.584	9,5%
3) Tesoreria Unica			-	-	-	-
4) Conto corrente postale			-	-	-	-
Totale B)			127.640.372	127.671.310	-30.938	0,0%
C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI			-	-	-	-
I Ratei attivi			-	-	-	-
II Risconti attivi			-	17.682	-17.682	-100,0%
Totale C)			-	17.682	-17.682	-100,0%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			358.302.315	366.811.422	-8.509.107	-2,3%
D) CONTI D'ORDINE			-	-	-	-
1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-	-	-
2) Depositi cauzionali			-	-	-	-
3) Beni in comodato			33.968.024	29.269.398	4.698.626	16,1%
4) Altri conti d'ordine			4.617.445	1.103.180	3.514.265	318,6%
Totale D)			38.585.470	30.372.578	8.212.892	27,0%



**STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO**
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016			
			Importo	%		
A) PATRIMONIO NETTO						
I Fondo di dotazione	110.817.987	110.817.987	-	0,0%		
II Finanziamenti per investimenti	88.004.690	89.720.057	-1.715.367	-1,9%		
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione			-	-		
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	72.887.409	78.192.095	-5.304.686	-6,8%		
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	72.887.409	78.192.095	-5.304.686	-6,8%		
b) Finanziamenti da Stato per ricerca			-	-		
c) Finanziamenti da Stato - altro			-	-		
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	5.443.905	4.458.879	985.026	22,1%		
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti			-	-		
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	9.673.376	7.069.083	2.604.293	36,8%		
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	40.289.588	42.722.602	-2.433.014	-5,7%		
IV Altre riserve			-	-		
V Contributi per ripiano perdite			-	-		
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-16.487.322	-17.427.055	939.733	-5,4%		
VII Utile (perdita) dell'esercizio	13.260	5.348	7.912	147,9%		
Totale A)	222.638.203	225.838.939	-3.200.736	-1,4%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
1) Fondi per imposte, anche differite			-	-		
2) Fondi per rischi	8.726.052	7.780.064	945.988	12,2%		
3) Fondi da distribuire	-	-	-	-		
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	2.656.385	4.190.346	-1.533.961	-36,6%		
5) Altri fondi oneri	6.522.521	4.310.610	2.211.911	51,3%		
Totale B)	17.904.958	16.281.020	1.623.938	10,0%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
1) Premi operosità			-	-		
2) TFR personale dipendente			-	-		
Totale C)	-	-	-	-		
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)						
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
1) Mutui passivi	3.660.678	31.515.773	35.176.451	38.743.686	-3.567.235	-9,2%
2) Debiti v/Stato			-	-	-	-
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma			-	2.421.564	-2.421.564	-100,0%
4) Debiti v/Comuni			-	-	-	-
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	11.605.880	-	11.605.880	10.284.704	1.321.176	12,8%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità			-	-	-	-
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			-	-	-	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			-	-	-	-
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	11.468.937		11.468.937	10.109.191	1.359.746	13,5%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto			-	-	-	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	136.942		136.942	175.513	-38.571	-22,0%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	14.901		14.901	95.528	-80.627	-84,4%
7) Debiti v/fornitori	41.007.589		41.007.589	43.593.066	-2.585.477	-5,9%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere			-	-	-	-
9) Debiti tributari	6.825.685		6.825.685	7.018.268	-192.583	-2,7%
10) Debiti v/altri finanziatori			-	-	-	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	8.282.990		8.282.990	8.052.021	230.969	2,9%
12) Debiti v/altri	14.845.659		14.845.659	14.482.626	363.033	2,5%
Totale D)	86.243.381	31.515.773	117.759.154	124.691.463	-6.932.309	-5,6%

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO			<i>Importi: Euro</i>	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI				
1) Ratei passivi			-	-
2) Risconti passivi			-	-
Totale E)	-	-	-	-
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	358.302.315	366.811.422	-8.509.107	-2,3%
F) CONTI D'ORDINE				
1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-
2) Depositi cauzionali			-	-
3) Beni in comodato	33.968.024	29.269.398	4.698.626	16,1%
4) Altri conti d'ordine	4.617.445	1.103.180	3.514.265	318,6%
Totale F)	38.585.470	30.372.578	8.212.892	27,0%



CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto 30 Marzo 2013	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	63.956.125	61.156.423	2.799.702	4,6%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	63.144.789	58.978.453	4.166.336	7,1%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	187.285	690.245	-502.960	-72,9%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		411.524	-411.524	-100,0%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA			-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA			-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	101.150	80.880	20.270	25,1%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	86.135	197.841	-111.706	-56,5%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	624.051	1.487.725	-863.674	-58,1%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente			-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	6.112	485.460	-479.348	-98,7%
4) da privati	617.939	1.002.265	-384.326	-38,3%
d) Contributi in c/esercizio - da privati			-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.772.934	-2.650.342	-1.122.592	42,4%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.935.831	2.812.858	-877.027	-31,2%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	306.398.733	305.869.339	529.394	0,2%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	295.625.445	294.829.159	796.286	0,3%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	6.853.738	7.096.391	-242.653	-3,4%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.919.550	3.943.789	-24.239	-0,6%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.776.280	2.957.647	1.818.633	61,5%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.430.787	6.793.846	-363.059	-5,3%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.733.406	9.713.473	19.933	0,2%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	777.145	804.687	-27.542	-3,4%
Totale A)	390.235.373	387.457.931	2.777.442	0,7%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	99.682.385	93.790.935	5.891.450	6,3%
a) Acquisti di beni sanitari	97.745.662	92.427.490	5.318.172	5,8%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.936.722	1.363.445	573.277	42,0%
2) Acquisti di servizi sanitari	29.225.084	28.766.655	458.429	1,6%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base			-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica			-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	121.434	124.709	-3.275	-2,6%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa			-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa			-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica			-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	122.138	124.947	-2.809	-2,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F			-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione			-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.312.505	2.745.920	566.585	20,6%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	5.637.521	6.040.249	-402.728	-6,7%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		279.946	-279.946	-100,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.200.223	13.116.479	83.744	0,6%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.831.263	6.334.405	496.858	7,8%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC			-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	38.451.163	38.961.300	-510.137	-1,3%
a) Servizi non sanitari	37.286.209	37.814.025	-527.816	-1,4%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	733.788	642.539	91.249	14,2%
c) Formazione	431.165	504.736	-73.571	-14,6%



CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto 30 Marzo 2013	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2017/2016	
			Importo	%
4) Manutenzione e riparazione	16.304.414	15.350.177	954.237	6,2%
5) Godimento di beni di terzi	1.843.996	1.717.140	126.856	7,4%
6) Costi del personale	171.192.989	170.411.165	781.824	0,5%
a) Personale dirigente medico	50.710.151	50.170.987	539.164	1,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.532.183	5.170.992	361.191	7,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	79.545.954	79.687.928	-141.974	-0,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.708.242	1.487.966	220.276	14,8%
e) Personale comparto altri ruoli	33.696.460	33.893.292	-196.832	-0,6%
7) Oneri diversi di gestione	2.078.780	2.726.174	-647.394	-23,7%
8) Ammortamenti	16.256.669	16.494.513	-237.844	-1,4%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	438.382	390.879	47.503	12,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.243.591	9.186.851	56.740	0,6%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.574.697	6.916.783	-342.086	-4,9%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	200.000	200.000	-	0,0%
10) Variazione delle rimanenze	-1.791.977	-1.219.296	-572.681	47,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-1.792.153	-1.162.084	-630.069	54,2%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	176	-57.212	57.388	-100,3%
11) Accantonamenti	4.830.932	8.489.382	-3.658.450	-43,1%
a) Accantonamenti per rischi	1.200.000	4.873.149	-3.673.149	-75,4%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	851.501	2.031.858	-1.180.357	-58,1%
d) Altri accantonamenti	2.779.431	1.584.375	1.195.056	75,4%
Totale B)	378.274.435	375.688.145	2.586.290	0,7%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	11.960.938	11.769.786	191.152	1,6%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.286	4.185	-1.899	-45,4%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	187.791	182.986	4.805	2,6%
Totale C)	-185.505	-178.801	-6.704	3,7%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni			-	-
2) Svalutazioni			-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	1.527.609	1.977.460	-449.851	-22,7%
a) Plusvalenze	14.040	2.800	11.240	401,4%
b) Altri proventi straordinari	1.513.569	1.974.660	-461.091	-23,4%
2) Oneri straordinari	1.651.848	1.916.487	-264.639	-13,8%
a) Minusvalenze	279.096	687.335	-408.239	-59,4%
b) Altri oneri straordinari	1.372.752	1.229.152	143.600	11,7%
Totale E)	-124.240	60.973	-185.213	-303,8%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	11.651.194	11.651.958	-764	0,0%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	11.447.566	11.444.006	3.560	0,0%
a) IRAP relativa a personale dipendente	10.819.181	10.957.695	-138.514	-1,3%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	327.354	140.475	186.879	133,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	301.031	345.836	-44.805	-13,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali			-	-
2) IRES	190.368	202.604	-12.236	-6,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-
Totale Y)	11.637.934	11.646.610	-8.676	-0,1%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	13.260	5.348	7.912	147,9%



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2017	31/12/2016
		Valori in euro	
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	13.260	5.348
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	9.243.591	9.186.851
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	6.574.697	6.916.783
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	438.382	390.879
Ammortamenti		16.256.670	16.494.513
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.488.299	-7.588.702
(-)	Utilizzo fondi riserva: Investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-3.245.107	-2.124.771
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-9.733.406	-9.713.473
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	200.000	200.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-184.032	0
- Fondi svalutazione di attività		15.968	200.000
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	4.830.932	8.489.382
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3.206.994	-5.524.857
- Fondo per rischi ed oneri futuri		1.623.938	2.964.525
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		8176430	9950913
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-2.421.564	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	1.321.176	-937.589
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-2.211.969	-2.897.671
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-192.583	-6.831.702
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	230.969	372.244
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	282.406	-775.962
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-2.991.565	-11.070.680
(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondi	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	9.089.215	16.319.086
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-3.925.763	510.928
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-250	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	1.896.934	2.816.348
(+)(-)	diminuzione/aumento di crediti	7.060.136	19.646.362
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	-1.791.977	-1.219.297
(+)(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento rimanenze	-1.791.977	-1.219.297
(+)(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	17.682	176.450
A - Totale operazioni di gestione reddituale		10470706	17483748,64
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-624.264	-505.359
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	-153.571
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-624.264	-658.930

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO EMR)
allegato al PG/2018/0918724 del 04/05/2018 10:51:58

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2017	31/12/2016
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	75.000
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	75.000
(-)	Acquisto terreni	-37.590	0
(-)	Acquisto fabbricati	-1.257.036	-510.412
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-901.559	-4.680.688
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-3.806.143	-2.754.612
(-)	Acquisto mobili e arredi	-144.490	-104.266
(-)	Acquisto automezzi	0	
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.306.359	-1.944.525
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-7.453.177	-9.994.503
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	224.580	662.271
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	35.000	591
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	21.680	24.473
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	281.260	687.335
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-373.509	1.612.144
B - Totale attività di investimento		-8169690	-8278954
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	3.151.715
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	812.852
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	1.812.093	923.452
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	4.707.318	2.633.341
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	6.519.411	3.556.793
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-3.567.235	-3.476.186
C - Totale attività di finanziamento		2952176	4045174
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		5.253.192	13.249.969
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		5.253.192	13.249.969
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



Stato Patrimoniale - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
ATTIVO			
AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	230.661.942	239.122.430
AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	917.607	731.725
AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	-	-
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento		
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento		
AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	-	-
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo		
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo		
AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	746.870	529.979
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	8.906	8.906
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-4.402	-4.402
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	7.835.104	7.210.840
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-7.092.738	-6.685.365
AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		
AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	170.737	201.746
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
AAA160	A.I.5.c) Miglorie su beni di terzi	484.054	484.054
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to miglorie su beni di terzi	-313.318	-282.309
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità		
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità		
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali		
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali		
AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	-	-
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento		
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo		
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali		
AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	229.700.118	238.346.487
AAA280	A.II.1) Terreni	4.359.419	4.321.829
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	4.359.419	4.321.829
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili		
AAA310	A.II.2) Fabbricati	212.259.861	219.524.739
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	838.069	782.509
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.577.482	1.473.280
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	-739.414	-690.772
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	211.421.793	218.742.231
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	346.281.694	344.407.184
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	-134.859.902	-125.664.953
AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	4.349.027	5.309.419
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	32.246.854	31.345.295
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	-27.897.827	-26.035.876
AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	3.065.644	2.671.330
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	90.522.750	89.128.726
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	-87.457.105	-86.457.397
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	774.985	1.354.231
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	19.786.055	19.684.309
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	-19.011.070	-18.330.078
AAA470	A.II.6) Automezzi	2.055	6.615
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	412.071	419.967
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	-410.016	-413.353
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	1.817.737	1.852.737
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	1.230.763	1.558.356
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	7.272.701	7.285.659
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	-6.041.938	-5.727.303
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.840.626	1.747.230
AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-	-
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni		
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati		
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari		
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche		
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi		
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi		
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte		
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali		
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	44.218	44.218



Stato Patrimoniale - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	29.180	29.180
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato		
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione		
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate		
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	29.180	29.180
AAA700	A.III.2) Titoli	15.038	15.038
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	15.038	15.038
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	-	-
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato		
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni		
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa		
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi		
ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	127.640.372	127.671.309
ABA000	B.I) RIMANENZE	12.883.681	11.091.705
ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	12.356.852	10.564.699
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	6.216.112	4.946.916
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti		
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	5.992.302	5.493.343
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	39.058	35.273
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	14.319	10.680
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici		
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario		
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	95.061	78.487
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari		
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	526.829	527.005
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari		
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	19.679	58.912
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti		
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	390.227	463.823
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	116.923	4.270
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari		-
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari		
ABA190	B.II) CREDITI	54.495.476	61.571.582
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	1.821	1.821
ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000		
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN		
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale		
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale		
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard		
ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro		
ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		
ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	1.821	1.821
ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute		
ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.821	1.821
ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		
ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti		
ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture		
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	34.264.487	43.353.702
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	23.345.589	32.434.804
ABA370	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP		
ABA380	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF		
ABA390	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	17.330.396	23.403.803
ABA400	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale		
ABA410	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	2.865.273	5.802.434
ABA420	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR		
ABA430	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente I FA		
ABA440	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra I FA		
ABA450	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	3.149.921	3.228.567
ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca		
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	10.918.898	10.918.898
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	10.918.898	10.918.898



Stato Patrimoniale - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione		
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		-
ABA510	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005		
ABA520	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni		
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	17.947.881	14.022.118
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.783.432	13.857.718
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	9.311.435	5.796.025
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	8.471.997	8.061.693
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire		
ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	164.450	164.400
ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	250	-
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali		
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali		
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	250	-
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario		
ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	2.281.037	4.193.940
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	913.209	3.065.113
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie		
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	1.181.427	967.391
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca		
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	186.400	161.436
ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO	-	-
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		
ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	60.261.215	55.008.023
ABA760	B.IV.1) Cassa	6.102	4.494
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	60.255.113	55.003.529
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica		
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale		
ACZ999	C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI	-	17.682
ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	-	-
ACA010	C.I.1) Ratei attivi		
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
ACA030	C.II) RISCOINTI ATTIVI	-	17.682
ACA040	C.II.1) Risconti attivi		17.682
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		

TOTALE ATTIVO	358.302.315	366.811.422
----------------------	--------------------	--------------------

ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	38.585.470	30.372.578
ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE		
ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI		
ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	33.968.024	29.269.398
ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	4.617.445	1.103.180

PASSIVO

PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	-222.638.203	-225.838.939
PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	-110.817.987	-110.817.987
PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	-88.004.690	-89.720.056
PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione		
PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	-72.887.409	-78.192.095
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-72.887.409	-78.192.095
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca		
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro		
PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	-5.443.905	-4.458.879
PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti		
PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	-9.673.376	-7.069.082
PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	-40.289.588	-42.722.602
PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	-	-
PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni		
PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire		

Stato Patrimoniale - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire		
PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti		
PAA160	A.IV.5) Riserve diverse		
PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	-	-
PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005		
PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
PAA200	A.V.3) Altro		-
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	16.487.322	17.427.055
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-13.260	-5.348
PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	-17.904.958	-16.281.020
PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE		
PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	-8.726.052	-7.780.064
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	-1.427.625	-1.427.625
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	-800.000	-800.000
PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		
PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-5.716.585	-4.516.585
PBA060	B.II.5) Altri fondi rischi	-781.843	-1.035.854
PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	-	-
PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire		
PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire		
PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi		
PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca		
PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti		
PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	-2.656.385	-4.190.346
PBA160	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-520.338	-492.667
PBA170	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	-860.585	-1.490.250
PBA180	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca	-1.275.462	-2.207.429
PBA190	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	-6.522.521	-4.310.610
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione		
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	-2.537.784	-689.347
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	-2.537.784	-689.347
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai		
PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	-3.984.737	-3.621.264
PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	-	-
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI		
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI		
PDZ999	D) DEBITI	-117.759.154	-124.691.463
PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	-35.176.451	-38.743.687
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	-	-
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale		
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale		
PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato		
PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca		
PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato		
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-	-2.421.564
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti		
PDA090	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale		
PDA100	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale		-2.421.564
PDA110	D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma		
PDA120	D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma		-
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI		
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	-11.605.880	-10.284.704
PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-11.468.937	-10.109.191
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR		
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione		-
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	-11.468.937	-10.109.191
PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	-136.942	-175.513



Stato Patrimoniale - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
PDA230	<i>D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</i>		
PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	-14.901	-95.528
PDA250	<i>D.VI.1) Debiti v/enti regionali</i>		
PDA260	<i>D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali</i>		
PDA270	<i>D.VI.3) Debiti v/altre partecipate</i>	-14.901	-95.528
PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	-41.007.589	-43.593.066
PDA290	<i>D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</i>		
PDA300	<i>D.VII.2) Debiti verso altri fornitori</i>	-41.007.589	-43.593.066
PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE		
PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	-6.825.685	-7.018.268
PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	-8.282.990	-8.052.021
PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	-14.845.659	-14.482.625
PDA350	<i>D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori</i>		
PDA360	<i>D.XI.2) Debiti v/dipendenti</i>	-11.882.979	-11.983.421
PDA370	<i>D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie</i>		
PDA380	<i>D.XI.4) Altri debiti diversi</i>	-2.962.680	-2.499.204
PEZ999	E) RATEI E RISCOINTI PASSIVI	-	-
PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	-	-
PEA010	<i>E.I.1) Ratei passivi</i>		
PEA020	<i>E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
PEA030	E.II) RISCOINTI PASSIVI	-	-
PEA040	<i>E.II.1) Risconti passivi</i>		
PEA050	<i>E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		

TOTALE PASSIVO	-358.302.315	-366.811.422
-----------------------	---------------------	---------------------

PfZ999	F) CONTI D'ORDINE	-38.585.470	-30.372.578
PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE		
PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI		
PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	-33.968.024	-29.269.398
PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	-4.617.445	-1.103.180



Conto Economico - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	63.956.125	61.156.423
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	63.144.789	58.978.452
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	59.298.579	55.491.452
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	3.846.210	3.487.000
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	187.285	690.245
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	411.524
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	411.524
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	101.150	80.880
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	101.150	80.880
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)	86.135	197.841
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	86.135	197.841
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	624.051	1.487.725
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	6.112	485.460
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	617.939	1.002.265
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 3.772.934	- 2.650.342
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 2.797.250	- 1.993.912
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 975.683	- 656.430
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.935.831	2.812.858
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	90.419	128.308
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	722.622	1.701.620
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.122.790	982.930
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	306.398.733	305.869.340
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	296.332.327	294.949.901
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	266.953.770	266.690.628
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	177.753.260	189.132.643
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	55.492.835	49.575.200
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	28.888.978	23.193.363
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	-	-
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.853.364	1.851.076
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	2.965.332	2.938.347
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	706.883	120.742
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	28.671.675	28.138.531
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	20.725.937	20.725.937
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	4.832.745	4.783.022
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	2.780.792	2.246.810
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	-
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	-	-
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	282.080	282.080
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	50.121	100.682
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	-
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-



Conto Economico - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.212.667	3.823.047
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	6.853.738	7.096.391
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.017.796	1.020.382
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.930.958	5.039.596
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	-
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	20.380	37.870
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)	884.604	998.543
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.776.280	2.957.647
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	-
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	60.222	2.053
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	60.222	2.053
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.384.202	1.552.822
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	369.182	149.090
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.507.392	804.826
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	507.628	598.906
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	556.422	566.266
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	113.141	124.287
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	443.281	441.979
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	775.434	836.506
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-
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	-	-
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	775.434	836.506
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.430.787	6.793.846
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.040.489	5.850.084
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	390.298	943.762
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.733.406	9.713.473
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	5.304.686	5.160.918
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	14.974	586.114
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	192.956	1.135.177
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	975.683	656.430
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	3.245.107	2.174.834
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	777.145	804.687
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	-
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	312.372	288.438
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	464.773	516.249
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	390.235.373	387.457.931
BA0000	B) Costi della produzione	-	-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-	-
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-	-
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 6.762.224	- 6.387.213
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 6.656.982	- 6.300.100
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 105.243	- 87.113
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 8.924	- 5.705
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 5.044	- 5.705
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	- 3.880	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 26.674.832	- 27.709.772
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 21.195.017	- 22.429.340
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 2.934.761	- 2.890.580
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 2.545.053	- 2.389.851
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 21.119	- 22.634
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 71.569	- 70.316
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 13.011.503	- 12.401.365
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 576.997	- 532.893
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 50.618.494	- 45.297.593
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 1.936.722	- 1.363.445
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-	-
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 107.791	- 83.667
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 40.260	- 40.031
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 1.161.753	- 771.703
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 610.327	- 449.657



Conto Economico - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 16.590	- 18.387
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	- 67.676.247	- 67.727.954
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	- 29.225.084	- 28.766.655
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	-
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-	-
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-	-
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	-
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	-
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-	-
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-	-
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 121.434	- 124.709
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 121.434	- 124.709
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-	-
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-	-
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-	-
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-	-
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	-
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-	-
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-	-
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	- 122.138	- 124.947
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 112.935	- 116.761
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 9.204	- 2.626
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-	-
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	-
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	- 5.560
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-	-
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	-
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	-
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-	-
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	- 3.312.505	- 2.745.920
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- 3.312.505	- 2.745.920
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-



Conto Economico - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	-	-
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-	-
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	- 5.637.521	- 6.040.248
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	- 820.343	- 865.726
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	- 4.027.509	- 4.203.329
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	-
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	- 789.668	- 971.193
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-	- 279.946
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	-
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	-
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	-
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-	-
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	- 279.946
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	- 13.200.223	- 13.116.479
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 340.600	- 355.781
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	- 165.195	- 234.778
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 12.318.924	- 12.396.097
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 545.501	- 442.732
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	- 256.004	- 259.264
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	- 6.440.317	- 6.663.634
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	- 1.727.854	- 1.576.212
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	- 3.349.249	- 3.454.254
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 375.504	- 129.823
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 375.504	- 129.823
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	- 6.831.263	- 6.334.405
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 383.987	- 173.398
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- 154.718	- 121.048
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 6.292.558	- 6.039.958
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	- 38.451.163	- 38.961.300
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	- 37.286.209	- 37.814.025
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	- 4.194.258	- 4.292.440
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 6.571.754	- 6.629.017
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	- 5.747.112	- 5.729.531
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	- 7.657.079	- 6.790.187
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 200.925	- 292.567
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 1.364.501	- 1.191.307
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 958.870	- 1.103.108
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	- 128.292	- 131.319
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	- 4.968.056	- 6.510.155
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	- 943.826	- 1.035.861
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 450.570	- 460.006
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	- 21.739	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- 428.830	- 460.006
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 4.100.968	- 3.648.527
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 776.933	- 761.924
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	- 219.130	- 111.475
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 3.104.904	- 2.775.128
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 733.788	- 642.539
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 65.287	- 76.341
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	- 3.660	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 664.841	- 566.197
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	- 44.408	-
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	- 224.772	- 248.179
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	- 24.814	- 34.103
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	- 32.678	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- 338.169	- 283.915
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	-



Conto Economico - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 431.165	- 504.736
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 79.078	- 206.572
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 352.086	- 298.164
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 16.304.414	- 15.350.177
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 1.275.677	- 973.062
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 5.456.677	- 4.216.820
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 7.380.948	- 8.078.628
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 18.357	- 22.737
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 2.172.756	- 2.058.929
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 1.843.996	- 1.717.140
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 21.371	- 20.338
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 1.822.625	- 1.696.802
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 1.492.285	- 1.376.632
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 330.340	- 320.170
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	- 171.192.989	- 170.411.165
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 135.788.288	- 135.029.906
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 56.242.334	- 55.341.978
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 50.710.151	- 50.170.987
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 44.744.666	- 45.190.035
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 5.965.485	- 4.980.952
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 5.532.183	- 5.170.992
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 4.438.531	- 4.416.034
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 1.093.652	- 754.958
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 79.545.954	- 79.687.928
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 76.573.098	- 75.319.601
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 2.972.856	- 4.368.327
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 488.285	- 506.237
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 488.285	- 506.237
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 488.285	- 506.237
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	- 28.561.838	- 28.589.264
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 175.927	- 159.519
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 164.274	- 159.519
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	- 11.653	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 28.385.911	- 28.429.746
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 26.695.482	- 26.952.861
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 1.690.429	- 1.476.884
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 6.354.579	- 6.285.758
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 1.044.030	- 822.211
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 1.016.011	- 822.211
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	- 28.020	-
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 5.310.549	- 5.463.547
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 5.034.884	- 5.215.925
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- 275.664	- 247.622
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 2.078.780	- 2.726.174
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 827.937	- 778.402
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 1.250.843	- 1.947.772
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 477.595	- 443.123
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 773.247	- 1.504.649
BA2560	Totale Ammortamenti	- 16.256.669	- 16.494.513
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 438.382	- 390.879
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 15.818.287	- 16.103.634
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	- 9.243.591	- 9.186.851
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	- 48.642	- 48.642
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	- 9.194.949	- 9.138.209
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	- 6.574.697	- 6.916.783
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	- 200.000	- 200.000
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	- 200.000	- 200.000
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	- 1.791.977	- 1.219.296
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	- 1.792.153	- 1.162.085
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	- 176	- 57.212
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	- 4.830.932	- 8.489.382
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	- 1.200.000	- 4.873.149



Conto Economico - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	356.564
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	- 1.200.000	4.516.585
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-	
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	-
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	- 851.501	- 2.031.858
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	- 118.091	239.767
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	- 92.957	281.169
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	- 640.453	1.510.922
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	- 2.779.431	- 1.584.374
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-	
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	- 540.207	199.315
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	- 70.994	26.194
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	- 1.237.236	456.491
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	- 930.994	902.374
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	- 378.274.435	- 375.688.145
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	-	-
CA0010	C.1) Interessi attivi	- 2.286	- 4.185
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	1	3
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	2.286	4.182
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	- 142.934	- 125.111
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 2.387	31.129
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 140.547	93.982
CA0150	C.4) Altri oneri	- 44.857	- 57.875
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	- 44.857	57.221
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	654
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 185.505	- 178.801
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	-	-
EA0010	E.1) Proventi straordinari	- 1.527.609	- 1.977.460
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	14.040	2.800
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	- 1.513.569	- 1.974.660
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	754.587	885.967
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	- 600.754	- 809.076
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	140.036	28.256
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	- 460.718	- 780.820
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	74.785	33.282
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	384.808	746.595
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.126	943
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	- 158.227	- 279.617
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13.334	130.988
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	- 144.893	- 148.629
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	-	2.632
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	144.893	145.997
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 1.651.848	- 1.916.488
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	- 279.096	- 687.335
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- 1.372.752	- 1.229.152
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	- 454	
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	- 157.031	
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	- 699.253	- 584.711
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 13.858	- 439.615
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	- 13.858	439.615
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	- 685.395	- 145.096
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	- 25.756	- 145.101
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	- 7.084	3.802
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	- 15.680	13.724
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	- 2.993	127.575



Conto Economico - Modello Ministeriale		Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 654.385	5
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	- 5.254	-
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	- 516.014	- 644.441
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 229.472	- 159.533
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	- 286.542	- 484.909
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	- 286.542	- 482.105
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	- 2.804
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	- 124.240	60.973
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	11.651.194	11.651.958
YA0000	Imposte e tasse	-	-
YA0010	Y.1) IRAP	- 11.447.566	- 11.444.005
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	- 10.819.181	- 10.957.694
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	- 327.354	- 140.475
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	- 301.031	- 345.836
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-
YA0060	Y.2) IRES	- 190.368	- 202.604
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	- 190.368	- 202.604
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	- 11.637.934	- 11.646.609
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	13.260	5.348



Nota integrativa

al Bilancio Consuntivo 2017



Criteria generali di formazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario e dalla presente nota integrativa, ed è corredato dalla relazione sulla gestione. Esso è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La presente nota integrativa, in particolare, contiene tutte le informazioni richieste dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta dei fatti aziendali e in ottemperanza al postulato della chiarezza del bilancio.

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario e la nota integrativa sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

GEN01 – NO	Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.
-----------------------	---

Eventuali deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione:

GEN02 – NO	Si sono rese necessarie modifiche ai criteri utilizzati nella formazione del bilancio. Ai sensi dell'articolo 2423-bis, comma 2, codice civile, le deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione sono consentite in casi eccezionali. La nota integrativa deve motivare la deroga e indicarne l'influenza sulla rappresentazione della situazione patrimoniale e finanziaria e del risultato economico.
-----------------------	---

Eventuali casi di non comparabilità delle voci rispetto all'esercizio precedente:

GEN03 – SI	Le voci dell'esercizio precedente, relative allo stato patrimoniale, al conto economico e/o al rendiconto finanziario, sono comparabili.
-----------------------	--

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

GEN04 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate conversioni di voci di bilancio espresse all'origine in moneta diversa dall'Euro.
-----------------------	--

Criteria di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda sanitaria. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'azienda e il risultato economico dell'esercizio.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari. Se vi è stata deroga alle disposizioni di legge, essa è stata motivata e ne sono stati esplicitati gli effetti sulla situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda nella presente nota integrativa.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

I criteri di valutazione adottati sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: presunto valore di ricostruzione depurato della vetustà. I fabbricati ricevuti a titolo gratuito, dalla regione o da altri soggetti pubblici e privati, successivamente alla costituzione dell'azienda, sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: presunto valore di ricostruzione depurato della vetustà. I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono

	iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata. Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'ammortamento dei beni acquistati in sostituzione di beni acquisiti con contributi in conto capitale o conferiti che siano stati alienati o destinati alla vendita viene anch'esso sterilizzato. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
TFR	Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti, verso le seguenti figure professionali. Il fondo corrisponde al totale delle singole indennità maturate alla data di chiusura del bilancio, al netto degli acconti erogati, ed è pari a quanto si sarebbe dovuto corrispondere nell'ipotesi di cessazione del rapporto di

	lavoro in tale data.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.17							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
	T1		T12		T12	T13	
Tipologia di personale	Personale al 31/12/16	di cui in part-time al 31/12/16	Personale al 31/12/17	di cui in part-time al 31/12/17	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	2.656	395	2.702	387	30.295,20	71.727.356,84	22.607.630,40
Dirigenza	577	12	587	13	6.808,38	22308292,54	14145894,08
- Medico - veterinaria	508	9	516	10	5.966,49	19.888.422,85	13.223.755,92
- Sanitaria	69	3	71	3	841,89	2.419.869,69	922.138,16
Comparto	2.079	383	2.115	374	23.486,82	49.419.064,30	8.461.736,32
- Categoria Ds	80	1	76	1	917,69	2.259.388,80	559.171,70
- Categoria D	1.991	376	2.032	372	22.475,71	46.966.337,76	7.876.982,08
- Categoria C	8	6	7	1	93,42	193.337,74	25.582,54
- Categoria Bs	-	-	-	-	-	-	-
RUOLO PROFESSIONALE	8	-	8	-	72,92	265.254,93	66.996,54
Dirigenza	8	-	8	-	72,92	265254,93	66996,54
Livello dirigenziale	8	-	8	-	72,92	265.254,93	66.996,54
Comparto	-	-	-	-	-	-	-
- Categoria D	-	-	-	-	-	-	-
RUOLO TECNICO	962	83	973	88	10.940,35	18.294.140,94	2.310.728,84
Dirigenza	2	-	3	-	26,50	88.910,09	27.458,41
Livello dirigenziale	2	-	3	-	26,50	88.910,09	27.458,41
Comparto	960	83	970	88	10.913,85	18.205.230,85	2.283.270,43
- Categoria Ds	-	-	-	-	-	-	-
- Categoria D	34	-	33	1	377,39	783.971,35	173.303,89
- Categoria C	140	6	132	7	1.583,80	3.253.178,52	352.302,41
- Categoria Bs	544	56	547	57	6.121,96	9.956.447,68	1.385.269,62
- Categoria B	181	18	181	20	2.054,37	3.393.551,39	300.755,95
- Categoria A	61	3	77	3	776,33	818.081,91	71.638,56
RUOLO AMMINISTRATIVO	168	25	167	23	1.890,12	3.892.176,46	664.659,43
Dirigenza	9	-	10	-	112,1	406.539,85	224.517,76

Livello dirigenziale	9	-	10	-	112,10	406.539,85	224.517,76
Comparto	159	25	157	23	1.778,02	3.485.636,61	440.141,67
- Categoria Ds	8	-	6	-	85,50	212.687,24	57.938,27
- Categoria D	48	9	48	9	521,77	1.084.328,65	180.056,75
- Categoria C	83	14	78	11	926,85	1.789.176,39	163.743,03
- Categoria Bs	3	-	3	1	35,33	65.891,19	4.406,05
- Categoria B	17	2	22	2	208,57	333.553,14	33.997,57
- Categoria A	-	-	-	-	-	-	-

* E' necessario comprendere anche il personale dipendente, del comparto, a tempo determinato che però è rilevato nella tabella 2 del conto annuale con diverso criterio (uomini - anno).

Dati sull'occupazione al 31.12.17

PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)

Tipologia di personale	T1A	T1C	T1A	T1C
	Personale in comando al 31/12/16 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/16 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/17 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/17 da altri Enti
RUOLO SANITARIO	14	7	10	1
Dirigenza	4	1	2	0
- Medico - veterinaria	3	1	1	
- Sanitaria	1		1	
Comparto	10	6	8	1
- Categoria Ds	0	1	0	
- Categoria D	10	5	8	1
- Categoria C	0		0	
- Categoria Bs	0		0	
RUOLO PROFESSIONALE	0	1	1	1
Dirigenza	0	1	1	0
Livello dirigenziale	0	1	0	
Comparto	0	0	0	1
- Categoria D	0		0	1
RUOLO TECNICO	10	1	11	0
Dirigenza				
Livello dirigenziale	0		0	
Comparto	10	1	11	0
- Categoria Ds			0	
- Categoria D		1		
- Categoria C				
- Categoria Bs	10		11	
- Categoria B				
- Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO	2	0	3	0
Dirigenza	1	0	1	0
Livello dirigenziale	1		1	
Comparto	1	0	2	0
- Categoria Ds				
- Categoria D	1		2	
- Categoria C				
- Categoria Bs				
- Categoria B				
- Categoria A				

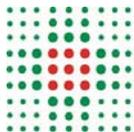
PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/16	di cui personale a tempo parziale al 31/12/16	Personale al 31/12/17	di cui personale a tempo parziale al 31/12/17
RUOLO SANITARIO	161	7	149	16
Dirigenza	129	0	117	9
Comparto	32	7	32	7
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0
RUOLO TECNICO	5	1	5	1
Dirigenza	0	0	0	0
Comparto	5	1	5	1
RUOLO AMMINISTRATIVO	19	2	17	1
Dirigenza	0	0	0	0
Comparto	19	2	17	1

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2017	uomini anno - anno 2017
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- <i>Medico - veterinaria</i>	0	0
- <i>Sanitaria</i>	0	0
Comparto	0	0
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2016	uomini anno - anno 2017
RUOLO SANITARIO	24,56	26,58
Dirigenza	0	0
- <i>Medico - veterinaria</i>	0	0
- <i>Sanitaria</i>	0	0
Comparto	24,56	26,58
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0
RUOLO TECNICO	10,87	15,50
Dirigenza	0	0
Comparto	10,87	15,50
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	1
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0,50

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2016	uomini anno - anno 2017
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria	0	0
- Sanitaria	0	0
Comparto	0	0
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2016	uomini anno - anno 2017
MEDICINA DI BASE	0	0
MMG	0	0
PLS	0	0
Continuità assistenziale	0	0
Altro	0	0



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

Stato Patrimoniale

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2018/0318724 del 04/05/2018 10:51:58



Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				Giroconti	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	Valore Netto Contabile
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale									
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento														
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo														
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	7.219.746		-6.689.767	529.979				624.264					-407.373	746.870
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione*</i>	3.316.381		-2.831.830	484.551				624.264					-363.465	745.349
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti														
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	484.054		-282.309	201.746				0			0		-31.009	170.737
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	215.475		-52.425	163.050				0			0		-19.368	143.682
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0		0	0									0	0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	0		0	0				0			0		0	0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	484.054		-282.309	201.746				0					-31.009	170.737
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	215.475		-52.425	163.050				0					-19.368	143.682
AAA180	Pubblicità														
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>														
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	7.703.801	0	0	-6.972.075	731.725	0	0	624.264	0	0	0	0	-438.382	917.607
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	3.531.856	0	0	-2.884.255	647.601	0	0	624.264	0	0	0	0	-382.833	889.032

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione					
....					
....					

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione					
....					
...					

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione					
....					
...					

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							Valore Netto Contabile	
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)		Ammortamenti
AAA290	Terreni disponibili	4.321.829				4.321.829				37.590					4.359.419
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA300	Terreni indisponibili					0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.473.280			-690.772	782.509				104.202				-48.642	838.069
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	831.151			-84.685	746.466								-48.531	697.935
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	344.407.184			-125.664.953	218.742.231	721.676			1.152.834				-9.194.949	211.421.793
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	122.929.802			-24.394.068	98.535.734	718.824			258.382				-4.933.061	94.579.879
AAA380	Impianti e macchinari	31.345.295			-26.035.876	5.309.419				901.559				-1.861.951	4.349.027
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	1.396.228			-765.404	630.824				447.059				-489.540	588.344
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	89.128.726			-86.457.397	2.671.330				3.806.143			-224.580	-3.187.249	3.065.644
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	53.086.207			-51.119.651	1.966.556				3.806.143			-224.580	-2.622.034	2.926.085
AAA440	Mobili e arredi	19.684.309			-18.330.078	1.354.231				144.490			0	-723.736	774.985
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	6.876.461			-5.775.955	1.100.506				144.490			0	-486.057	758.939
AAA470	Automezzi	419.967			-413.353	6.615				0			0	-4.560	2.055
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	58.401			-52.570	5.831				0			0	-4.560	1.271
AAA500	Oggetti d'arte	1.852.737			0	1.852.737							-35.000		1.817.737
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	7.285.659			-5.727.303	1.558.356				491.287			-21.680	-797.200	1.230.763
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	5.034.160			-4.135.306	898.854				458.842			-21.680	-766.790	569.226
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.747.230			0	1.747.230	-721.676			815.072					1.840.626
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	501.666.218	0	0	-263.319.731	238.346.487	0	0	0	7.453.178	0	0	-281.260	-15.818.287	229.700.118
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	190.212.410	0	0	-86.327.639	103.884.772	718.824	0	0	5.114.916	0	0	-246.260	-9.350.573	100.121.679

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

Errore. Il collegamento non è valido.

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Beni strumentali diversi	1.525.272	1.458.108	67.164
Attrezzature informatiche	5.747.429	4.583.831	1.163.599

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
Antisismica – S2	FIN.REG.	148.615	6.268	- 154.882	-
Progetto CCR Centro Comune di Ricerca - 1^ annualità 130270	DONAZIONE PRIVATO	445.059	-	- 445.059	-
Progetto CCR Centro Comune di Ricerca - 2^ annualità 140270	DONAZIONE PRIVATO	78.836	-	- 78.836	-
Interventi per adeguamento prevenzione incendi - AP7	FIN. ex ART. 20	1.032.444	375.738		1.408.183
Eredità sig.ra Negri - intervento 2014/21	DONAZIONE PRIVATO	37.455	-	- 37.455	-
Interventi di manutenzione straordinaria - Padiglione Cattani primo piano - intervento S06	FIN.REG.	4.821	4.912	-	9.734
Programma adeguamento normativo antincendio (D.G.R. 599/2016) - P.I.1/2016/2	FIN.REG.	-	44.817	-	44.817
Interventi di completamento ai lavori di adeguamento del Padiglione Ortopedie alle norme di prevenzione incendi - intervento 2017/47	MUTUO	-	240.724	-	240.724
Interventi di manutenzione straordinaria e riqualificazione funzionale edile e impiantistica - intervento 2017/03	MUTUO	-	140.021	- 2.852	137.169

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

IMM01 – NO	Per le immobilizzazioni immateriali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
-------------------	---

Immobilizzazioni immateriali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda
Software	20%	20%
Migliori su beni di terzi	10%	10%
Altre Imm. Immateriali	20%	20%

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

IMM02 – NO	Per le immobilizzazioni materiali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs.118 /2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
-------------------	---

Immobilizzazioni materiali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda
Mobili e arredi	12,5%	12,5%
Automezzi	25%	25%
Attrezzature sanitarie e scientifiche	20%	20%
Fabbricati	3%	3%
Impianti e Macchinari	12,5%	12,5%

IMM03 – Eventuale ammortamento dimezzato per i cespiti acquistati nell'anno.

IMM03 – NO	Per i cespiti acquistati nell'anno, l'aliquota di ammortamento è stata analiticamente commisurata al periodo intercorso tra (i) il momento in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso e (ii) il 31/12.
-------------------	--

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 – SI	Per i cespiti di valore inferiore a € 516.46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.
-------------------	--

IMM05 – Svalutazioni.

IMM05 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.
-----------------------	--

IMM06 – Rivalutazioni.

IMM06 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate rivalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.
-----------------------	---

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

IMM07 – NO	Nel corso dell'esercizio non si sono effettuate capitalizzazioni di costi (la voce CE "Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni" è pari a zero).
-----------------------	--

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

IMM08 – NO	Nel corso dell'esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.
-----------------------	--

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?[SE SI' ILLUSTRARE L' AMMONTARE PER SINGOLO IMPEGNO]	NO		
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?		SI	I cespiti destinati alla alienazione sono i seguenti: podere Valle, ospedale monumentale di Colorno, Ospedale Rasori, appartamenti ricevuti in eredità.
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	29.180	0	0	29.180
	...				0
	...				0
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	29.180	0	0	29.180

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (FONDO SVALUTAZIONE)	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				0
	...				0
	...				0
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	29.180				
	...					
	...					

Tab. 10 – Valore nominale dei crediti finanziari distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato			
AAA670	Crediti finanziari v/Regione			
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:			
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:			29.180
	...			
	...			
TOTALE CREDITI FINANZIARI		0	0	29.180

Tab. 11 – Valore netto dei crediti finanziari distinti per scadenza

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	Partecipazioni:	15.038	0	0	15.038	0	0	0	0	0	15.038
	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
	Partecipazioni in altre imprese	15.038			15.038						15.038
AAA720	Altri titoli:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA730	Titoli di Stato				0						0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
	TOTALE	15.038	0	0	15.038	0	0	0	0	0	15.038

Tab. 12 – Dettagli e movimentazioni dei titoli iscritti nelle immobilizzazioni finanziarie

ELENCO PARTECIPAZIONI		Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:											
Partecipazioni in imprese collegate:											
Partecipazioni in altre imprese:											
da SpA		Bologna	S.p.a.	65.526.000	100	67.801.850	88.641.569	309.150	0,00	1.000	costo
2000		Bologna	S.c.p.A.	487.579	100	5.872.650	16.970.057	4.105	0,01	5.000	costo
consorzio Metis		Pisa	Consorzio	99.418	100	1.045.960	2.386.925	205.954	0,09	9.038	costo

Tab. 13 – Informativa in merito alle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
	storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:				0						0
...				0						0
...				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
...				0						0
...				0						0
Partecipazioni in altre imprese:				0						0
Depida SpA	1.000			1.000						1.000
UP 2000	5.000			5.000						5.000
consorzio Metis	9.038			9.038						9.038

Tab. 14 – Dettagli e movimentazioni delle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie



IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.
------------------	---

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	4.946.916	0	131.372.595	0	-130.103.400	6.216.111	0	3.487.118
	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	4.896.137		127.896.492		-126.597.274	6.195.356		3.473.028
	<i>Medicinali senza AIC</i>	50.779		3.476.103		-3.506.126	20.755		14.090
	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>	0					0		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	0		0			0		
ABA040	Dispositivi medici:	5.493.343	0	60.252.192	0	-59.753.233	5.992.302	0	5.385.254
	<i>Dispositivi medici</i>	4.576.732		48.670.564		-48.488.761	4.758.535		4.558.347
	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	494.345		6.525.856		-6.503.066	517.135		184.409
	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	422.266		5.055.772		-4.761.406	716.632		642.498
ABA050	Prodotti dietetici	35.273		204.743		-200.958	39.058		15.955
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	10.680		25.649		-22.010	14.319		5.976
ABA070	Prodotti chimici	0					0		
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	0					0		
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	78.487		1.987.417		-1.970.843	95.061		59.273
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0					0		
	RIMANENZE BENI SANITARI	10.564.699	0	193.842.596	0	-192.050.444	12.356.851	0	8.953.576
ABA120	Prodotti alimentari	0					0		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	58.912		252.986		-292.220	19.678		5.358
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0					0		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	463.823		4.161.802		-4.235.397	390.228		122.644
ABA160	Materiale per la manutenzione	4.270		688.259		-575.606	116.923		30.442
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	0					0		0
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0					0		
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	527.005	0	5.103.047	0	-5.103.223	526.829	0	158.444

Tab. 15 – Movimentazioni delle rimanenze di beni sanitari e non sanitari

RIM01 – Svalutazioni.

RIM01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro
-------------------	--

Altre informazioni relative alle rimanenze.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RIM02 – Gravami. Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO		
RIM03 – Modifiche di classificazione. Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?	NO		
RIM04 – Valore a prezzi di mercato. Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO		
RIM05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE					
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:					
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000	0	0	0	0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	0	0	0	0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale				0	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0	
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro				0	
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0	
	.....				0	
	.....				0	
	CREDITI V/STATO - RICERCA	1.821	0	0	1.821	
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.821			1.821	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0			0	
	TOTALE CREDITI V/STATO	1.821	0	0	1.821	

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE				
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	32.434.804	34.034.698	-43.123.912	23.345.590
		29.206.237	33.390.136	-42.400.704	20.195.669
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0			0
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0			0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	23.403.803	4.890.045	-10.963.452	17.330.396
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0			0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	5.802.434	28.500.091	-31.437.252	2.865.273
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0			0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0			0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	3.228.567	644.562	-723.208	3.149.921
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	10.918.898	0	0	10.918.898
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	10.918.898			10.918.898
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0			0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0			0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	43.353.702	34.034.698	-43.123.912	34.264.488

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)
ABA530	CREDITI V/COMUNI

MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
0	0	0	0	
0			0	
0			0	

	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

13.857.717	532.005.146	-528.079.432	17.783.431	
5.796.024	261.358.269	-257.842.859	9.311.434	
0			0	
8.061.693	270.646.877	-270.236.573	8.471.997	5.121.755
0			0	
164.400	230.987	-230.937	164.450	
14.022.117	532.236.133	-528.310.369	17.947.881	

	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
ABA620	Crediti v/enti regionali:

ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:

ABA640	Crediti v/altre partecipate:
	CUP 2000 S.P.A.
	LEPIDA S.P.A.

0	250	0	250	
0	0	0	0	
0			0	
0			0	
0	0	0	0	
0			0	
0	250	0	250	
0	250		250	
0			0	

ABA650	CREDITI V/ERARIO
	Crediti v/erario per IRES

0	0	0	0	
0			0	
0				

	CREDITI V/ALTRI
ABA670	Crediti v/clienti privati
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie

ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici
	I.N.P.S.
	AVEN
	I.N.P.D.A.P.
	C.R.I. - Sezione di Parma
	Ad personam servizi
	Direzione Provinciale del Tesoro - Parma
	Ministero Istruzione Università e Ricerca
	Università di Parma
	Regione Umbria
	Lega Italiana Lotta contro i Tumori
	Comune di Parma
	Comune di Sala Baganza
	A.O. Città della salute e della scienza di Torino

8.315.320	21.474.470	-23.371.407	6.418.384	
7.186.493	20.315.100	-22.451.037	5.050.556	1.123.022
0			0	
0			0	
0			0	
967.391	1.128.791	-914.755	1.181.428	
480	7.193	-1.777	5.896	480
11.039	0	0	11.039	
4.561	0	0	4.561	
24.858	48.704	-73.562	0	
0	3.218	-100	3.118	
723	0	0	723	
23.103	0	0	23.103	
527.905	349.162	-109.674	767.393	25.080
2.520	0	0	2.520	
5.055	6.043	-11.081	16	
3.005	19.178	-20.813	1.370	1.200
35	0	0	35	
1.264	10.509	-11.773	0	

Procura della Repubblica	9.058	5.368	-5.368	9.058	
Poste italiane - Banco Posta	385	0	0	385	
Presidenza del Consiglio dei Ministri	239	0	0	239	
I.N.A.I.L. - Sezione di Matera	98	0	-98	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Verona	33	0	0	33	
I.N.A.I.L. - Sezione di Modena	0	132	-132	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Trapani	33	33	-33	33	
I.N.A.I.L. - Sezione di Mantova	195	165	-360	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Livorno	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Casalecchio di Reno	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Casarano	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Battipaglia	33	33	-33	33	
I.N.A.I.L. - Sezione di Modena	0	132	-132	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Palmi	0	28	-28	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Aversa	0	33	-33	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Sassari	160	0	0	160	
I.N.A.I.L. - Sezione di Reggio Emilia	1.290	1.761	-3.018	33	
I.N.A.I.L. - Sezione di Cremona	65	130	-195	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Piacenza	195	496	-626	65	65
I.N.A.I.L. - Sezione di Parma	34.692	576.765	-538.097	73.360	58.968
I.N.A.I.L. - Sezione di Palazzolo sull'Oglio bs	0	33	-33	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Taranto	33	33	-65	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Bologna	0	195	-130	65	
I.N.A.I.L. - Sezione di Carrara	33	33	-65	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Barletta	0	33	-33	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Genova	28	0	0	28	
I.N.A.I.L. - Sezione di Ravenna Cot.Faenza	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Pistoia	33	33	-65	0	
I.N.A.I.L. - Sezione di Venezia Terraferma	65	0	-65	0	
I.N.A.I.L. - Dip. Processi uff.amm.gest. Roma	29.700	0	0	29.700	
I.N.A.I.L. - Ancona	33	0	0	33	
I.N.A.I.L. di Legnano	0	33	-33	0	
ASP Cav Marco Rossi	22.021	38.188	-51.011	9.198	9.198
Tribunale di Modena	2.287	0	-2.287	0	
I.N.A.I.L. di Lecce	98	0	-65	33	
I.N.A.I.L. di Crema	33	0	-33	0	
BankItalia	3	3	-7	0	
I.N.A.I.L. di Breno	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. Milano Bomcompagni	65	0	-65	0	
I.N.A.I.L. Sesto San giovanni	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. Brescia	93	0	-93	0	
I.N.A.I.L. Caserta	33	33	-65	0	
I.N.A.I.L. di Agrigento	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. di Viareggio	0	33	0	33	
I.N.A.I.L. di Monopoli	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. Biella	33	0	-33	0	
I.N.A.I.L. Latina	33	0	0	33	
PREFET.-UF. TERR.LE DEL GOV.DI PARMA	25	0	0	25	
I.N.A.I.L. Pontedara	0	65	-65	0	
I.N.A.I.L. Moncalieri	0	65	-33	33	
I.N.A.I.L. Chiavari	33	0	0	33	
COMUNE DI SAN LAZZARO DI SAVENA	0	33	0	33	
I.N.A.I.L. DI ROSSANO	26	0	-26	0	
I.N.A.I.L. DI MESSINA	28	28	-55	0	
I.N.A.I.L. DI VELLETRI	0	4.753	-857	3.896	

	I.N.A.I.L. DI CIVITAVECCHIA	0	33	-33	0
	DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA	0	29.580	-29.580	0
	I.N.A.I.L. CASALE MONFERRATO (AL)	0	33	-33	0
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA	0	1.002	-1.002	0
	ORDINE MEDICI CHIRUGHI E ODONTOIATRI	1.800	1.802	-3.602	0
	I.N.A.I.L. FERRARA	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. PADOVA	0	33	0	33
	I.N.A.I.L. TORINO SUD	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. BARI	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. MEZZANI	0	305	-55	250
	I.N.A.I.L. BERGAMO	33	33	-65	0
	I.N.A.I.L. RHO	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. SARONNO	33	33	-65	0
	I.N.A.I.L. ROVIGO	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. FROSINONE	65	65	-130	0
	I.N.A.I.L. BRINDISI	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. UDINE	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. NUORO	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. FORMIA	33	33	-65	0
	I.N.A.I.L. ROMA CENTRO	0	33	0	33
	I.N.A.I.L. NAPOLI DE GASPERI	0	33	0	33
	I.N.A.I.L. CROTONE	0	33	-33	0
	I.N.A.I.L. CASTELLAMMARE STABIA	33	0	0	33
	CAMBRIDGE UNIVERSITY HOSPITALS NHS	0	7.372	0	7.372
	PROCURA REP. PRESSO TRIB. PIACENZA	1.066	9.071	-7.704	2.434
	UNIVERSITA' DI TORINO	0	1.002	-1.002	0
	ISTITUTO SUPERIORE DELLA SANITA'	0	5.000	-5.000	0
	COMUNE DI MEZZANI	0	305	-55	250
	Università degli Studi di Milano	33.636		-33.636	0
	Crediti per la nonautosufficienza	25.200			25.200
	Crediti per gestione separata 1994	199.483			199.483
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
	.....	0			0
	.....	0			0
ABA710	Altri crediti diversi	161.436	30.579	-5.615	186.400
	Crediti per depositi cauzionali	200			200
	Crediti verso dipendenti	161.236	30.579	-5.615	186.200

Tab. 17 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – II parte

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000				0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN				0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale				0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro				0
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE				0
	TOTALE CREDITI V/STATO	0	0	0	0

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	0	0	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:				0
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP				0
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF				0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR				0
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale				0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale				0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR				0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro				0
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	0	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti				0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite				0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0

Tab. 18 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – I parte

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
ABA560	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				0
ABA570	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0
ABA580	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni				0
ABA590	Accanto quota FSR da distribuire				0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE				0
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	0	0	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0
ABA620	Credit v/enti regionali:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA630	Credit v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA640	Credit v/altre partecipate:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/ALTRI	4.121.380	200.000	-184.032	4.137.348
ABA670	Credit v/clienti privati	4.121.380	200.000	-184.032	4.137.348
ABA680	Credit v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA690	Credit v/altri soggetti pubblici	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA700	Credit v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA710	Altri crediti diversi		0	0	
	.....				0
	.....				0

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – II parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/17 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:		0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000					
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN					
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale					
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro					
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0	0
					
	CREDITI V/STATO - RICERCA	1.819	2	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute					
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819	2			
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti					
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0	0	0	0	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	1.819	2	0	0	0

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	6.191.359	30.000	4.311.093	5.726.977	7.086.161
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	5.899.711	30.000	2.277.062	5.547.297	6.441.599
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP					
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF					
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	5.899.711	30.000	2.277.062	4.235.188	4.888.435
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale					
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale				1.312.109	1.553.164
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR					
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	291.648		2.034.031	179.680	644.562
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	0	0	0	0
					
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	790.688	8.692.573	1.435.637	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	790.688	8.692.573	1.435.637		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:					0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite					
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005					
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	6.982.047	8.722.573	5.746.730	5.726.977	7.086.161

Tab. 20 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/17 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	0
					
					
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	1.591.064	3.100.154	411.816	2.666.566	10.013.832
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	288.898	3.028.626		2.045.702	3.948.209
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	1.302.166	71.528	411.816	620.864	6.065.623
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE					164.450
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	1.591.064	3.100.154	411.816	2.666.566	10.178.282
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	250
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
					
					
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
					
					
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0	0	250
	CUP 2000 S.P.A.	0	0	0	0	250
					
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0	0
	Crediti v/erario per IRES					
					
	CREDITI V/ALTRI	1.478.907	370.545	428.715	414.212	2.812.796
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.312.919	238.144	403.155	338.712	1.844.417
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
					
					
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	165.788	52.009	25.560	270	937.800
	Soggetti pubblici vari	165.788	52.009	25.560	270	937.800
					
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
					
					
ABA710	Altri crediti diversi	200	80.391	0	75.230	30.579
	Crediti per depositi cauzionali	200				
	Crediti verso dipendenti		80.391	0	75.230	30.579

Tab. 21 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione – II parte

CODICE MOD. SP	CREDITI
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente
	Crediti v/Stato - altro:
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:

	CREDITI V/STATO - RICERCA
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE
	TOTALE CREDITI V/STATO

VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/16 PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
1.821	0	0
1.821		
0		
1.821	0	0

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

23.345.590	0	0
20.195.669	0	0
17.330.396		
2.865.273		
3.149.921		
0	0	0
10.918.898	0	0
10.918.898		
0		
34.264.488	0	0

Tab. 22 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/17 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0
			
			
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	17.783.432	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	9.311.435		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	8.471.997		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	164.450		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	17.947.881	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	250	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0
			
			
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
			
			
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	250	0	0
	CUP 2000 S.P.A.	250		
			
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0
	Crediti v/erario per IRES		0	0
			
	CREDITI V/ALTRI	2.281.036	0	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	913.209		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0
			
			
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	1.181.427	0	0
	Soggetti pubblici vari	1.181.427		
			
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0
			
			
ABA710	Altri crediti diversi	186.400	0	0
	Crediti per depositi cauzionali	200		
	Crediti verso dipendenti	186.200		

Tab. 23 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza – II parte

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI PIACENZA	288.898		415.186
AZIENDA USL DI PARMA	2.328.152		6.056.009
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA			906.936
AZIENDA OSP DI REGGIO EMILIA			
AZIENDA USL DI MODENA	1.490.225		18.028
AZIENDA OSP DI MODENA			128.226
AZIENDA USL DI BOLOGNA	2.003.152		627.541
AZIENDA OSP DI BOLOGNA			307.694
AZIENDA USL DI IMOLA			
AZIENDA USL DI FERRARA			
AZIENDA OSP DI FERRARA			1.681
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			5.609
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	1.864.335		5.088

Tab. 24 – Dettaglio crediti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti <i>Inserire dettaglio</i>
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti Contributo ammodernamento tecnologico apparecchiature varie Contributo apparecchiature sanitarie per Dip. Polispecialistico Prevenzione incendi codice CUP F96E11000110002 Attrezzature ed arredi Nuovo Ospedale dei Bambini Contributo adeguamento sicurezza e conservazione dati-adequamento lab. Verifiche tecniche sismiche Adeguamento Prevenzione incendi Manutenzione straordinaria facciata Padiglione Maternità Ammodernamento, sostituzione e acquisizione di tecnologie informatiche e manut.straordinaria <i>Inserire dettaglio</i>
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione <i>Inserire dettaglio</i>
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite Contributo per ripiano perdita - quote ammortamenti netti 2001-2011 Contributo per ripiano perdita - quote ammortamenti netti 2001-2011
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005 <i>Inserire dettaglio</i>
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti <i>Inserire dettaglio</i>

Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
			0			0
			0			0
	15.552.270	-2.513.167	10.918.898			10.918.898
DGR 2005/2009	4.209.570	18.003	4.227.573			4.227.573
DGR 2095/2009	3.200.000	-160.000	3.040.000			3.040.000
D.A.L. 263/09 INT.L.7	1.950.914	-195.091	3.236			3.236
DGR 680/2012	2.000.000	-1.537.293	462.707			462.707
DGR 1777/2010	1.263.786	-563.786	7.637			7.637
DGR 1154/2010			324.745			324.745
DGR 2095/2009	1.500.000	-75.000	1.425.000			1.425.000
DET. n.15440/2015	300.000		300.000			300.000
DET. n.15439/2015	1.128.000		1.128.000			1.128.000
			0			0
			0			0
			0			0
			0			0
			0			0
			0			0
			0			0
			0			0
			0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell’attivo circolante.

CRED01 – NO	Nel corso dell’esercizio non sono state effettuate svalutazioni di crediti.
------------------------	---

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CRED02 – Gravami. Sui crediti dell’azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO	
CRED03 – Cartolarizzazioni. L’azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO	
CRED04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				Valore netto
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni		Cessioni (valore netto)
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate				0					0
	Partecipazioni in imprese collegate				0					0
	Partecipazioni in altre imprese				0					0
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni				0					0
	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tab. 26 – Movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio
Partecipazioni in imprese controllate:									
...									
...									
Partecipazioni in imprese collegate:									
...									
...									
Partecipazioni in altre imprese:									
...									
...									

Tab. 27 – Elenco e informativa delle partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				Valore finale
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni		Cessioni (valore netto)
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate:									
	...									
	...									
	Partecipazioni in imprese collegate:									
	...									
	...									
ABA740	Partecipazioni in altre imprese:									
	...									
	...									
	Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)									
	...									
	...									

Tab. 28 – Dettagli e movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO	
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	4.494	23.960	-22.352	6.102
ABA770	Istituto Tesoriere	55.003.529	774.956.700	-769.705.116	60.255.113
ABA780	Tesoreria Unica	0			0
ABA790	Conto corrente postale	0			0

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

Al 31 dicembre, il saldo del conto bancario presso l'Istituto Tesoriere ammontava ad euro 60.255.113; l'Istituto Tesoriere ha girocontato l'importo sul conto di Tesoreria Unica presso Banca d'Italia.

DL01 – Fondi vincolati.

DL01 – NO	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.
------------------	---

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO	
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	<i>DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAPO CE</i>		
	...	0	0
	...	0	0

Tab. 30 – Ratei attivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	<i>DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE</i>		
		0	0

Tab. 31 – Risconti attivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
RR01 – Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	110.817.987	0	0	0	0	0	110.817.987			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	89.720.056	0	1.000.000	-6.488.299	3.772.933	0	88.004.690		19.314.485	
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0	0	0	0	0	0			
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	78.192.095	0	0	-5.304.686	0	0	72.887.409		15.874.263	
PAA040	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88</i>	78.192.095	0	0	-5.304.686			72.887.409		15.874.263	
PAA050	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca</i>	0	0	0	0	0	0	0			
PAA060	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - altro</i>	0						0			
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	4.458.879	0	1.000.000	-14.974			5.443.905		1.607.118	
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	0	0					0			
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	7.069.082	0		-1.168.639	3.772.933		9.673.376		1.833.104	
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	42.722.602		812.093	-3.245.107	0	0	40.289.589		6.603.643	
PAA110	ALTRE RISERVE:	0	0	0	0	0	0	0			
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0	0	0	0	0	0	0			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	0	0	0	0	0	0	0			
PAA140	Contributi da reinvestire	0	0	0	0	0	0	0			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0	0	0			
PAA160	Riserve diverse	0	0	0	0	0	0	0			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	934.384	0	-934.384	0	0			
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0						0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0						0			
PAA200	Altro	0		934.384		-934.384		0			
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-17.427.054	5.348	0	0	934.384	0	-16.487.322			
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	5.348	-5.348				13.260	13.260			
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	225.838.939	0	2.746.477	-9.733.406	3.772.933	13.260	222.638.203	0	25.918.128	0

Tab. 32 – Consistenza, movimentazioni e utilizzazioni delle poste di patrimonio netto

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	Per beni di prima dotazione:					0	0	0	0	0			
	... assegnati in data antecedente al 1/1/14									0			
	... assegnati a partire dall'1/1/14 (dettagliare)									0			
PAA030	Da Stato:					78.192.095	0	0	-5.304.686	0	72.887.409	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/14					78.192.095			-5.304.686		72.887.409		
	... assegnati a partire dall'1/1/14 (dettagliare)												
PAA070	Da Regione:					4.458.879	0	1.000.000	-14.974	0	5.443.905	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/14					3.030.879	0	0	-14.974	0	3.015.905		0
	... assegnati a partire dall'1/1/14 (dettagliare)					1.428.000	0	1.000.000	0		2.428.000	0	0
		Vincolato	2017	DGR 379/2017	Attrezz.sanitarie			1.000.000			1.000.000		
		Vincolato	2015	DGR 15439/15	Attrezz.informatiche	628.000					628.000		
		Vincolato	2015	DGR 15439/15	Attrezz.informatiche	500.000					500.000		
		Vincolato	2015	DGR 15440/15	Man.stroed.Edifici	300.000					300.000		
PAA080	Da altri soggetti pubblici:					0	0	0	0	0	0	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/14										0		
	... assegnati a partire dall'1/1/14 (dettagliare)										0		
PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:					7.069.082	0	3.772.933	-1.168.639	0	9.673.376	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/14					3.069.174			-1.168.639	0	1.900.535		
	... assegnati a partire dall'1/1/14 (dettagliare)					3.999.908		3.772.933			7.772.841		
			2015		Rinvio 2016 q.ta dgr 2292	741.173							
			2015		Contributo dgr 2292	2.400.000							
			2016	DGR 1003/16	FSR Indistinti	858.735							

Tab. 33 – Dettaglio finanziamenti per investimenti (ultimi 3 esercizi)

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/14 e precedenti	Valore al 31/12/15	Valore al 31/12/16 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	12.623.886	0	0	0
Incrementi	0	0	0	0
Utilizzi	-12.623.886	0	0	0
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/14 e precedenti	Valore al 31/12/15	Valore al 31/12/16 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale				

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

Illustrazione analitica delle cause di variazione del patrimonio netto.

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN 01 – SI	Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti da soggetti privati per un totale di euro 0,965 mil.: euro 0,945 mil. erogati da Fondazione Cariparma per l'acquisto di attrezzature sanitarie ed interventi edili.
-------------------	--

PN02 – Fondo di dotazione

PN02 – NO	Il fondo di dotazione non ha subito variazioni rispetto all'esercizio precedente.
------------------	---

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE					0
PBA010	FONDI PER RISCHI:	7.780.063	1.200.000	0	-254.011	8.726.052
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	1.427.624			0	1.427.624
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	800.000	0	0	0	800.000
	FONDO RISCHI PER CONTENZIOSO PERSONALE DIP.	800.000	0	0	0	800.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0	0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	4.516.585	1.200.000	0	0	5.716.585
PBA060	Altri fondi rischi:	1.035.854	0	0	-254.011	781.843
	FONDO RISCHI PER FRANCHIGIE ASSICURATIVE	1.035.854	0	0	-254.011	781.843
		0	0	0	0	0
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0	0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire	0	0	0	0	0
PBA090	FSR vincolato da distribuire	0	0	0	0	0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0	0	0	0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0	0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	0	0	0	0	0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	0	0	0	0	0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	4.190.346	851.501	0	-2.385.462	2.656.385
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	492.667	118.091	0	-90.420	520.338
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	1.490.250	92.957		-722.622	860.585
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	2.207.429	640.453		-1.572.420	1.275.462
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0				0
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	4.310.611	2.779.431	0	-567.521	6.522.521
PBA210	Fondi integrativi pensione	0	0	0	0	0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	689.347	1.848.437	0	0	2.537.784
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	0	0	0	0	0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	0	0	0	0	0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese	3.621.264	930.994	0	-567.521	3.984.737
	FONDO ONERI X PROGETTAZIONI DA LIQUIDARE	309.275	0	0	-8.238	301.037
	FONDO PER ALTRI ONERI	439.921	55.361	-14.848	-117.627	362.807
	FONDO ONERI PER FONDI U.O. DA SPERIMENTAZIONI	528.158	0	31.100	-34.518	524.740
	FONDO AZIENDALE PER LA RICERCA	463.690	24.040	-16.252	-59.702	411.776
	FONDO PER MOBILITA'	1.270	0	0	0	1.270
	FONDO PER MANUTENZIONI CICLICHE	1.422.100	500.000	0	0	1.922.100
	FONDO INTERESSI MORATORI	245.246	0	0	-63.036	182.210
		211.604	351.593	0	-284.400	278.797
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	16.281.020	4.830.932	0	-3.206.994	17.904.958

Tab. 36 – Consistenza e movimentazioni dei fondi rischi e oneri

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2017	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2012	Esercizio 2013	Esercizio 2014	Esercizio 2015		Esercizio 2016
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2011 - DGR/2101/2011 FIBROSI CISTICA	266.544	B.1) Acquisti di beni			48.362	12.194	11.633	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale		36.000	41.000	38.000	57.500	
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	36.000	89.362	50.194	69.133	
	2013 - DGR/1784/2013 FIBROSI CISTICA	231.044	B.1) Acquisti di beni						162.481
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	0	0	0	0	
	2016 - D.G.R.2035/2016 FIBROSI CISTICA	239.767	B.1) Acquisti di beni						239.767
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	0	0	0	0	
	2017 - D.G.R.2013/2017 FIBROSI CISTICA	118.091	B.1) Acquisti di beni						118.091
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
B.3) Acquisti di servizi non sanitari									
B.6) Costi del personale					1.092	164.377			
Altri costi (dettagliare)									
Totale			0	0	1.092	164.377			
TOTALE			TOTALE	-	36.000	90.454	214.571	69.133	520.338

Tab.37 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2017	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2012	Esercizio 2013	Esercizio 2014	Esercizio 2015		Esercizio 2016
2013 - PROGETTO UE - FRAILOMIC 7° Programma Quadro – Titolo: “UTILITY OF OMIC-BASED BIOMARKERS IN CHARACTERIZING OLDER INDIVIDUALS AT RISK OF FRAILTY, ITS PROGRESSION TO DISABILITY AND GENERAL CONSEQUENCES TO HEALTH AND WELL-BEING – THE FRAILOMIC INITIATIVE”	404.847	B.1) Acquisti di beni			109.762	12.881	8.176	54.036	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		2.373		24	8.822		
		B.6) Costi del personale			10.991	18.199	18.326		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)		8.810	12.992		18.767		
Totale	0	11.183	133.745	31.104	54.091				
PROGETTO UE - H2020 Titolo: “BD2DECIDE - Big Data and models for personalized Head and Neck Cancer Decision support” - Codice Progetto 689715	1.857.250	B.1) Acquisti di beni					427	263.714	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					1.075		
		B.6) Costi del personale					15.963		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)					1.231.126		
Totale	0	0	0	0	1.248.591				
PROGETTO UE - H2020 Titolo: “A EUropean study on effectiveness and sustainability of current Cardiac Rehabilitation programmes in the Elderly” - Codice Progetto 634439	272.165	B.1) Acquisti di beni						155.361	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				1.158			
		B.6) Costi del personale					27.367		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)					9.848		
Totale	0	0	0	1.158	37.215				
2010 - Progetto MIUR FIRB	338.800	B.1) Acquisti di beni	40.833	726	3.565	11.562	3.661	8.024	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	863	1.574	2.336		1.099		
		B.6) Costi del personale	44.700	46.929	47.408	40.499	8.726		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)		297					
Totale	86.396	49.526	53.309	52.061	13.485				
2006- INDAGINE REGIONALE SUGLI ORIENTAMENTI E SULLA PRATICA DI MNC	160.411	B.1) Acquisti di beni						0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		8					
		B.6) Costi del personale	15.526	44.445	57.389	16.292	290		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)			164	15.885			

Quote inutilizzate contributi
vincolati da soggetti pubblici
(extra fondo)

		Totale	15.526	44.453	57.553	32.176	290	
2010 - Contributo per verifica sismica	324.745	B.1) Acquisti di beni						169.862
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	138.053	4.883	5.076			
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (spese per studi e ricerca)						
		Totale	138.053	4.883	5.076	0	0	
2012 - Fondo a disposizione dell' UO di Chirurgia Maxillo Facciale	103.022	B.1) Acquisti di beni	7.712	77.266			7.486	707
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale		2.800	1.708			
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	7.712	80.066	1.708	0	7.486	
2012 - Contributo Spese per l' attivit� di educazione continua in medicina	125.000	B.1) Acquisti di beni						12.339
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale	3.260	20.786	23.376	20.648	24.246	
		Altri costi (dettagliare)					28	
		Totale	3.260	20.786	23.376	20.648	24.274	
2011 - Programma di standardizzazione del dosaggio della creatinina -- PIRP	65.765	B.1) Acquisti di beni						22.349
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale	14.583	5.000	4.833	19.000		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)						
		Totale	14.583	5.000	4.833	19.000	0	
TOTALE		TOTALE	265.530	215.898	279.601	156.149	1.385.432	686.393
2013 - Programma di standardizzazione del dosaggio della creatinina -- PIRP	50.750	B.1) Acquisti di beni						4.144
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					21.391	
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	0	0	0	21.391	

2013 - Progetto RER/UNI Area1 -2010/2012 "Next generation sequencing and gene therapy to diagnose and cure rare diseases in RER"	54.750	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale			30.990		19.010	
		Altri costi (spese per studi e ricerca)		2.750				
		Totale	0	2.750	30.990	0	19.010	
2013 -Modernizzazione 2012 - "Implementazione della informatizzazione del Registro Operatorio finalizzata a migliorare la sicurezza del processo chirurgico: sviluppo di un Safety Record elettronico di sala operatoria per la misura e il monitoraggio di indicatori di patient safety", codice MOD-2012-022	18.950	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale			8.000		3.279	
		Altri costi (spese per studi e ricerca)		1.720				
		Totale	0	1.720	8.000	0	3.279	
2014 - "La gestione del dolore in corso di travaglio di parto: utilizzo di sistemi di erogazione peridurale intermittente per il miglioramento dell' out come ostetrico e la riduzione del carico assistenziale" Programma RER/UNI Area2/2013 "Ricerca per il governo Clinico" - Area 2 2013 - AOU di Modena Capofila	93.900	B.1) Acquisti di beni					20.716	0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				2.912		
		B.6) Costi del personale				14.603	38.409	
		Altri costi (spese per studi e ricerca)				9.507		
		Totale	0	0	0	27.023	59.124	
2014 - "Studio di comparative effectiveness dei nuovi anticoagulanti orali rispetto agli anticoagulanti anti-vitamina K nel contesto assistenziale della regione Emilia-Romagna" - Area 2 2013 - AOU di Modena Capofila	28.600	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				11.274	13.235	
		Altri costi (spese per studi e ricerca)			2.600			
		Totale	0	0	2.600	11.274	13.235	
2015 - Bando Piano Sangue regionale AUSL Bologna - "Valutazione del rischio di deficit di linfociti T naive nei donatori di sangue intero a lungo termine", finanziato nell'ambito del e Plasma 2015 - Uo Immunematologia e Medicina Trasfusionale	60.000	B.1) Acquisti di beni					9.333	31.220
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					4.890	
		Altri costi (spese per studi e ricerca)					6.000	
		Totale	0	0	0	0	20.223	
2015 - Bando Piano Sangue regionale AUSL Bologna - "Valutazione dell'efficacia di Plasma Ricco di Piastrine (PRP) autologo + cellule multipotenti	148.000	B.1) Acquisti di beni					32.258	74.240
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					6.112	

	<i>adulte mesenchimali autologhe isolate da lipoaspirato quali adiuvanti la guarigione di ulcere cutanee croniche" - Uo Immunematologia e Medicina Trasfusionale</i>		B.6) Costi del personale						1.382		
			Altri costi (spese per studi e ricerca)								
			Totale	0	0	0	0		39.753		
	2015 - AOU di Bologna Progetto Area3 2015/2016 "Formazione alla ricerca e creazione di Research network"	83.000	B.1) Acquisti di beni						7.519	0	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari								
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari								
			B.6) Costi del personale					12.463	52.280		
			Altri costi (spese per studi e ricerca)						8.300		
			Totale	0	0	0	12.463	68.099			
TOTALE				0	4.470	41.590	50.760	244.114	109.604		

Tab. 38 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondo)

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2017	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio	Esercizio	Esercizio	Esercizio		Esercizio
				2012	2013	2014	2015		2016
2011 - Programma di Ricerca Regione - Università 2010/2012 Area 2 "Ricerca per il governo Clinico" Farmacogenomica del clopidogrel nel trattamento delle sindromi coronariche acute		447.000	B.1) Acquisti di beni		8.324	8.632			90.824
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			6.587			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			130.770	15.616		
			B.6) Costi del personale		12.000	22.467	2.000	4.933	
			Altri costi (spese per studi e ricerca)	59.645	40.653	58.497	-6.842	-13.105	
			Totale	59.645	60.977	226.952	10.774	-8.172	
2012 - Area 1 Programma RER/UNIV 2011 Progetto "A tailored approach to the immune-monitoring and clinical management of viral and autoimmune disease" -		1.993.410	B.1) Acquisti di beni		468.874	732	111.582	165.770	53.475
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			154.767			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		7.381		1.293	718	
			B.6) Costi del personale		42.863	61.765	114.918	100.460	
			Altri costi (spese per studi e ricerca)		630.687	2.762		-66.683	
			Totale	0	1.149.806	220.026	227.793	200.264	
2012 - Area 1 Programma RER/UNIV 2011 Progetto "Cardiovascular genetics: from bench to bedside"		985.600	B.1) Acquisti di beni		30.590	93.388	7.071	62.472	38.074
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			558	7.426	45.440	

		B.6) Costi del personale		11.200	65.918	42.757	56.000		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)		146.293	798	2.175	920		
		Totale	0	188.083	160.663	59.429	164.831		
2012 - Progetto Giovani Ricercatori RER "Prognostic impact of interval breast cancer detection in pT1a NO MO early breast cancer with HER2-positive status: a multicenter population . Based cancer registry study"	122.500	B.1) Acquisti di beni				7.796	12.037	0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale			7.500	36.310	34.302		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)		26.130	-7.000	2.000			
		Totale	0	26.130	500	46.106	46.339		
2012 - RICERCA FINALIZZA MINISTERIALE 2010 - Progetto "ACTION OBSERVATION TREATMENT (AOT) IN PAZIENTI CON DIAGNOSI DI DEMENZA DI ALZHEIMER LIEVE: CORRELATI COGNITIVI E NEUROFUNZIONALI ED APPLICABILITA' NELLA PRATICA CLINICA: Studio randomizzato, controllato".	150.000	B.1) Acquisti di beni		345	92	1.576	12.507	0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		169	187		10.255		
		B.6) Costi del personale		1.382	7.957	5.477	19.125		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)	9.600	53.700	676	5.000	4.856		
		Totale	9.600	55.597	8.912	12.054	46.742		
2014 - RICERCA FINALIZZA MINISTERIALE/GIOVANI RICERCATORI 2011 - Progetto "Stem Cell Dysfunction and its reversal in diabetes associated multiorgan pathology" - GR-2011-02347600	363.713	B.1) Acquisti di beni				32.612	14.998	93.042	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale			1.149	25.541	51.325		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)			138.213				
		Totale	0	0	139.362	58.153	66.323		
2016 - "A novel integrated genomic and immunological strategy for the therapy of chronic hepatitis b" - Bando Ricerca Finalizzata e Giovani Ricercatori 2013	449.200	B.1) Acquisti di beni						173.874	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					3.668		
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (spese per studi e ricerca)					16.344		
		Totale	0	0	0	0	20.011		
2013 - GR 2013 - RER -"Tailoring Rituximab treatment in ANCA-associated vasculitis: a genetic and immunological approach",	234.800	B.1) Acquisti di beni					28.434	1.665	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					153		
		B.6) Costi del personale				11.460	16.740		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)			77.250	165			

		Totale	0	0	77.250	11.625	45.327		
2013 - Programma di Ricerca Regione - Università Area 2 - "2013 VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL MODELLO ASSISTENZIALE "SIMULTANEOUS CARE" NEL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA DEI PAZIENTI AFFETTI DA NEOPLASIE MALIGNI. STUDIO CLINICO CONTROLLATO E RANDOMIZZATO"	264.000	B.1) Acquisti di beni						15.325	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					2.417		
		B.6) Costi del personale			6.492	61.655	57.913		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)			119.000	69	1.325		
		Totale	0	0	125.492	61.724	61.654		
2013 - Programma di Ricerca Regione - Università Area 2 - 2013" Studio randomizzato multicentrico di confronto tra erlotinib e monochemioterapia nel trattamento del tumore polmonare..."	371.712	B.1) Acquisti di beni			37			183.568	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari				18.886			
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			3.570	19.368	5.950		
		B.6) Costi del personale			8.528	20.761	9.175		
		Altri costi (rimborsi missioni)			179.074	13.260	-93.260		
		Totale	0	0	191.209	72.275	-78.135		
TOTALE			69.245	1.480.592	1.150.366	559.933	565.185	649.847	
XVII PROGRAMMA FORMATIVO AIDS DGR 1698/15	166.447	B.1) Acquisti di beni						59.653	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale				300	99.174		
		Altri costi (spese per studi e ricerca)							
		Totale	0	0	0	300	99.174		
CONTRIBUTO REGIONALE PROGETTO "FARMACOVIGILANZA": MONITORAGGIO DELLE REAZIONI AVVERSE E DEGLI EVENTI AVVERSI A FARMACO IN PRONTO SOCCORSO - DGR 1881/2015	100.000	B.1) Acquisti di beni						4.934	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale				39.000	22.583		
		Altri costi (dettagliare)							
		Totale	0	0	0	39.000	22.583		
TOTALE			0	0	0	39.300	121.757	64.588	
2015 - Progetto AIRC UO Malattie Infettive	315.000	B.1) Acquisti di beni				70.933	68.963	31.136	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					2.151		
		B.6) Costi del personale				19.167	27.500		
		Altri costi (dettagliare)				10.000	10.545		

		Totale	0	0	0	100.099	109.159	
2012 - Donazioni per Nuovo ospedale dei bambini	311.619	B.1) Acquisti di beni			55.984	13.298	54.242	41.403
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			442			
		B.6) Costi del personale			20.503	32.076	8.729	
		Altri costi (premi assicurativi)						
		Totale	0	0	76.929	45.374	62.971	
2015 - Contributi per i 100 anni dalla posa della prima pietra	35.000	B.1) Acquisti di beni					5.155	13.589
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				6.216		
		B.6) Costi del personale				5.662		
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	0	0	11.878	5.155	
2015 - Contributo GILEAD per progetto "Effect of a PEG-interferon alfa 2a pulse on HBV-specific T cell responses in chronic hepatitis HBeAg negative patients under long-term nucleos(t)ide treatment" (ImmunoPeg) - U.O. Malattie infettive ed Epatologia	140.000	B.1) Acquisti di beni					13.103	42.847
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				1.830	7.357	
		B.6) Costi del personale				2.500	50.867	
		Altri costi (dettagliare)				5.500	13.000	
		Totale	0	0	0	9.830	84.327	
2009 - Donazione Bayer GESTIONE E ORGANIZZ.FUNZIONE HUB EMOFILIA	300.000	B.1) Acquisti di beni	9.956	3.006	2.741	1.682	2.167	96.853
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale	12.967	29.500	24.000	20.000	5.929	
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	22.922	32.506	26.741	21.682	8.096	
2015 - Contributo GILEAD per Studio GS-US-283-1059 - U.O. Malattie infettive ed Epatologia (TLR7)	524.871	B.1) Acquisti di beni				41.418	71.930	172.718
		B.2) Acquisti di servizi sanitari				49.066		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					50	
		B.6) Costi del personale				20.000	46.941	
		Altri costi (dettagliare)					154	
		Totale	0	0	0	110.484	119.075	

2015 - Contributo GILEAD per istituzione borsa di studio c/o U.O. Malattie infettive ed Epatologia (CD8CELL)	25.000	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				6.912	14.374	
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	0	0	6.912	14.374	
2015 - Contributo GILEAD per Studio GS-US-330-1401 - U.O. Malattie infettive ed Epatologia (TDF4774)	130.323	B.1) Acquisti di beni					57.057	11.334
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				4.676	34.000	
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	0	0	4.676	91.057	
2015 -Contributo Astra Zeneca a cofinanziamento del progetto RER/area2/2011: Alleanza per la prevenzione secondaria cardiovascolare in Emilia Romagna. Studio clinico randomizzato di confronto tra un programma strutturato intensivo infermieristico e trattamento abituale - UO Cardiologia	202.500	B.1) Acquisti di beni						12.055
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					24.669	
		B.6) Costi del personale					78.934	
		Altri costi (quota overheads aziendale)				25.000		
		Totale	0	0	0	25.000	103.603	
2014 - Progetto AIRC UO Oncologia Medica	359.544	B.1) Acquisti di beni			23.305	50.127	33.007	0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				12.560	3.110	
		B.6) Costi del personale			9.217	16.897	18.597	
		Altri costi (quota overheads aziendale)			61.000	75.062	52.857	
		Totale	0	0	93.522	154.647	107.571	
Progetto Ricerca Finalizzata UO Cardiologia "Hyperthopic cardiomyopathy: new insights from deep sequencing and psycosocial evaluation" - Project Code:RF-2010-2313451 - Capofila Niguarda di Milano	66.000	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					6.000	
		Altri costi (quota overheads aziendale)					11.000	
		Totale	0	0	0	0	17.000	
Progetto "Exome Sequencing in Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis (EGPA) Patients", - Bando Vasculitis Foundation - Grant 2015 -UO	42.552	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						

Genetica Medica								
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (quota overheads aziendale)						
		Totale	0	0	0	0	0	
2015 - Contributo per progetto Stroke - U.O. Neurologia	9.842	B.1) Acquisti di beni						9.842
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	0	0	0	0	
2017 - Contributo Fondazione Cariparma progetto Miglioramento attività assistenziale della Breast Unit	100.000	B.1) Acquisti di beni						100.000
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	0	0	0	0	
2017 - Contributo Fondazione Cariparma progetto Impatto dell'esercizio fisico e consueing nutrizionale	40.000	B.1) Acquisti di beni						40.000
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	0	0	0	0	
2014 - Donazione icf	52.000	B.1) Acquisti di beni						31.839
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale			20.161			
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	0	20.161	0	0	
2017 - Tocilizumab for difficult-to-treat retroperitoneal fibrosis. Tociret trial	22.000	B.1) Acquisti di beni						22.000
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						

		Altri costi (dettagliare)						
		Totale		0	0	0	0	
2013 - Donazione per appropriatezza esami peptidi	65.000	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale		9.217	18.433	16.897	16.667	
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	0	9.217	18.433	16.897	16.667	
TOTALE		22.922	41.723	235.786	507.480	739.052	625.616	

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/2017	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2013 e precedenti	Esercizio 2014	Esercizio 2015		Esercizio 2016
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					

<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni					
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (dettagliare)					
		Totale					
TOTALE		TOTALE					

Tab. 40 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati

Esposizione dei criteri utilizzati per gli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri

Ricognizione contenzioso e passività potenziali

In base all'analisi svolta dal Servizio Affari Legali sul contenzioso in essere al 31 dicembre, risulta quanto segue (l'elenco numerato delle cause e del contenzioso è riportato nella nota al protocollo aziendale n. 15712 del 18/04/2018):

FONDO CONTENZIOSO DIPENDENTI

Lo si è alimentato in presenza di richieste di indennizzi, risarcimenti, compensi per i quali sono state promosse cause ancora in corso al 31/12 da parte di dipendenti a carico dell'Azienda.

In questo caso l'Unità Operativa competente ha provveduto alla predisposizione dell'elenco dettagliato delle posizioni in essere con la formulazione delle relative stime:

- Importo relativo a passività probabili: euro zero;
- Importo relativo a passività possibili: euro zero.

Non si è proceduto a nessun accantonamento.

FONDO CONTROVERSIE LEGALI

Lo si è alimentato in presenza di richieste di indennizzi, risarcimenti, compensi per i quali sono state promosse cause civili ancora in corso al 31/12 da parte di terzi a carico dell'Azienda.

In questo caso l'Unità Operativa competente ha provveduto alla predisposizione dell'elenco dettagliato delle posizioni in essere con la formulazione delle relative stime:

- Importo relativo a passività probabili: euro zero;
- Importo relativo a passività possibili: euro zero.

Non si è proceduto a nessun accantonamento.

Fondo rischi per franchigie assicurative

Il Fondo non è più stato alimentato in quanto l'Azienda, a partire dal 1 dicembre 2015, ha aderito al programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile (autoassicurazione).

Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)

Comporta la rinuncia al modello tradizionale dell'assicurazione obbligatoria, tenuto conto sia dell'elevata consistenza dei costi complessivi su base regionale, determinata dai premi assicurativi e dalle franchigie a carico delle Aziende sanitarie, sia delle obiettive difficoltà di assicurare efficacemente con compagnie solvibili ed affidabili, nonché della volontà di farsi carico della migliore gestione possibile degli eventi avversi associati all'assistenza sanitaria, che comporta la pronta riparazione del danno.

A partire dal primo dicembre 2015, l'Azienda ha aderito in via sperimentale al programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile. Le Aziende aderenti al programma regionale provvedono autonomamente alla gestione diretta dei sinistri entro la soglia economica della prima fascia (il limite economico di ritenzione del rischio

tra prima e seconda fascia è fissato in euro 250.000, intendendo per esso sia la somma capitale riconosciuta al danneggiato, sia le spese anche legali subite). Per i sinistri ricompresi in questa fascia le Aziende sanitarie hanno un ruolo diretto ed esclusivo: i costi di gestione del sinistro (sia quelli assunti direttamente dall'Azienda in fase stragiudiziale sia quelli affrontati in corso di causa o a seguito di una sentenza di condanna) sono a carico dell'Azienda. Il finanziamento dei sinistri sarà assicurato attraverso le risorse aziendali.

Per la gestione dei sinistri di seconda fascia è invece prevista una forma di condivisione tra l'Azienda sanitaria e la Regione.

La copertura dei sinistri è garantita attraverso un "Fondo risarcimento danni" istituito a livello regionale a valere sulle risorse del FSR. La liquidazione ed il pagamento del danno vengono effettuati per l'intero importo dall'Azienda, che successivamente renderà alla Regione per ottenere, tramite il Fondo risarcimento danni, il rimborso della parte eccedente l'importo individuato dalla prima fascia (che resta a carico dell'Azienda stessa).

Si è proceduto ad accantonare l'importo di € 1,200 ml in base ai valori storici e a quanto comunicato dal Servizio Legale.

Fondo ferie maturate e non godute

In base alla normativa vigente, non si è proceduto ad accantonamenti.

Fondo per interessi passivi moratori

L'iscrizione di tale fondo è da ritenersi corretta in presenza di ritardi, non occasionali, nei pagamenti ai fornitori, qualora sia prevedibile una loro richiesta.

In considerazione dei migliorati tempi di pagamento che hanno portato all'indicatore di tempestività dei pagamenti ad un valore negativo, non si è proceduto ad alcun accantonamento.

Fondo manutenzioni cicliche

L'iscrizione a tale fondo è da effettuarsi in presenza di manutenzioni ordinarie eseguite su beni pluriennali.

L'intenzione è quella di ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni va imputata ad ogni esercizio poiché si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene, avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita.

In questo caso i Servizi Tecnici competenti hanno provveduto alla stima dell'importo delle manutenzioni ordinarie che presumibilmente verranno effettuate sui cespiti negli anni futuri.

Fondo svalutazione crediti

In bilancio i crediti devono essere iscritti, in base a quanto disposto dall'art. 2426, comma 1, n. 8, C.c. secondo il presumibile valore di realizzo, rettificando quindi il valore nominale degli stessi tramite un apposito fondo di svalutazione.

Tenuto conto dell'elevato frazionamento che caratterizza i crediti aziendali, in sostituzione al metodo analitico, che prevede l'analisi dei singoli crediti e la determinazione delle perdite presunte per ciascuna situazione di inesigibilità già manifestatasi si è preferito procedere ad una valutazione sintetica del grado di realizzabilità dei crediti, utilizzando dati storici che conducano ad una stima realistica delle perdite, nonché tenendo conto dell'anzianità dei crediti ancora in essere oltre a qualche caso specifico ben in evidenza.

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO	
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO	
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO	
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	



Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PBA250	Fondo per premi operosità medici SUMAI				
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente				
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO				

Tab. 41 – Consistenza e movimentazioni del Trattamento di Fine Rapporto

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, come specificato nella seguente tabella.

Fondo	Criteri di determinazione

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
TR01 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	38.743.687		-3.567.235	35.176.452		
	DEBITI V/STATO	0	0	0	0		
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale				0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato				0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0		
	...				0		
	...				0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0		
	...				0		
	...				0		
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	2.421.564	0	-2.421.564	0		
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti				0		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale				0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	2.421.564		-2.421.564	0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma				0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma				0		
	DEBITI V/COMUNI:	0	0	0	0		
	...				0		
	...				0		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	10.109.191	166.175.007	-164.815.261	11.468.937		
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0			0		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0			0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0			0		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0			0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	10.109.191	166.175.007	-164.815.261	11.468.937		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	175.513	188.017	-226.588	136.942		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0			0		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	10.284.704	166.363.024	-165.041.849	11.605.879		
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	95.528	101.179	-181.806	14.901		
PDA250	Debiti v/enti regionali:	0	0	0	0		
	.....				0		
	.....				0		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0		
	.....				0		
	.....				0		
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	95.528	101.179	-181.806	14.901		
	CUP 2000	26.317	38.428	-53.501	11.244		
	LEPIDA S.P.A.	54.707	42.366	-93.416	3.657		
	CONSORZIO METIS	14.504	20.385	-34.889	0		

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	43.593.066	139.848.115	-142.433.592	41.007.589		
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0			0		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	43.593.066	139.848.115	-142.433.592	41.007.589	18.389.828	6.475.110
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0			0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	7.018.268	73.566.092	-73.758.675	6.825.685		
	IMPOSTE REGIONALI	1.832.050	11.996.914	-12.248.960	1.580.004		
	ERARIO C RITENUTE SU REDDITI LAVORO DIP	4.360.270	31.643.856	-31.161.074	4.843.052		
	ERARIO C IVA	825.948	29.925.214	-30.348.641	402.521		
	ALTRI DEBITI TRIBUTARI	0	108		108		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	8.052.021	59.490.483	-59.259.514	8.282.990		
	INPDAP	1.257.479	57.352.757	-50.512.754	8.097.482		
	INPS	63.577	118.669	-175.186	7.060		
	INAIL	151.519	1.999.221	-1.997.356	153.384		
	INADEL - ROMA	6.449.094		-6.449.094	0		
	ONAOI	123.969		-123.969	0		
	INADEL - PREVIDENZA	13.464			13.464		
	INPGI	1.155	2.442	-1.155	2.442		
	DEBITI PER VERSAMENTI PREMI DI RISCATTO	-8.236	17.394		9.158		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	14.482.625	25.609.385	-25.246.351	14.845.659		
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0			0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	11.983.421	11.882.979	-11.983.421	11.882.979		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0			0		
PDA380	Altri debiti diversi:	2.499.204	13.726.406	-13.262.930	2.962.680		
	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE	534.104	9.009.586	-9.024.547	519.143		
	DEPOSITI CAUZIONALI RICEVUTI IN DENARO	84.374	65.270	-58.002	91.642		
	DEBITI VS. UNIVERSITA' PER INTEGR. RETRIBUZIONI-ATT.L.P.-CONSULENZE	1.832.946	1.472.826	-1.004.155	2.301.617		
	ALTRI DEBITI	8.406		-8.406	0		
	DEBITI V BORSISTI	20.263	280.005	-279.450	20.818		
	DEBITI NOMINATIVI DIVERSI	19.111	2.898.719	-2.888.370	29.460		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
PDA000	MUTUI PASSIVI	35.176.452				
	DEBITI V/STATO	0	0	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale					
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0	0
	...					
	...					
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0	0
	...					
	...					
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale				0	
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma					
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0				
	DEBITI V/COMUNI:	0	0	0	0	0
	...					
	...					
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	281.543	215.416	138.763	21.572	10.811.643
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione					
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	281.543	215.416	138.763	21.572	10.811.643
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	9.816	6.977	4.158	5.515	110.476
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto					
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	291.359	222.393	142.921	27.087	10.922.119
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	14.901
PDA250	Debiti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
					
					
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
					
					
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0	0	0	0	14.901
	CUP 2000					11.244
	LEPIDA S.P.A.					3.657
	CONSORZIO METIS					0

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	1.829.140	925.571	137.425	4.684.628	33.430.825
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					
PDA300	Debiti verso altri fornitori	1.829.140	925.571	137.425	4.684.628	33.430.825
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	0	0	0	0	6.825.685
	IMPOSTE REGIONALI					1.580.004
	ERARIO C RITENUTE SU REDDITI LAVORO DIP					4.843.052
	ERARIO C IVA					402.521
	ALTRI DEBITI TRIBUTARI					108
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	0	0	0	0	8.282.990
	INPDAP					8.097.482
	INPS					7.060
	INAIL					153.384
	INADEL - PREVIDENZA					13.464
	INADEL A CARICO DIPENDENTI					2.442
	DEBITI PER VERSAMENTI PREMI DI RISCATTO					9.158
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	6.998	11.425	25.272	1.546.589	13.255.375
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti					11.882.979
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	6.998	11.425	25.272	1.546.589	1.372.396
	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE	6.998	11.425	25.272	47.391	428.057
	DEPOSITI CAUZIONALI RICEVUTI IN DENARO				26.372	65.270
	DEBITI VS. UNIVERSITA' PER INTEGR. RETRIBUZIONI-ATT.L.P.-CONSULENZE				1.472.826	828.791
	DEBITI V BORSISTI					20.818
	DEBITI NOMINATIVI DIVERSI					29.460

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI
PDA000	MUTUI PASSIVI

DEBITI PER SCADENZA		
Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
3.660.678	15.627.254	15.888.520

DEBITI V/STATO	
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:
	...
	...
PDA060	Altri debiti v/Stato
	...
	...

0	0	0
0	0	0
0	0	0

DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma

0	0	0

PDA130 DEBITI V/COMUNI:	
	...
	...

0	0	0

DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

11.468.937	0	0
0		
11.468.937		
11.468.937	0	0

DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	
PDA250	Debiti v/enti regionali:

PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:

PDA270	Debiti v/altre partecipate:
	CUP 2000
	LEPIDA S.P.A.
	CONSORZIO METIS

14.901	0	0
0	0	0
0	0	0
14.901	0	0
11.244		
3.657		

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	41.007.589	0	0
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie			
PDA300	Debiti verso altri fornitori	41.007.589		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE			
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	6.825.685	0	0
	IMPOSTE REGIONALI	1.580.004		
	ERARIO C RITENUTE SU REDDITI LAVORO DIP	4.843.052		
	ERARIO C IVA	402.521		
	ALTRI DEBITI TRIBUTARI	108		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	8.282.990	0	0
	INPDAP	8.097.482		
	INPS	7.060		
	INAIL	153.384		
	INADEL - PREVIDENZA	13.464		
	INPGI	2.442		
	DEBITI PER VERSAMENTI PREMI DI RISCATTO	9.158		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	14.845.659	0	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	11.882.979		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0		
PDA380	Altri debiti diversi:	2.962.680	0	0
	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE	519.143		
	DEPOSITI CAUZIONALI RICEVUTI IN DENARO	91.642		
	DEBITI VS. UNIVERSITA' PER INTEGR. RETRIBUZIONI-ATT.L.P.-CONSULENZE	2.301.617		
	ALTRI DEBITI	0		
	DEBITI V BORSISTI	20.818		
	DEBITI NOMINATIVI DIVERSI	29.460		

Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza

Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
Completam. nuovo osped.	DEXIA CREDIOP	Del.G.R. 2753/99	15.493.707	31/12/2024	6.303.101	Euribor + Spread 0,246	
Nuovo ospedale	DEXIA CREDIOP	Del.G.R. 498/02	23.240.560	31/12/2025	10.677.814	Euribor + Spread 0,246	
Nuovo ospedale	DEXIA CREDIOP	Del.G.R. 595/05	32.000.000	31/12/2027	18.195.536	Euribor + Spread 0,064	
			70.734.267		35.176.451		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI PIACENZA			204.472
AZIENDA USL DI PARMA			1.033.330
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA			9.254.115
AZIENDA OSP DI REGGIO EMILIA			
AZIENDA USL DI MODENA			257.228
AZIENDA OSP DI MODENA			82.104
AZIENDA USL DI BOLOGNA			111.618
AZIENDA OSP DI BOLOGNA			346.923
AZIENDA USL DI IMOLA			
AZIENDA USL DI FERRARA			27
AZIENDA OSP DI FERRARA			71.633
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			31.437
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA			76.051

Tab. 46 – Dettaglio debiti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

DB01 – Transazioni

DB01 – NO	I debiti verso fornitori non sono sottoposti a procedure di transazione regionali.
----------------------	--

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	In riferimento al conto BA0030 - “Prodotti farmaceutici ed emoderivati”- si specifica che sono state contabilizzate note di credito da ricevere per “Pay back relativo a medicinali innovativi” per € 51.395 e note di credito ricevute per “Pay back relativo ad altri farmaci soggetti ad accordi negoziali” per € 56.469. Per quanto riguarda il farmaco Epclusa non sono indicate note di credito poiché lo stesso ci viene fornito dall’Azienda Usl di Reggio Emilia a prezzo già scontato.

Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTI CE		
	...		
	...		

Tab. 47 – Ratei passivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
	...		
	...		

Tab. 48 – Risconti passivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	SI	In relazione ai risconti passivi, in base all’applicazione del D.Lgs. 118/2011 e relative note regionali sull’argomento, si specifica che non vengono più movimentati in quanto il rinvio delle quote di contributi vincolati non utilizzate avviene tramite gli accantonamenti agli appositi fondi.

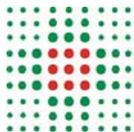
Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE				0
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI				0
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO	29.269.398	4.698.626		33.968.024
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	1.103.180			4.617.445
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>	0			0
	<i>Depositi cauzionali</i>	0			0
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	0			0
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	1.103.180			1.103.180
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0	3.514.265		3.514.265
	<i>Beni in contenzioso</i>	0			0
	<i>Contributi in c/capitale per futuri SAL</i>	0			0
	<i>Contratti di appalto in corso</i>	0			0

Tab. 49 – Dettagli e movimentazioni dei conti d'ordine

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?	NO	
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO	
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	



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

Conto Economico

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2018/0318724 del 04/05/2018 10:51:58



Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	59.104.332	194.246	0
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	0
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	0

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato *	Importo utilizzato *	Codice conto
AA0020	DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:				63.144.789	3.846.210	
AA0030	Quota F.S. regionale - indistinto	DGR 830/2017			59.298.579		
AA0040	Quota F.S. regionale - vincolato:				3.846.210	3.846.210	
	Farmaci innovativi oncologici 2017	DGR 2165/2017			3.846.210	3.846.210	
AA0050	EXTRA FONDO:				187.285	182.601	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				0	0	
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				0		
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA				0		
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro				0		
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				101.150	101.150	
	Progetto autosufficienza sangue 2017				86.000	86.000	
	Progetto Pip 2017				13.650	13.650	
	Quota di partecipazione al Vermont Oxford Network dei reparti di terapia intensiva neonatale anno 2016	PROT. 11097/15	10/3/2016	Auto sufficienza sangue	1500	1500	
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:				0	0	
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati:				86.135	81.451	
	COMUNE DI PARMA CONTRIBUTO GIOCOAMICO				10.000	10.000	
	COMUNE DI PARMA CONTRIBUTO A SOSTEGNO INTERVENTI DI INFOMOBILITY				2.500	2.500	
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO - QUOTA 2017	DGR 1762/17 (IN ATTUAZ. DGR 1350/10)			10.000	10.000	
	Convezione per regolamentare la coll.ne per ECM di iniziative formative	Delibera n. 286	27.07.2016		1800	1800	
	Convezione per la gestione dell'aggiornamento dei dipendenti dell'Università inseriti nell'assistenza anno 2017	Delibera n. 285	27.07.2016		25.000	20.316	
	PROGETTO UE - H2020 Titolo: "A European study on effectiveness and sustainability of current Cardiac Rehabilitation programmes in the Elderly" - UO Cardiologia	Grant agreement n.634439 H2020-PHC-2014/2015	01.05.2015	Progetto Europeo Horizon 2020	36.835	36.835	
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:				0	0	
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:				0	0	
	...						
	...						

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato *	Importo utilizzato *	Codice conto
AA0180	PER RICERCA:				624.051	602.051	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente:				0		
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:				0	0	
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:				6.112	6.112	
	Progetto ricerca "PREX spa" Dr.ssa Alessandra Dei Cas (studio GLP-1/MCI)	nota prot. n. 273	09.03.2016		5.740	5.740	
	CONTRIBUTO CLASSIFICAZIONE DEI RICOVERI (IT.DRG)	DGR 216/2017			372	372	
AA0220	Contributi da privati per ricerca:				617.939	595.939	
	2017 - Tocilizumab for difficult-to-treat retroperitoneal fibrosis. Tociret trial	Delibera DG n. 524 del 18/07/2017	18/7/2017		22.000	0	
	Contributi da privati per studi clinici no profit (fondo NEFRO08+ INFET08+ONCO08)				12.623	12.623	
	Utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi esercizi precedenti				483.316	483.316	
AA0230	CONTRIBUTI DA PRIVATI:				0	0	
	TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO				63.956.125	4.630.862	

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

*NB: PER "IMPORTO ASSEGNATO" SI E' CONSIDERATO L'IMPORTO ASSEGNATO NELL'ESERCIZIO 2017 E
PER "IMPORTO UTILIZZATO" SI E' CONSIDERATO QUANTO UTILIZZATO NELL'ESERCIZIO 2017

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	63.144.789	2.797.250	4%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	0		0%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	101.150		0%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	624.051	975.683	156%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	0	0	0%
	Totale	63.869.990	3.772.934	6%

Tab. 52 – Dettaglio rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Romagna				Totale Aziende Sanitarie Locali
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	12.347.913	233.750.249	13.278.615	1.850.415	289.838	2.067.553	83.820	1.873.411	0	0	0	265.541.813
AA0350	Prestazioni di ricovero	9.591.789	153.229.277	10.305.765	1.299.071	184.371	330.594	26.323	1.396.869				176.364.059
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.364.595	51.389.983	1.324.473	387.855	102.251	408.759	42.696	450.475				55.471.087
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												0
AA0380	Prestazioni di File F	949.851	26.561.000	1.144.757	163.489	3.216	25.797	14.801	26.067				28.888.978
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale												0
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata												0
AA0410	Prestazioni termali												0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		1.853.364										1.853.364
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	441.678	716.625	503.620			1.302.403						2.964.325
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)												
AA0460	Prestazioni di ricovero												
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale												
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												
AA0490	Prestazioni di File F												
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale												
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata												
AA0520	Prestazioni termali												
0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso												
0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie												
0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali												
0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC												
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	12.347.913	233.750.249	13.278.615	1.850.415	289.838	2.067.553	83.820	1.873.411	0	0	0	265.541.813
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)												0
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)												

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_ emiro)
 Giunta (AOO_EMR)
 P.02010008724

TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	12.347.913	233.750.249	13.278.615	1.850.415	289.838	2.067.553	83.820	1.873.411	0	0	0	265.541.813
TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)												
TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)												265.541.813

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità (parte I)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 53 1 parte)	TOTALE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	0	1.348	29.944	1.780	42.131	80	1.336.673	1.411.956	265.541.813	266.953.769
AA0350	Prestazioni di ricovero			10.506		42.022		1.336.673	1.389.201	176.364.059	177.753.260
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale		884	18.895	1.780	109	80		21.748	55.471.087	55.492.835
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0	0	0
AA0380	Prestazioni di File F								0	28.888.978	28.888.978
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								0	0	0
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								0	0	0
AA0410	Prestazioni termali								0	0	0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								0	1.853.364	1.853.364
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie		464	543					1.007	2.964.325	2.965.332
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								28.671.675		28.671.675
AA0460	Prestazioni di ricovero								20.725.937		20.725.937
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								4.832.745		4.832.745
0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale										0
0490	Prestazioni di File F								2.780.792		2.780.792
0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale										0
0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata										0
0520	Prestazioni termali										0
0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								282.080		282.080
0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie								50.121		50.121
0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali										0
0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC										0
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	0	1.348	29.944	1.780	42.131	80	1.336.673	30.083.631	265.541.813	295.625.444

RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)								0	0	0
RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)										0
TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	0	1.348	29.944	1.780	42.131	80	1.336.673	1.411.956	265.541.813	266.953.769
TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								28.671.675		28.671.675
TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								30.083.631		295.625.444

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità (parte II)



CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE AI 31/12/2017	Valore CE AI 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.017.796	1.020.382	-2.586	0%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.930.958	5.039.596	-108.638	-2%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica			0	0%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	20.380	37.870	-17.490	-46%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	884.604	998.543	-113.939	-11%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			0	0%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	6.853.738	7.096.391	-242.653	-3%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-820.343	-865.726	45.383	-5%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-4.027.509	-4.203.329	175.820	-4%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica			0	0%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-789.668	-971.193	181.525	-19%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			0	0%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	-5.637.520	-6.040.248	402.728	-7%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione				
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-301.031	-345.836	44.805	-13%
	Costi diretti aziendali	-765.300	-568.500	-196.800	35%
	Costi generali aziendali	-149.500	-140.000	-9.500	7%
	Fondo di perequazione				0%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	-1.215.831	-1.054.336	-161.495	15%

Tab. 54 – Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	
Medicinali senza AIC	
Emoderivati di produzione regionale	
Sangue ed emocomponenti	
Dispositivi medici:	
Dispositivi medici	
Dispositivi medici impiantabili attivi	
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	
Prodotti dietetici	
Materiali per la profilassi (vaccini)	
Prodotti chimici	
Materiali e prodotti per uso veterinario	
Altri beni e prodotti sanitari:	
beni di consumo sanitari	
...	
Prodotti alimentari	
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	
Combustibili, carburanti e lubrificanti	
Supporti informatici e cancelleria	
Materiale per la manutenzione	
Altri beni e prodotti non sanitari:	
...	
...	
TOTALE	

Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Romagna				Totale Aziende Sanitarie Locali
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1.391.264	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.391.264
0	1.391.264	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.391.264
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1.113.327	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.113.327
0	1.113.327	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.113.327
											0
0	2.504.592	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.504.592

Tab. 55 – Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni (parte I)

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 55 1 parte)	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali senza AIC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	2.800	0	2.800	1.391.264	1.394.064
beni di consumo sanitari	0	0	0	0	0	2.800	0	2.800	1.391.264	1.394.064
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti alimentari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiale per la manutenzione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	1.113.327	1.113.327
...	0	0	0	0	0	0	0	0	1.113.327	1.113.327
...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE	0	0	0	0	0	2.800	0	2.800	2.504.592	2.507.392

Tab. 55 – Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni (parte II)

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	6.656.982	0	6.656.982
Medicinali senza AIC	105.243	0	105.243
Emoderivati di produzione regionale	0	0	0
Prodotti dietetici	21.119	0	21.119
TOTALE	6.783.344	0	6.783.344

Tab. 56 – Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale
BA0050	Medicinali senza AIC
BA0060	Emoderivati di produzione regionale
BA0070	Sangue ed emocomponenti
BA0210	Dispositivi medici:
BA0220	Dispositivi medici
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)
BA0250	Prodotti dietetici
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)
BA0270	Prodotti chimici
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari:
	Cellule e tessuti umani per trapianti
	Altri beni sanitari
BA0320	Prodotti alimentari
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti
BA0350	Supporti informatici e cancelleria
BA0360	Materiale per la manutenzione
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari:
	...
	...
	TOTALE

Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Romagna	TOTALE
0	0	40.422.777	0	0	0	0	0	40.422.777
0	0	38.406.020	0	0	0	0	0	38.406.020
0	0	173.013	0	0	0	0	0	173.013
0	0	1.843.744	0	0	0	0	0	1.843.744
543	0	1.603.282			3.949			1.607.774
0	0	6.742.282	0	0	0	0	0	6.742.282
0	0	6.560.981	0	0	0	0	0	6.560.981
0	0	80.154	0	0	0	0	0	80.154
0	0	101.147	0	0	0	0	0	101.147
0	0	100.121	0	0	0	0	0	100.121
0	0	20.787	0	0	0	0	0	20.787
0	0	5.597	0	0	0	0	0	5.597
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	153.120	1.439.324	0	0	0	0	54.178	1.646.622
0	0		0	0	0	0	54.178	54.178
0	153.120	1.439.324	0	0	0	0	0	1.592.444
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
543	153.120	50.334.170	0	0	3.949	0	54.178	50.545.960

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche (parte I)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale
BA0050	Medicinali senza AIC
BA0060	Emoderivati di produzione regionale
BA0070	Sangue ed emocomponenti
BA0210	Dispositivi medici:
BA0220	Dispositivi medici
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)
BA0250	Prodotti dietetici
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)
BA0270	Prodotti chimici
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari:
	Cellule e tessuti umani per trapianti
	...
BA0320	Prodotti alimentari
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti
BA0350	Supporti informatici e cancelleria
BA0360	Materiale per la manutenzione
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari:
	...
	...
	TOTALE

Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 55 1 parte)	TOTALE
0	0	0	0	0	0	0	0	40.422.777	40.422.777
0	0	0	0	0	0	0	0	38.406.020	38.406.020
0	0	0	0	0	0	0	0	173.013	173.013
0	0	0	0	0	0	0	0	1.843.744	1.843.744
0	0	552	0	0	0	0	552	1.607.774	1.608.326
0	0	0	0	0	0	0	0	6.742.282	6.742.282
0	0	0	0	0	0	0	0	6.560.981	6.560.981
0	0	0	0	0	0	0	0	80.154	80.154
0	0	0	0	0	0	0	0	101.147	101.147
0	0	0	0	0	0	0	0	100.121	100.121
0	0	0	0	0	0	0	0	20.787	20.787
0	0	0	0	0	0	0	0	5.597	5.597
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	77.026	0	77.026	1.646.622	1.723.648
0	0	0	0	0	77.026	0	77.026	54.178	131.204
0	0	0	0	0	0	0	0	1.592.444	1.592.444
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	552	0	0	77.026	0	77.578	50.545.960	50.623.538

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche (parte II)

AB01 – Acquisti di beni

AB01 – NO	Ciascuna tipologia di bene, compreso nelle voci relative agli acquisti di beni sanitari e non sanitari, è monitorata attraverso il sistema gestionale del magazzino, che rileva ogni tipologia di movimento, in entrata e in uscita.
------------------	--

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Prodotti farmaceutici, beni sanitari, cellule e tessuti umani, emoderivati, sangue, emocomponenti, dispositivi medici.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Durante l'anno è proseguito il percorso di approvvigionamento dal magazzino di Area Vasta (AVEN) in particolare per i dispositivi medici.

Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)

Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Ro				Totale Aziende Sanitarie Locali
2.626	1.061	19.030	73	0	16.117	0	58.583	0	0	0	97.490
											0
											0
	1.061	11.151	73		2.985	0	6.055				21.325
											0
											0
											0
2.626	0	7.879		0	13.132	0	52.528				76.165
											0
											0
											0
											0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.626	1.061	19.030	73	0	16.117	0	58.583	0		0	97.490
											0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.626	1.061	19.030	73	0	16.117	0	58.583	0		0	97.490
											97.490

b. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità (parte I)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)

Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 58 1 parte)	TOTALE
0	26.833	56.536	29.048	24.268	195	0	136.880	97.490	234.370
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	21.580	51.283	2.784	24.268	195	0	100.110	21.325	121.435
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	5.253	5.253	26.264		0	0	36.770	76.165	112.935
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
							9.204		9.204
							0		0
							0		0
							0		0
							0		0
							0		0
							9.204		9.204
							0		0
							0		0
							0		0
0	26.833	56.536	29.048	24.268	195	0	146.084	97.490	243.574
							0	0	0
							0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	26.833	56.536	29.048	24.268	195	0	136.880	97.490	234.370
							9.204		9.204
							146.084	97.490	243.574

tab. 58 - Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità (parte II)

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/17	Valore CE al 31/12/16	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	0	0	0	0%
BA0420	- da convenzione	0	0	0	0%
BA0430	Costi per assistenza MMG	0	0	0	0%
BA0440	Costi per assistenza PLS	0	0	0	0%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0	0	0%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	0	0	0	0%
BA0500	- da convenzione	0	0	0	0%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	121.434	124.709	-3.275	-3%
BA0540	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	121.434	124.709	-3.275	-3%
BA0550	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0560	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0%
BA0580	- da privato	0	0	0	0%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	0	0%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0	0	0%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	0	0	0	0%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0%
BA0680	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0%
BA0690	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	0	0	0	0%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA0740	- da privato	0	0	0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	0	0	0	0%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA0790	- da privato	0	0	0	0%

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/17	Valore CE al 31/12/16	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	122.139	124.947	-2.808	-2%
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	112.935	116.761	-3.826	-3%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	9.204	2.626	6.578	250%
BA0840	- da privato	0	0	0	0%
BA0850	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati</i>	0	0	0	0%
BA0860	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati</i>	0	0	0	0%
BA0870	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private</i>	0	0	0	0%
BA0880	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati</i>	0	0	0	0%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	5.560	-5.560	-100%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	0	0	0	0%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0%
BA0940	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0%
BA0950	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	0	0	0	0%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA1000	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0%
BA1010	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	0	0	0	0%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA1070	- da privato	0	0	0	0%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – I parte

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/17	Valore CE al 31/12/16	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	3.312.505	2.745.920	566.585	21%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA1130	- da privato	3.312.505	2.745.920	566.585	21%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	0	0	0	0%
BA1150	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0%
BA1180	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0%
BA1190	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
	COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	5.637.521	6.040.248	-402.727	-7%
	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	0	279.946	-279.946	-100%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	0	0%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0%
BA1320	Contributo Legge 210/92	0	0	0	0%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0	0	0%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	279.946	-279.946	-100%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	13.200.223	13.116.479	83.744	1%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	340.600	355.781	-15.181	-4%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	165.195	234.778	-69.583	-30%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	12.318.924	12.396.097	-77.173	-1%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	545.501	442.732	102.769	23%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	256.004	259.264	-3.260	-1%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	6.440.317	6.663.634	-223.317	-3%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	1.727.854	1.576.212	151.642	10%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.349.249	3.454.254	-105.005	-3%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	375.504	129.823	245.681	189%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	375.504	129.823	245.681	189%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0%
	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA SANITARIA	6.831.263	6.334.405	496.858	8%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	383.987	173.398	210.589	121%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0	0%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	154.718	121.049	33.669	28%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	6.292.558	6.039.958	252.600	4%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0%
BA1550	COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC	0	0	0	0%
	TOTALE	29.225.085	28.766.654	458.431	2%

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – II parte

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato / certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
ETJCA S.P.A. - AGENZIA PER IL LAVORO*	1025833	12720200158	Acquisizione lavoro temp.	2017	1.727.854		1.727.854	1.727.854		0	1.727.854
Poliambulatori Dalla Rosa Prati I09886	503100/503101	0171890341	Altri servizi sanitari	2017	3.624.905		3.624.905	3.624.905		0	3.624.905
TOMA ADVANCED BICOMEDICAL	F04266	00772010120	Altri servizi sanitari da privato	2017	163.343		163.343	163.343		0	163.343
Casa di Cura Città di Parma	F01638	00305320343	Altri servizi sanitari da privato	2017	6.137		6.137	6.137		0	6.137
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia	F06428	00497630364	Altri servizi sanitari da privato	2017	20.006		20.006	20.006		0	20.006
Istituto di Ricerche Farmac. Negri	F05670	03254210150	Altri servizi sanitari da privato	2017	2.073		2.073	2.073		0	2.073
Avis Consiglio Provinciale A.D.A.S.	F00077	80002910349	Convenzione sangue	2017	1.497.778		1.497.778	1.497.778		0	1.497.778
SEDIA Spa	F00066	80012570349	Convenzione sangue	2017	69.820		69.820	69.820		0	69.820
MEDTRONIC Italia	F00830	01681100150	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	3.294		3.294	3.294		0	3.294
FRESENIUS MEDICAL Care Italia Spa	F04056	09238800156	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	25.779		20.228	25.779	5.551	5.551	20.228
HAemonetics Italia Srl	F06109	00931170195	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	67.979		63.757	67.979	4.222	4.222	63.757
JOHnson & Johnson	F06558	10923790157	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017			0	0		0	0
ST. JUDE	F06786	08082461008	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	439		439	439		0	439
Miltenyi Biotec Srl	F07175	1264670156	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	6.100		6.100	6.100		0	6.100
EDwards Lifesciences Italia Spa	F08245	08082461008	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	5.368		5.368	5.368		0	5.368
ANTON-MED Snc	F08257	06068041000	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	41.870		41.870	41.870		0	41.870
UROLOGY DIAGNOSTIC SRL	F08763	01958520346	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	28.350		28.350	28.350		0	28.350
OLYMPUS ITALIA	F11717	12502181006	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	34.230		34.230	34.230		0	34.230
TERUM OBCT ITALIA	F07074	10994940152	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	244		244	244		0	244
OF TALMEDICAL SRL	F11209	13730121004	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	1.525		1,525	1,525		0	1,525
fresenius kabi Italia Spa	F11811	00457930428	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	10.528		10,528	10,528		0	10,528
A.D.A. Srl	F00840	03524050238	INTERVENTISTICA IN SERVICE	2017	76.380		76.380	76.380		0	76.380
Abbot Italia Spa	F00032	03653370282	Service	2017	48.678		48.678	48.678		0	48.678
Allfax spa	F00001	00678709295	Service	2017	4.878		4.878	4.878		0	4.878
ALKABELLO SPA*	F01183	04337640280	Service	2017	57.033		57,033	57,033		0	57,033
ARROW DIAGNOSTICS S.R.L.*	F07202	04479460158	Service	2017	195		0	195	195	0	0
Astra Formedic Srl	F11763	01383850995	Service	2017	28.467		24.400	28.467	4.067	4.067	24.400
Becton Dickinson Italia Spa	F07109	09328790150	Service	2017	8.811		8.811	8.811		0	8.811
BIO RAD LABORATORIES*	F00098	00803890151	Service	2017	39.609		39.609	39.609		0	39.609
BIOHIT HEALTHCARE SRL*	F00125	00801720152	Service	2017	4.087		4.087	4.087		0	4.087
Blomerieux Italia	F11412	08192350968	Service	2017	13.237		13,237	13,237		0	13,237
De Mori	F04802	01696821006	Service	2017	10.573		10,248	10,573	325	325	10,248
Diatech Pharmaco genetics Srl	F00310	10220860158	Service	2017	3.660		3,660	3,660		0	3,660
ELITECH GROUP S.P.A.*	F11021	02483840423	Service	2017	14.640		14,640	14,640		0	14,640
EUROIMMUN ITALIA SRL*	F10119	04338170964	Service	2017	66.612		61,124	66,612	5,488	5,488	61,124
Eurospital	F08695	03680250283	Service	2017	1.220		1,220	1,220		0	1,220
Grifols Italia Spa	F00359	00047510326	Service	2017	4.270		4,270	4,270		0	4,270
Instrumentation Laboratory	F07861	01262580507	Service	2017	3.550		3,550	3,550		0	3,550
Lagitre Srl	F11532	02368591208	Service	2017	3.965		3,050	3,965	915	915	3,050
Leica Micro system	F03648	04804230151	Service	2017	3.863		3,863	3,863		0	3,863
M edilab-Pd srl	F05817	09933630155	Service	2017	83.615		83,615	83,615		0	83,615
MENARINIA DIAGNOSTICS S.R.L.*	F05164	01038510390	Service	2017	747		598	747	150	150	598
Merck Diagnostics Spa	F10298	05688870483	Service	2017	7.203		7,203	7,203		0	7,203
Qimen Healthcare Diagnostics Srl	F07994	10181220152	Service	2017	12.810		12,810	12,810	4,575	4,575	8,235
TERMO FISHER DIAGNOSTICS S.P.A.*	F06754	12268050155	Service	2017	2.440		2,440	2,440		0	2,440
Assistenza pubblica Parma	F05741	00889160156	Service	2017	3.050		3,050	3,050		0	3,050
Assistenza pubblica di Traversetolo	F00065	00270540347	Trasporto sanitario	2017	123.480		123,480	123,480		0	123,480
Assistenza pubblica di Traversetolo	F00742	92123340348	Trasporto sanitario	2017	2.542		2,542	2,542		0	2,542
Assistenza pubblica di Traversetolo	F01714	01019341005	Trasporto sanitario	2017	1.456		1,456	1,456		0	1,456
Assistenza pubblica di Traversetolo	F085703	02605850359	Trasporto sanitario	2017	83		83	83		0	83
Assistenza pubblica di Traversetolo	F00293	02707590341	Trasporto sanitario	2017	6.456		6,456	6,456		0	6,456
Assistenza pubblica di Traversetolo	F04452	00520920349	Trasporto sanitario	2017	16.944		16,944	16,944		0	16,944
Assistenza pubblica di Traversetolo	F02442	80013350345	Trasporto sanitario	2017	2.964		2,964	2,964		0	2,964
Assistenza pubblica di Traversetolo	F08046	01906810583	Trasporto sanitario	2017	2.976		2,976	2,976		0	2,976
Assistenza pubblica di Traversetolo	F02304	01019341005	Trasporto sanitario	2017	7.476		7,476	7,476		0	7,476
Assistenza pubblica di Traversetolo	F09959	01534890346	Trasporto sanitario	2017	2.400.947		1,926,629	2,400,947	474,318	474,318	1,926,629
Assistenza pubblica di Traversetolo	F06276	92034850344	Trasporto sanitario	2017	46.008		46,008	46,008		0	46,008
Assistenza pubblica di Traversetolo	F06994	00706280344	Trasporto sanitario	2017	51.144		51,144	51,144		0	51,144
Assistenza pubblica di Traversetolo	F06777	00830180345	Trasporto sanitario	2017	11.196		11,196	11,196		0	11,196
Assistenza pubblica di Traversetolo	F04034	00463980383	Trasporto sanitario	2017	1.116.391		1,116,391	1,116,391	3,640	3,640	1,121,751
Assistenza pubblica di Traversetolo	F018603	02676700350	Trasporto sanitario	2017	400		400	400		0	400
Assistenza pubblica di Traversetolo			Comitato Etico	2017	78.304		78,304	78,304		0	78,304
Assistenza pubblica di Traversetolo			Sperimentazione farmaci	2017	126.381		126,381	126,381		0	126,381
Assistenza pubblica di Traversetolo				2017	12.318.924		12,318,924	12,318,924	0	0	12,318,924

Tab. 61 - Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

AS02 – NO	Nell'esercizio non sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione.
-----------	---

AS03 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

AS03 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie relativamente a ...
-----------	--

Tipologia di Prestazione	Importo Rilevato in Co.Ge.
Collaborazioni sanitarie	77.705
Premi INAIL medici specializzandi	178.299
Contratti libero-professionali sanitari (fondi aziendali)	1.941.588
Contratti libero-professionali sanitari (fondi esterni)	1.015.083
Acquisto servizi da dottorandi	97.534
Personale borsista sanitario (fondi esterni)	295.044
Consulenze sanitarie da aziende sanitarie reg/li	340.600
Consulenze sanitarie da aziende sanitarie extra-reg/li	21.833
Costi x consulenze pers. universitario	143.362
Specialistica in libera-professione aziendale	545.501
Indennità a personale universitario-area sanitaria	6.440.317
	11.096.866

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/17	Valore CE al 31/12/16	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	37.286.210	37.814.025	-527.815	-1%
BA1580	Lavanderia	4.194.258	4.292.440	-98.182	-2%
BA1590	Pulizia	6.571.754	6.629.017	-57.263	-1%
BA1600	Mensa	5.747.112	5.729.531	17.581	0%
BA1610	Riscaldamento	7.657.079	6.790.187	866.892	13%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	200.925	292.567	-91.642	-31%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.364.501	1.191.307	173.194	15%
BA1640	Smaltimento rifiuti	958.870	1.103.108	-144.238	-13%
BA1650	Utenze telefoniche	128.292	131.319	-3.027	-2%
BA1660	Utenze elettricità	4.968.056	6.510.155	-1.542.099	-24%
BA1670	Altre utenze	943.826	1.035.861	-92.035	-9%
BA1680	Premi di assicurazione	450.570	460.006	-9.436	-2%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	776.933	761.924	15.009	2%
	...		0	0	0%
	...		0	0	0%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	219.130	111.475	107.655	97%
	...		0	0	0%
	...		0	0	0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	3.104.904	2.775.128	329.776	12%
	...		0	0	0%
	...		0	0	0%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	733.788	642.538	91.250	14%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	65.287	76.341	-11.054	-14%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	3.660	0	3.660	0%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	664.841	566.197	98.644	17%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	44.408	0	44.408	0%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	224.772	248.179	-23.407	-9%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	24.814	34.103	-9.289	-27%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	32.678	0	32.678	0%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	338.169	283.915	54.254	19%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	0%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0%
	FORMAZIONE	431.164	504.736	-73.572	-15%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	79.078	206.572	-127.494	-62%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	352.086	298.164	53.922	18%
	TOTALE	38.451.162	38.961.299	-510.137	-1%

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

AS04 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, relativamente a ...
------------------	--

Tipologia di Prestazione	Importo Rilevato in Co.Ge.
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie reg.li	65.287
Consulenze non sanitarie da privato	44.408
Consulenze non sanitarie da pubblico	3.660
Collaborazioni non sanitarie	224.772
Indennità a personale universitario-area non sanitaria	24.814
Contratti libero-professionali legali	0
Contratti libero-professionali tecnici	58.456
Contratti libero-professionali amministrativi	89.509
Contratti lib.prof. non sanitari (fondi esterni)	26.453
Contratti libero-professionali edp	0
Personale borsista non sanitario	32.258
Lavoro interinale	32.678
Personale religioso	131.493
	733.788

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

Le spese di **manutenzione straordinaria (incrementative)** si distinguono dalle **spese di manutenzione ordinaria** in quanto sono rivolte all'ampliamento, ammodernamento o miglioramento degli elementi strutturali di una immobilizzazione, e si traducono in un aumento significativo e misurabile:

1. della capacità;
2. della produttività;
3. della sicurezza;
4. della vita utile;
5. della rispondenza dell'immobilizzazione agli scopi per cui essa era stata acquisita.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/17	Valore CE al 31/12/16	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.275.677	973.062	302.615	31%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	5.456.677	4.216.820	1.239.857	29%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.380.948	8.078.629	-697.681	-9%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	18.357	22.737	-4.380	-19%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	2.172.756	2.058.929	113.827	6%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
	TOTALE	16.304.415	15.350.177	954.238	6%

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/17	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	4.194.258	4.194.258	0	100%
BA1590	Pulizia	6.571.754	6.571.754	0	100%
BA1600	Mensa	5.747.112	5.745.294	1.818	100%
BA1610	Riscaldamento	7.657.079	7.657.079	0	100%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	200.925	0	200.925	0%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.364.501		1.364.501	0%
BA1640	Smaltimento rifiuti	958.870	0	958.870	0%
BA1650	Utenze telefoniche	128.292	0	128.292	0%
BA1660	Utenze elettricit�	4.968.056	1.773.396	3.194.660	36%
BA1670	Altre utenze	943.826	0	943.826	0%
BA1680	Premi di assicurazione	450.570	0	450.570	0%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	776.933	0	776.933	0%
	...			0	0%
	...			0	0%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	219.130	0	219.130	0%
	...			0	0%
	...			0	0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	3.104.904	0	3.104.904	0%
	...			0	0%
	...			0	0%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	79.078	0	79.078	0%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	352.086	0	352.086	0%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	16.304.414	6.057.945	10.246.469	37%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.275.677	1.275.677	0	100%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	5.456.677	4.782.268	674.409	88%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.380.948	0	7.380.948	0%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	18.357	0	18.357	0%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	2.172.756	0	2.172.756	0%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
	TOTALE	54.021.788	31.999.726	22.022.062	59%

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
<i>Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:</i>						
...						
...						
...						
<i>Leasing finanziari finanziati dalla Regione:</i>						
...						
...						
...						

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing



Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	135.788.287	135.029.905	758.382	1%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	56.242.333	55.341.977	900.356	2%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	50.710.150	50.170.986	539.164	1%
BA2120	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	44.744.665	45.190.035	-445.370	-1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	19.076.695	19.515.944	-439.249	-2%
	Retribuzione di posizione	6.677.402	6.792.914	-115.512	-2%
	Indennità di risultato	2.638.354	2.629.081	9.273	0%
	Altro trattamento accessorio	1.370.786	1.476.489	-105.703	-7%
	Oneri sociali su retribuzione	9.234.785	9.605.238	-370.453	-4%
	Altri oneri per il personale	5.746.643	5.170.369	576.274	11%
BA2130	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	5.965.485	4.980.951	984.534	20%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.298.406	2.745.199	553.207	20%
	Retribuzione di posizione	619.472	522.348	97.124	19%
	Indennità di risultato	268.340	254.969	13.371	5%
	Altro trattamento accessorio	237.688	184.407	53.281	29%
	Oneri sociali su retribuzione	1.335.563	1.107.233	228.330	21%
	Altri oneri per il personale	206.016	166.795	39.221	24%
BA2140	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>			0	0%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	5.532.183	5.170.991	361.192	7%
BA2160	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	4.438.532	4.416.033	22.499	1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	2.348.641	2.299.492	49.149	2%
	Retribuzione di posizione	341.468	350.773	-9.305	-3%
	Indennità di risultato	149.720	219.840	-70.120	-32%
	Altro trattamento accessorio	34.184	38.256	-4.072	-11%
	Oneri sociali su retribuzione	982.295	951.557	30.738	3%
	Altri oneri per il personale	582.224	556.115	26.109	5%
BA2170	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	1.093.651	754.958	338.693	45%
	Voci di costo a carattere stipendiale	803.612	554.724	248.888	45%
	Retribuzione di posizione	6.894	4.866	2.028	42%
	Indennità di risultato		0	0	0%
	Altro trattamento accessorio	5.787	4.367	1.420	33%
	Oneri sociali su retribuzione	250.076	169.775	80.301	47%
	Altri oneri per il personale	27.282	21.226	6.056	29%
BA2180	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	79.545.954	79.687.928	-141.974	0%
BA2200	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	76.573.098	75.319.601	1.253.497	2%
	Voci di costo a carattere stipendiale	44.210.036	43.451.427	758.609	2%
	Straordinario e indennità personale	4.913.810	4.784.197	129.613	3%
	Retribuzione per produttività personale	2.278.852	2.175.394	103.458	5%
	Altro trattamento accessorio	590.816	495.420	95.396	19%
	Oneri sociali su retribuzione	16.808.165	16.580.957	227.208	1%
	Altri oneri per il personale	7.771.419	7.832.206	-60.787	-1%
BA2210	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	2.972.856	4.368.327	-1.395.471	-32%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.819.159	2.691.099	-871.940	-32%
	Straordinario e indennità personale	304.877	435.616	-130.739	-30%
	Retribuzione per produttività personale	64.360	83.739	-19.379	-23%
	Altro trattamento accessorio	5.960	8.680	-2.720	-31%
	Oneri sociali su retribuzione	671.300	994.633	-323.333	-33%
	Altri oneri per il personale	107.200	154.560	-47.360	-31%
BA2220	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>			0	0%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario



CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	488.284	506.237	-17.953	-4%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	488.284	506.237	-17.953	-4%
BA2250	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	488.284	506.237	-17.953	-4%
	Voci di costo a carattere stipendiale	263.579	280.402	-16.823	-6%
	Retribuzione di posizione	75.186	82.183	-6.997	-9%
	Indennità di risultato	41.703	34.833	6.870	20%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	107.238	107.128	110	0%
	Altri oneri per il personale	578	1.691	-1.113	-66%
BA2260	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Retribuzione di posizione			0	0%
	Indennità di risultato			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2270	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>			0	0%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0%
BA2290	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Straordinario e indennità personale			0	0%
	Retribuzione per produttività personale			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2300	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Straordinario e indennità personale			0	0%
	Retribuzione per produttività personale			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2310	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>			0	0%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	28.561.838	28.589.264	-27.426	0%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	175.927	159.519	16.408	10%
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	164.274	159.519	4.755	3%
	Voci di costo a carattere stipendiale	87.251	87.251	0	0%
	Retribuzione di posizione	29.117	28.231	886	3%
	Indennità di risultato	10.000	10.083	-83	-1%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	37.906	33.954	3.952	12%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	11.653	0	11.653	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	8.949		8.949	0%
	Retribuzione di posizione	134		134	0%
	Indennità di risultato			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	2.570		2.570	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro			0	0%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	28.385.911	28.429.745	-43.834	0%
BA2380	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	26.695.482	26.952.861	-257.379	-1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	17.163.693	17.336.211	-172.519	-1%
	Straordinario e indennità personale	1.245.588	1.281.967	-36.379	-3%
	Retribuzione per produttività personale	724.929	795.225	-70.296	-9%
	Altro trattamento accessorio	95.452	76.534	18.918	25%
	Oneri sociali su retribuzione	5.846.803	5.893.005	-46.202	-1%
	Altri oneri per il personale	1.619.017	1.569.919	49.099	3%
BA2390	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.690.429	1.476.884	213.545	14%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.127.372	991.923	135.449	14%
	Straordinario e indennità personale	121.640	112.132	9.508	8%
	Retribuzione per produttività personale	31.472	24.711	6.761	27%
	Altro trattamento accessorio	3.300	3.090	210	7%
	Oneri sociali su retribuzione	380.607	317.929	62.678	20%
	Altri oneri per il personale	26.038	27.099	-1.061	-4%
BA2400	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro			0	0%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	6.354.579	6.285.758	68.821	1%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.044.030	822.211	221.819	27%
BA2430	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	1.016.011	822.211	193.800	24%
	Voci di costo a carattere stipendiale	413.262	352.675	60.587	17%
	Retribuzione di posizione	221.034	215.285	5.749	3%
	Indennità di risultato	37.922	44.709	-6.787	-15%
	Altro trattamento accessorio	112.269	0	112.269	0%
	Oneri sociali su retribuzione	231.524	209.542	21.982	10%
	Altri oneri per il personale	0		0	0%
BA2440	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	28.019	0	28.019	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	21.701	0	21.701	0%
	Retribuzione di posizione	362	0	362	0%
	Indennità di risultato	0	0	0	0%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	5.956	0	5.956	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2450	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>			0	0%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	5.310.549	5.463.547	-152.998	-3%
BA2470	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	5.034.884	5.215.925	-181.041	-3%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.077.048	3.272.585	-195.537	-6%
	Straordinario e indennità personale	30.541	31.395	-854	-3%
	Retribuzione per produttività personale	201.851	188.337	13.514	7%
	Altro trattamento accessorio	56.079	1.116	54.963	4925%
	Oneri sociali su retribuzione	1.088.910	1.121.261	-32.351	-3%
	Altri oneri per il personale	580.455	601.231	-20.776	-3%
BA2480	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	275.665	247.622	28.043	11%
	Voci di costo a carattere stipendiale	194.896	176.496	18.400	10%
	Straordinario e indennità personale	3.489	2.426	1.063	44%
	Retribuzione per produttività personale	9.944	5.374	4.570	85%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	58.194	54.211	3.983	7%
	Altri oneri per il personale	9.142	9.115	27	0%
BA2490	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>			0	0%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 – Costi del personale

CP01 – NO	I costi del personale non hanno registrato significativi incrementi rispetto all'esercizio precedente.
------------------	--

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2017	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/ANNO T	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO T	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO T	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/ ANNO T	IMPORTO FONDO AL 31/12/2017	VARIAZIONE FONDO ANNO T VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO T VS FONDO INIZIALE ANNO T
	1	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI			440	14	28	426		0,00	0
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	7.006.873,08	7.315.262,03					7.315.262,03	308.388,95	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	1.745.098,74	1.769.718,55					1.769.718,55	24.619,81	0
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	3.162.162,99	3.044.019,14					3.044.019,14	-118.143,85	0
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA			76	1	5	72		0	0
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	529.128,22	675.562,47					675.562,47	146.434,25	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	49.703,68	38.469,95					38.469,95	-11.233,73	0
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	386.957,19	328.981,42					328.981,42	-57.975,77	0
PERSONALE NON DIRIGENTE			3044	201	168	3077		0	0
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	9.900.056,39	10.053.800,36					10.053.800,36	153.743,97	0,00
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	6.808.494,70	6.608.494,70					6.608.494,70	-200.000,00	0,00
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	3.362.654,40	3.400.462,62					3.400.462,62	37.808,22	0,00
TOTALE	32.951.129,39	33.234.771,24	3.560,00	216,00	201,00	3.575,00	33.234.771,24	283.641,85	0

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/17	Valore CE al 31/12/16	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	827.937	778.402	49.535	6%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	477.595	443.123	34.472	8%
	...			0	0%
	...			0	0%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	773.247	1.504.649	-731.402	-49%
	...			0	0%
	...			0	0%
	TOTALE	2.078.779	2.726.174	-647.395	-24%

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/17	Valore CE al 31/12/15	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	1.200.000	4.873.149	-3.673.149	-75%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	356.564	-356.564	-100%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.200.000	4.516.585	-3.316.585	-73%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0%
	...			0	0%
	...			0	0%
	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	0%
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	851.501	2.031.858	-1.180.357	-58%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	118.091	239.767	-121.676	-51%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	92.957	281.169	-188.212	-67%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	640.453	1.510.922	-870.469	-58%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0%
	Altri accantonamenti:	2.779.431	1.584.374	1.195.057	75%
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora	0		0	0%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0		0	0%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0		0	0%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	540.207	199.315	340.892	171%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	70.994	26.194	44.800	171%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	1.237.236	456.491	780.745	171%
BA2890	Altri accantonamenti	930.994	902.374	28.620	3%
	...			0	0%
	...			0	0%
	TOTALE	4.830.932	8.489.381	-3.658.449	-43%

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AC01. La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?	SI	Accantonamenti ad altri fondi ed oneri: euro 55.000 al fondo incentivi organi istituzionali; euro 500.000 al fondo manutenzioni cicliche; euro 352.000 al fondo ALPI; euro 24.000 per altri accantonamenti.

Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		
OF02. Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?		SI	vedi tabella sottostante

Proventi ed oneri finanziari	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017
Interessi attivi	4.185	2.286
Altri proventi	0	0
Interessi passivi	-125.764	-142.934
Altri oneri	-57.221	-44.857
Totale	-178.800	-185.505

Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?	NO	



Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?	SI	Minusvalenze per euro 279.096 per fuori uso soprattutto di attrezzature sanitarie non completamente ammortizzate o rubate.

PS02 –Sopravvenienze attive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile	Incasso
Altre sopravv. Attive per att. Straordinaria	478	2016	ASST degli Spedali Civili di Brescia	Fatturazione di consulenze sanitarie	no
Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione	139.863	2016	Az. Sanitarie Reg.	fatturazioni di consulenze sanitarie e rimborsi	no
Sopr. attive prest. C/terzi e varie Aziende Sanitarie della Regione	173	2016	Az. USL Parma	fatturazione ambulatoriale	no
Altre sopravvenienze attive prest. San. Aziende Sanitarie extra Regione	648	2016			
Soprav. attive per personale	74.785	2016	personale	certificazioni INAIL	sì
Soprav. attive per transazioni interessi fornitori	38.696	2016 e precedenti	vari fornitori	transazioni interessi passivi	
Soprav. Attive vs. terzi relative all'acquisto di beni e servizi	346.111				
<i>fatture attive anni precedenti</i>	324.925	2016 e precedenti	vari clienti	fatturazioni di competenza anni precedenti	sì
<i>note credito su fatture per forniture di beni e servizi</i>	6.797	2016 e precedenti	vari fornitori	storni parziali o totali di fatture passive	
<i>varie</i>	14.389	2016 e precedenti			

Totale 600.754

PS03 –Insussistenze attive

insussistenze dell'attivo

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile	Incasso
Altre insussistenze del passivo verso Aziende Sanitarie della Regione	13.334	2016	Az. Sanitarie Reg.	note credito a storno fatture passive anni precedenti	
Insussistenze del passivo verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	144.893	2016 e precedenti	Az. Varie	note credito a storno fatture passive anni precedenti	

Totale 158.227

PS04 –Sopravvenienze passive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
altre sopravvenienze passive da Az. Sanitarie della Regione	13.858	2016	Az. Sanitarie Regione	storni e rettifiche
sopravvenienze passive personale dirigenza medica	7.084	2016	dipendenti	benefici contrattuali, arretrati
sopravvenienze passive personale dirigenza non medica	15.680	2016	dipendenti	benefici contrattuali, arretrati
sopravvenienze passive personale comparto	2.993	2016	dipendenti	benefici contrattuali, arretrati
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	654.385	2016	Az. Varie	fatture passive anni precedenti
Altre sopravvenienze passive v/terzi	5.254	2016 e precedenti	Az. Varie	fatture passive anni precedenti
TOTALE	699.254			

PS05 –Insussistenze passive

Tipologia	Importo	Anno	Soggetto	Evento contabile
insussistenze passive verso Aziende sanitarie della Regione	229.472	2016	Az. Sanitarie Reg.	consolidamento
insussistenze passive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	286.542	2016	Az. Varie	note credito a storno fatture anni precedenti
TOTALE	516.014			

Altre informazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS06. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

[SONO ALLEGATI I MODELLI MINISTERIALI CE E SP DELL'ANNO 2017 E DELL'ANNO 2016]

Modelli L.A.



Codice Ministerial	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio					Ammortamenti	Sopravvenienze/insussistenze	Altri costi	Totale		
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.					Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.
10100	Igiene e sanità pubblica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10400	Sanità pubblica veterinaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	
10600	Servizio medico legale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	
Codice Ministerial	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20201	Medicina Generale	85	2	0	3	25	258	1	12	9	4	2	9	409
20201	Medicina generica	85	2	0	3	25	258	1	12	9	4	2	9	409
20202	Pediatria di libera scelta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20300	Emergenza sanitaria territoriale	123	20	0	438	584	3.299	15	337	126	155	22	124	5.243
20401	Assistenza Farmaceutica	25.459	1	0	2	9	136	1	71	7	3	1	7	25.698
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	25.459	1	0	2	9	136	1	71	7	3	1	7	25.698
20500	Assistenza integrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20601	Assistenza Specialistica	9.240	499	910	5.850	11.339	35.532	183	7.408	1.956	5.691	487	1.730	80.826
20601	Attività clinica	2.052	355	488	1.372	5.962	24.141	124	5.057	1.305	2.928	289	1.255	45.328
20602	Attività di laboratorio	4.269	55	153	341	1.908	4.326	22	899	226	492	101	180	12.972
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	2.919	89	268	4.138	3.470	7.065	37	1.452	425	2.271	96	295	22.526
20700	Assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20801	Assistenza programmata a domicilio													
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie													
20803	Assistenza psichiatrica													
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20805	Assistenza ai tossicodipendenti													
20806	Assistenza agli anziani													
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
20901	Assistenza psichiatrica													
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20903	Assistenza ai tossicodipendenti													
20904	Assistenza agli anziani													
20905	Assistenza a persone affette da HIV													
20906	Assistenza ai malati terminali													
21006	Assistenza territoriale residenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21001	Assistenza psichiatrica													
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili													
21003	Assistenza ai tossicodipendenti													
21004	Assistenza agli anziani													
21005	Assistenza a persone affette da HIV													
21006	Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21100	Assistenza idrotermale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Totale Assistenza distrettuale	34.908	522	910	6.293	11.957	39.225	200	7.829	2.098	5.852	512	1.870	112.177
Codice Ministerial	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	446	60	105	119	2.131	4.520	23	1.002	186	572	34	188	9.387
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	56.654	1.250	2.209	5.649	38.202	101.205	514	19.965	4.362	9.182	746	4.185	244.124
30201	in Day Hospital e Day Surgery	14.938	140	335	395	4.241	10.417	53	2.073	504	1.184	77	429	34.787
30202	in degenza ordinaria	41.715	1.109	1.874	5.254	33.961	90.789	461	17.892	3.858	7.998	669	3.757	209.337
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	1.113	52	88	176	2.419	4.188	23	1.217	188	362	33	184	10.043
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	105	4	4	3	201	40	0	8	2	16	0	2	384
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	2.621	49	117	1.780	1.221	2.879	14	523	116	267	21	116	9.728
30700	Trapianto organi e tessuti	14	0	124	1	12	19	0	4	1	5	0	1	182
	Totale Assistenza ospedaliera	60.953	1.415	2.646	7.730	44.186	112.851	575	22.720	4.855	10.404	835	4.677	273.847
	TOTALE	95.954	1.937	3.556	14.023	56.143	152.076	775	30.549	6.953	16.256	1.347	6.547	386.116



MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	80	AS/AO	902

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2017

	Macrovoce economiche	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
Allegato 1														
A1101	Formazione del personale	0	5	0	131	216	631	0	144	271	51	0	4	1.453
A1102	Sistemi informativi e statistici	0	3	0	1	242	0	0	320	1	255	0	0	822
A1103	Altri oneri di gestione	1.229	535	0	1.958	7.093	4.031	367	6.174	5.512	2.150	1.125	7.380	37.554
A1999	Totale	1.229	543	0	2.090	7.551	4.662	367	6.638	5.784	2.456	1.125	7.384	39.829

Allegato 2 - Mobilità intra-regionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A2101	--attiva	
A2102	--passiva	
per assistenza distrettuale: sanitaria di base		
A2201	--attiva	
A2202	--passiva	
per assistenza distrettuale: farmaceutica		
A2203	--attiva	28.889
A2204	--passiva	
per assistenza distrettuale: specialistica		
A2205	--attiva	58.612
A2206	--passiva	370
per assistenza distrettuale: termale		
A2207	--attiva	
A2208	--passiva	
per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria		
A2209	--attiva	1.853
A2210	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare		
A2211	--attiva	
A2212	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale		
A2213	--attiva	
A2214	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale residenziale		
A2215	--attiva	
A2216	--passiva	
per assistenza distrettuale: proteica		
A2217	--attiva	
A2218	--passiva	
per assistenza ospedaliera		
A2301	--attiva	177.753
A2302	--passiva	113

Allegato 3 - Mobilità inter-regionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A3101	--attiva	
A3102	--passiva	
per assistenza distrettuale: sanitaria di base		
A3201	--attiva	
A3202	--passiva	
per assistenza distrettuale: farmaceutica		
A3203	--attiva	2.781
A3204	--passiva	
per assistenza distrettuale: specialistica		
A3205	--attiva	4.833
A3206	--passiva	2
per assistenza distrettuale: termale		
A3207	--attiva	
A3208	--passiva	
per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria		
A3209	--attiva	282
A3210	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare		
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale		
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale residenziale		
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
per assistenza distrettuale: proteica		
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	20.776
A3302	--passiva	11

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

Allegato 4 - Detenuti		
A4201	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4202	Assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	Assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	0

Allegato 6 - Stranieri irregolari		
A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari	229

Allegato 5 - Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza		
Prestazioni di cui all'allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001		
A5001	Chirurgia estetica	
A5002	Circoncisione rituale maschile	
A5003	Medicine non convenzionali	
A5004	Vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	Certificazioni mediche	
A5006	Prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), escluse	
A5007	Prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia	
Altre prestazioni escluse dai LEA		
A5108	Assegno di cura	
A5109	Contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	
A5110	Ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazione	
A5111	Prodotti aproteici	
A5112	Prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	Farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	
A5114	Rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5115	Prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	Altro	
A5999	TOTALE	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2018/0318724 del 04/05/2018 10:51:58



TRUTTURA RILEVATI	
REGIONE	80
ASLVAO	902

OGGETTO DELLE RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2016

Macro voci economiche	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / Insussistenze	Altri costi	Totale
Allegato 1													
A1101 Formazione del personale	0	11	0	153	212	599	0	147	132	16	0	1	1.271
A1102 Sistemi informativi e statistici	0	14	0		352	0	0	569	67	8	0	0	1.011
A1103 Altri oneri di gestione	752	177	0	2.379	6.874	8.949	549	6.881	4.981	1.920	1.086	12.096	46.643
A1999 Totale	752	202	0	2.532	7.438	9.548	549	7.597	5.180	1.944	1.086	12.097	48.925

Allegato 2 - Mobilità intra-regionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A2101	--attiva	
A2102	--passiva	
per assistenza distrettuale: sanitaria di base		
A2201	--attiva	
A2202	--passiva	
per assistenza distrettuale: farmaceutica		
A2203	--attiva	23.193
A2204	--passiva	
per assistenza distrettuale: specialistica		
A2205	--attiva	52.635
A2206	--passiva	562
per assistenza distrettuale: termale		
A2207	--attiva	
A2208	--passiva	
per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria		
A2209	--attiva	1.851
A2210	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare		
A2211	--attiva	
A2212	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale		
A2213	--attiva	
A2214	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale residenziale		
A2215	--attiva	
A2216	--passiva	
per assistenza distrettuale: proteica		
A2217	--attiva	
A2218	--passiva	
per assistenza ospedaliera		
A2301	--attiva	189.170
A2302	--passiva	266

Allegato 3 - Mobilità inter-regionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A3101	--attiva	
A3102	--passiva	
per assistenza distrettuale: sanitaria di base		
A3201	--attiva	
A3202	--passiva	
per assistenza distrettuale: farmaceutica		
A3203	--attiva	2.247
A3204	--passiva	
per assistenza distrettuale: specialistica		
A3205	--attiva	4.783
A3206	--passiva	
per assistenza distrettuale: termale		
A3207	--attiva	
A3208	--passiva	
per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria		
A3209	--attiva	282
A3210	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare		
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale		
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale residenziale		
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
per assistenza distrettuale: proteica		
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	20.827
A3302	--passiva	3

Allegato 4 - Detenuti		
A4201	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4202	Assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	Assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	0

Allegato 6 - Stranieri irregolari		
A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	13
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari	1.000

Allegato 5 - Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza	
Prestazioni di cui all' Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001	
A5001	Chirurgia estetica
A5002	Circoncisione rituale maschile
A5003	Medicine non convenzionali
A5004	Vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero
A5005	Certificazioni mediche
A5006	Prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A)
A5007	Prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, m
Altre prestazioni escluse dai LEA	
A5108	Assegno di cura
A5109	Contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN
A5110	Ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicaz
A5111	Prodotti apoteici
A5112	Prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali
A5113	Farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare
A5114	Rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure
A5115	Prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra
A5199	Altro
A5999	TOTALE

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emi)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2018/0318724 del 04/05/2018 10:51:58



C) Relazione sulla gestione D.Lgs. n. 118/2011



C.1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2017 secondo le disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, è stata redatta in conformità a quanto dettato dal Codice Civile e dai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. n. 118/2011.

In particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. n. 118/2011 e fornisce tutti i chiarimenti, anche se non specificamente richiesti da disposizioni di legge, ritenuti necessari a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

C.2. Modello organizzativo

Il modello organizzativo dell'Azienda, unitamente all'organigramma, è riportato in allegato alla presente Relazione.

C.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

C.3.1. Assistenza Ospedaliera

La tabella seguente riassume i posti letti dell'Azienda:

Codice Azienda	Codice struttura	Ordinari	Day Hospital	Day Surgery	TOTALI
902	080902	961	72	14	1.047

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO HSP 12

Anno 2017

I dati relativi ai posti letto del presidio a gestione diretta, riflettono la situazione al 31/12/2017, e sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12 trasmesso al Ministero della Salute nel Febbraio 2018.

3.1.B) INVESTIMENTI EFFETTUATI E FONTI DI FINANZIAMENTO

Nella tabella seguente sono riportati gli investimenti attivati nel corso dell'esercizio collegati alle rispettive fonti di finanziamento:

Tipologia investimento	Contributi in c/to capitale	Donazioni di privati	Alienazioni patrimoniali	Mutui	Contributi in c/to esercizio indistinti	Contributi in c/to esercizio vincolati	Altre forme di finanziamento	Totale
AAA350 Fabbricati indisponibili				903.312		249.522		1.152.834
AAA320 Fabbricati disponibili		104.202						104.202
AAA290 Terreni disponibili		37.590						37.590
AAA380 Impianti e macchinari	55.992			454.500		391.067		901.559
AAA410 Attrezzature sanitarie e scientifiche	472.432	928.923			2.159.644	245.143		3.806.143
AAA440 Mobili e arredi		14.491			104.595	25.404		144.490
AAA470 Automezzi								0
AAA500 Oggetti d'arte								0
AAA510 Altre immobilizzazioni materiali	34.097	6.055		28.694	381.372	41.069		491.287
AAA540 Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	689.691			125.381				815.072
AAA070 Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	449.148				151.638	23.478		624.264
AAA160 Migliorie su beni di terzi								0
Totale	1.701.360	1.091.261	0	1.511.888	2.797.250	975.683	0	8.077.441

Le fonti di finanziamento riportano l'indicazione delle somme, per specifica tipologia di contributo, utilizzate a copertura degli investimenti realizzati nell'esercizio 2017.

Il tema della programmazione e della progettazione in edilizia e tecnologie sanitarie costituisce parte della mission strategica e del core business delle strutture sanitarie. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha tenuto in debita considerazione le disposizioni nazionali e regionali in materia sanitaria relative al governo delle risorse che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria e ha monitorato quelle realtà caratterizzate da una forte dinamica nella riorganizzazione delle reti strutturali e nell'ammodernamento delle tecnologie. Le strategie per la realizzazione degli interventi, in coerenza con gli obiettivi da raggiungere e con la sostenibilità economico-finanziaria, sono state prevalentemente indirizzate alla riqualificazione della struttura ospedaliera, all'adeguamento normativo rispetto agli standard di sicurezza, con particolare riguardo all'antincendio, all'antisismica e all'efficientamento energetico, e all'ammodernamento del parco tecnologico, in continua evoluzione. L'obiettivo primario è stato quello di concentrare i finanziamenti, in una logica di rete, in un numero contenuto di interventi strategici e coerenti.

Una quota dei finanziamenti è stata assicurata tramite contributi statali e regionali in conto capitale (ex art. 20 Legge 67/88 e programmi regionali straordinari di investimenti in sanità), da donazioni e da contributi da soggetti privati. La restante quota è stata invece garantita con risorse a carico dell'Azienda.



In particolare, il finanziamento di investimenti strutturali tramite risorse interne è stato assicurato mediante la contrazione di un mutuo per 6 mil. di euro, oltre che da donazioni e lasciti. Il finanziamento di investimenti tramite l'utilizzo di quota parte delle risorse correnti da contributi in conto esercizio ha invece riguardato il mantenimento e il rinnovo delle tecnologie esistenti al fine di garantire la continuità assistenziale e la sicurezza. Come da indicazioni regionali, è stata prevista una rettifica dei contributi in conto esercizio indistinti a copertura di tali investimenti. L'utilizzo di risorse proprie ammonta a euro 2,797 mil. e, sulla scorta di quanto disposto dal Decreto Legislativo 118/2011, ha comportato una rettifica dei contributi nell'esercizio 2017 di pari importo.

Si riporta di seguito, per singola unità di intervento già in corso di realizzazione, o con progettazione esecutiva approvata, lo stato dell'investimento:

Adeguamento prevenzione incendi (int. AP7)

Nel corso del 2014 si sono concluse le fasi di progettazione e perfezionamento dell'intervento AP7 "interventi per l'adeguamento prevenzione antincendi" ed è stata bandita e aggiudicata la gara per l'espletamento dei lavori presso il Padiglione Ortopedie. Questi hanno preso avvio nell'anno 2015 e la loro conclusione è prevista per i primi mesi del 2018; la data effettiva di ultimazione dei lavori è infatti strettamente correlata alle esigenze delle attività sanitarie che sono quotidianamente erogate negli ambienti da adeguare e che non possono essere interrotte. L'esecuzione dei lavori, infatti, prevede interferenze con le attività stesse. E' stato pertanto necessario pianificare i trasferimenti delle Unità Operative coinvolte nell'intervento al fine di assicurarne la continuità e di ridurre al minimo i disagi per pazienti ed operatori.

Nuova centrale di cogenerazione

E' stata aggiudicata nel 2012 la gara del global manutentivo che comprende la realizzazione della centrale di cogenerazione, finanziata con i "risparmi" rispetto all'acquisto di forniture di energia elettrica. Acquisiti i pareri degli Enti competenti, i lavori sono stati avviati nell'agosto 2014 e sono stati ultimati. Nel corso del 2017 l'impianto ha concluso la fase di marcia controllata e, a seguito della positiva conclusione dei collaudi funzionale e tecnico amministrativo, è stato definitivamente messo a regime.

Adeguamento alla normativa antincendio – Intervento PI.1

Dal punto di vista della prevenzione incendi, i Padiglioni afferenti all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma sono considerati indipendenti: ogni edificio presenta un iter amministrativo indipendente e un proprio Parere di Conformità. Ad oggi, i Padiglioni: Ala Est, Ala Ovest, Ospedale dei Bambini e Pronto Soccorso sono già in possesso di CPI, mentre per i Padiglioni Ala Sud e Necroscopia è stata inoltrata la SCIA al Comando dei Vigili del Fuoco di Parma. Durante il 2016 è stata inoltre depositata la SCIA relativa al Padiglione Barbieri. L'assegnazione delle risorse regionali provenienti dalla Delibera CIPE n. 16 dell'8 marzo 2013 è funzionale all'adeguamento normativo degli altri Padiglioni ospedalieri. A seguito dell'assegnazione di contributi, nel corso del 2017 sono state affidate ed eseguite le attività di progettazione degli interventi di adeguamento, la cui esecuzione prenderà avvio a partire dal 2018, tenuto conto delle esigenze delle attività sanitarie che sono quotidianamente erogate negli ambienti da adeguare e non possono essere interrotte.

Riqualficazione locali ex Diabetologia per ampliamento Centro Trasfusionale

E' stata espletata e aggiudicata nel 2016 la gara per l'affidamento dei lavori di adeguamento dei locali ai criteri strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dal Piano Sangue. I relativi interventi sono stati eseguiti nel corso del 2017.

Trasferimento dei servizi amministrativi interaziendali nei Padiglioni Rasori ed Ex Nefrologia

Nell'ambito del processo di riorganizzazione dei servizi amministrativi e tecnici delle Aziende USL ed Ospedaliero Universitaria di Parma, i nuovi Servizi Interaziendali sono stati trasferiti nelle nuove sedi agli stessi assegnate: per quanto riguarda gli edifici ospedalieri, sono stati oggetto di interventi di ristrutturazione sia il piano primo del Padiglione Rasori, sia il piano primo del Padiglione Ex Nefrologia, nei quali sono stati trasferiti, nel corso del 2017, rispettivamente i Servizi Interaziendali Attività Tecniche e Formazione e Sviluppo Risorse Umane.

Trasferimento del DH Oncologico e relativi spogliatoi al Padiglione Cattani - Lavori di adeguamento per autorizzazione sanitaria al funzionamento

In attesa della realizzazione del nuovo Polo Oncologico Integrato, destinato ad ospitare tutte le attività di diagnosi, degenza e di cura delle patologie oncologiche, si è reso necessario trasferire gli spazi del DH oncologico, ed i relativi spogliatoi, in parte degli ambienti del Padiglione Cattani. Gli interventi di adeguamento di tali ambienti ai requisiti previsti per l'autorizzazione sanitaria del DH Oncologico sono stati avviati nel corso del 2017 e la loro conclusione è prevista per il primo semestre del 2018.

Interventi di manutenzione straordinaria (int. S06)

Tra gli interventi di manutenzione straordinaria, particolare urgenza rivestono i progetti relativi alla ristrutturazione dei locali posti al primo piano del Padiglione Cattani e destinati ad ospitare l'Unità Operativa di Genetica Medica e al rifacimento della struttura di supporto e pannelli di controsoffitto di un locale del secondo piano del Padiglione Torre delle Medicine. L'intervento di riqualificazione dei locali del Padiglione Cattani è finalizzato al collocamento dell'attività dei Laboratori di Genetica Medica, attualmente ubicati in locali presso il Padiglione ex Nefrologia non autorizzati ai sensi della D.G.R. n. 327 del 23 febbraio 2004. La gara di progettazione è stata aggiudicata e i lavori sono stati avviati nel corso del 2017. La conclusione è prevista per i primi mesi del 2018 e l'importo dell'intervento è pari a 0,28 mil. di euro.

A seguito di una verifica su tutti i piani del Padiglione Torre delle Medicine, si è evidenziata la necessità di programmare la sostituzione e il rinforzo degli ancoraggi al secondo e terzo piano e, parzialmente, ai piani seminterrato, rialzato e settimo. Anche in questo caso, la gara di progettazione è stata aggiudicata e i lavori sono stati avviati nel corso del 2017. La conclusione è prevista per i primi mesi del 2018 e l'importo dell'intervento è pari a 0,22 mil. di euro.

Manutenzione straordinaria facciata esterna del Padiglione Maternità (int. PB1)

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

I lavori di ristrutturazione sono stati aggiudicati e sono stati realizzati nel 2° semestre 2016; nei primi mesi del 2017 si è provveduto a certificarne la regolare esecuzione ed a svincolare le relative ritenute di garanzia.

Adeguamento dell'elisuperficie ai requisiti previsti per il volo notturno

In ossequio al programma regionale, nell'ambito degli interventi in emergenza-urgenza tramite eliambulanza durante le ore notturne, l'elisuperficie dell'Ospedale Maggiore è stata adeguata ai requisiti indispensabili per l'atterraggio ed il decollo dei mezzi di soccorso durante la notte. Tali

interventi, realizzati e conclusi nel 2017, hanno consentito di ottenere le prescritte autorizzazioni e la superficie è quindi abilitata al volo notturno.

Interventi di miglioramento della sicurezza complessiva e del controllo degli accessi all'area ospedaliera

Gli episodi di furto con scasso e vandalismo ai danni delle strutture ospedaliere, uniti all'esigenza di regolamentare e contenere l'accesso e la sosta dei veicoli nell'area ospedaliera, hanno reso improcrastinabile il potenziamento e l'ammodernamento dei sistemi di controllo degli ingressi, videosorveglianza e antintrusione. A tale scopo, è stato redatto uno specifico Piano della Sicurezza la cui realizzazione è stata avviata nel corso del 2017 con l'esecuzione di una prima parte di impianti di sorveglianza e antintrusione, insieme al potenziamento dei servizi di sorveglianza interna da parte di IVRI. La conclusione dei lavori contemplati dal Piano è prevista per il 2018.

Ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie e informatiche (int. S05)

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

L'intervento relativo alle tecnologie biomediche prevede il rinnovo del patrimonio tecnologico delle Unità Operative di Genetica Medica – Settore Immunogenetica e di Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva. I dispositivi di congelamento e conservazione di sieri e reattivi, in uso presso il Settore di Immunogenetica, sono ormai vetusti e fissi e quindi, in un'ottica di trasferimento del laboratorio presso il Padiglione Cattani, è necessario procedere alla sostituzione per un importo pari a 0,09 mil. di euro. L'affidamento è avvenuto mediante un cottimo di gara aziendale. La consegna e il collaudo delle apparecchiature sarà successiva alla conclusione dei lavori di cui all'intervento S06 riguardanti l'Unità Operativa di Genetica Medica.

Per mantenere un costante livello di efficienza e qualità tecnologica della struttura di Endoscopia Digestiva, è stato individuato un piano di rinnovamento tecnologico parziale volto alla sostituzione degli strumenti per cui non si ritiene più possibile garantire future riparazioni soddisfacenti. E' inoltre previsto, per garantire maggiore continuità e operatività, l'acquisto di un secondo endoscopio radiale. Il totale dei costi delle forniture è stato stimato in 0,25 mil. di euro. L'approvvigionamento, avvenuto tramite cottimo di gara aziendale, è stato aggiudicato e collaudato nel corso del 2016.

Ammodernamento tecnologico, apparecchiature e informatiche (int. AP9)

L'intervento AP9 intende garantire elevati standard di qualità, il miglioramento prestazionale, l'uso sicuro ed appropriato delle tecnologie sanitarie ed informatiche con particolare rilevanza agli aspetti di adeguamento e potenziamento dei servizi e delle infrastrutture ICT. Nello specifico, il nuovo programma straordinario permetterà l'adeguamento dei sistemi server a migliori livelli di sicurezza informatica ed efficienza e l'adeguamento a migliori livelli di affidabilità e prestazioni dell'infrastruttura di rete interna nel perseguimento degli obiettivi di continuità operativa. Si potrà contare su un ammodernamento del sistema informativo sanitario, un rinnovamento del sistema software relativo alle procedure amministrative e tecniche e l'ammodernamento e il potenziamento dei sistemi diagnostici specialistici (es. elettrocardiografi) che prevedono la presenza di allegati

(immagini e tracciati) e loro interfacciamento con il sistema informativo sanitario. Nel corso dell'anno 2014 sono state esperite e aggiudicate tutte le gare per poi procedere nel 2015 alla implementazione ed iniziare la messa in uso delle tecnologie acquisite. Relativamente al sistema amministrativo-contabile, nel 2015 si è dato corso alla definizione delle procedure amministrative, tecniche e logistiche utili all'utilizzo di un nuovo software integrato. È stata realizzata parte delle esportazioni per l'implementazione del nuovo sistema amministrativo-contabile. Nel 2016 è stato avviato il nuovo sistema amministrativo contabile e l'intervento è in fase di chiusura.

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

Relativamente alla parte infrastrutturale dell'intervento nel 2015 sono terminate le installazioni degli apparati di rete e server, mentre nel 2017 sono state condotte le migrazioni ai nuovi sistemi. La definitiva conclusione dell'intervento è prevista per il primo semestre dell'anno 2018.

Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

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

Gestione Informatizzata dell'Area Amministrativa Contabile (GAAC)

La Regione Emilia-Romagna ha avviato, nel corso del 2016, il processo di reingenerizzazione dei sistemi di gestione dell'area amministrativo contabile attraverso l'adozione di un unico sistema (GAAC) che consenta la realizzazione di sinergie gestionali tra le aziende sanitarie, mantenendo le autonomie aziendali pur garantendo la creazione di strumenti di programmazione e controllo utili al livello regionale. Il bando di gara, pubblicato da Intercent-ER, è stato aggiudicato in data 11/5/2017. La convenzione ha ad oggetto l'acquisizione di una piattaforma applicativa software e di servizi correlati per la realizzazione di un sistema unitario per la gestione informatizzata dell'area amministrativa contabile delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna. In particolare, acquisizione di:

- un sistema software, con il numero di licenze necessario per l'attivazione di un numero illimitato di postazioni operatore;
- un sistema nel formato "codici sorgenti" denominato GAAC per garantire l'applicazione del riuso;
- un impianto informatico Hardware e del relativo Software di base e di ambiente;
- servizi di assistenza e consulenza informatica con requisiti di specifica competenza ed esperienza professionale.

Nel rispetto del piano attuativo, nell'anno 2017 l'Azienda ha emesso gli ordinativi di fornitura relativamente alla configurazione e installazione del sistema GAAC e dell'impianto hardware e software di base.

C.4. L'ATTIVITA' DEL PERIODO

C.4.1 Assistenza ospedaliera

I principi ispiratori della programmazione del 2017 si focalizzano principalmente intorno a tre aree ritenute di importanza strategica per l'azienda, in linea con le indicazioni regionali e nazionali:

- centralità del paziente intesa come sviluppo di percorsi diagnostici terapeutico-assistenziali (PDTA) con l'obiettivo della semplificazione degli iter di accesso alle cure e di una più efficace ed efficiente presa in carico del paziente sia nella fase acuta che post-acuta;
- appropriatezza clinico-organizzativa, nell'ottica della scelta del setting assistenziale più idoneo tramite trasferimento in regime ambulatoriale della casistica;
- potenziamento del modello organizzativo Reti Hub & Spoke che prevede la concentrazione della casistica più complessa in un numero limitato di centri (HUB). L'attività degli HUB è fortemente integrata, attraverso connessioni funzionali, con quella dei centri ospedalieri periferici (SPOKE);
- sostenibilità economico-finanziaria con riferimento al raggiungimento del pareggio di bilancio e alla necessità di perseguire più alti livelli di efficienza attraverso un uso sempre più attento e mirato delle risorse a disposizione in tutti gli ambiti ed i settori dell'organizzazione. Aderenza alle gare di area vasta per l'acquisizione di beni sanitari e service.

Tasso di ospedalizzazione

Dall'analisi del tasso di ospedalizzazione standardizzato disponibile, emerge che la provincia di Parma nel corso del 2017 ha registrato un valore complessivo pari a 147,9 per mille abitanti (vedi tabella 1).

Tabella 1 - Regime di ricovero: tasso di ospedalizzazione standardizzato per residenti nella provincia di Parma, anni 2013-2017

Regime di ricovero	Residenti di Parma					Residenti di Emilia Romagna				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
DEGENZA ORDINARIA	122,1	120,8	120,2	115,4	117,2	117,9	115,8	114,7	113	116,5
DAY HOSPITAL	40,9	38	35,9	35,1	30,7	36,7	35,2	33,7	31,8	25,7
Totale	163	158,8	156,1	150,5	147,9	154,6	151	148,4	144,8	142,2

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia- Romagna- Ultimo aggiornamento 23/03/2018

Sono comprese le schede di mobilità passiva interregionale in contestazione

Sono esclusi i neonati sani

Tasso x 1000 abitanti, utilizzando la popolazione italiana E.R. residente al.01.01.2017

Per l'anno 2017 è stata considerata la mobilità passiva dell'anno precedente

Tale valore è superiore alla media RER ma conferma, anche per il 2017, il trend in calo già osservato negli anni precedenti soprattutto per il Day Hospital che mostra una riduzione di circa 4 punti percentuali rispetto al 2016.

Su tale dinamica hanno inciso sia le azioni poste in essere dall'AOU-PR correlate al trasferimento di parte della casistica in regime ambulatoriale, sia il trend in riduzione dei ricoveri come osservato anche a livello regionale.

Produzione (volumi e indicatori)

Si riporta nella pagina seguente una tabella rappresentativa dell'andamento dei principali indicatori di attività per un'analisi complessiva degli scostamenti rispetto all'anno precedente.

	INDICATORI	ANNO 2017		ANNO 2016		Variazione 2017/2016
		Valori	%	Valori	%	
Regime Ordinario	Ricoveri ordinari*	36.721		36.409		0,9%
	Ricover > 65 anni	17.735	48,3%	16.888	46,4%	5,0%
	Giornate totali	289.168		301.091		-4,0%
	Giornate di lungodegenza (disc. 060)	26.626		38.756		-31,3%
	Giornate di riabilitazione (disc. 056)	6.230		6.885		-9,5%
	Degenza Media**	7,2		7,2		-0,1%
	Ricoveri con intervento chirurgico	14.939	40,7%	15.717	43,2%	-5,0%
	Ricoveri extra-regione	3.813	10,4%	3.854	10,6%	-1,1%
	Ricoveri infra-regione	3.439	9,4%	3.488	9,6%	-1,4%
	Ricoveri urgenti (sdo)	22.031		24.257		-9,2%
	Tasso occupazione	86,0%		87,0%		-1,1%
	Ricoveri di alta specialità***	7.250	19,7%	7.516	20,6%	-3,5%
	Ricoveri potenzialmente inappropriati	5.981	16,3%	6.121	16,8%	-2,3%
	Peso Medio	1,3		1,3		0,0%
	N° posti letto ufficiali	961		964		-0,3%
N° Medio posti letto	927		955		-2,9%	
Day Hospital	Ricoveri diurni	7.422		9.032		-17,8%
	Peso medio	0,82		0,82		0,0%
	Accessi totali	22.826		49.368		-53,8%
	Ricoveri con intervento chirurgico	3.660	49,3%	3.868	42,8%	-5,4%
	N° medio posti letto	86		90		-4,4%
	Totale ricoveri	44.143		45.441		-2,9%

Comprende 13° invio
 Esclusi i neonati sani
 * Dato consolidato senza mobilità passiva
 ** il calcolo della DM esclude le gg di Lungodegenza(60)
 *** Dal calcolo dei ricoveri di alta specialità sono stati esclusi i ricoveri di 1 gg medici, i deceduti, ed i pazienti trasferiti ad altro ospedale per acuti
 il calcolo del PM esclude i post-acuti
 Il calcolo dei ricoveri potenzialmente inappropriati considera i Drg inclusi nella delibera Allegato B del Patto per la Salute per gli anni 2010-2012(108 drg ricoveri ordinari)

Fonte: Banca dati SDO Regione Emilia-Romagna; i dati relativi al 2017 sono soggetti a variazioni

La produzione totale in regime ordinario del 2017 è stata inferiore a quella registrata nel 2016 con un calo dello 0,9%.

I ricoveri in urgenza, che percentualmente “pesano” il 60% circa del totale dei casi trattati in degenza ordinaria, evidenziano un calo del 9,2% circa, spiegabile come effetto della rimodulazione sia dell’attività di Medicina d’Urgenza che dei flussi di posti letto da Pronto Soccorso, in un quadro di stabilizzazione di altre funzioni sia in ambito internistico che chirurgico.

Il tasso di attrazione per il regime ordinario si è attestato a circa il 20%, equamente suddiviso, tra residenti in altre province della regione e residenti extra-regionali. La mobilità attiva relativa a pazienti residenti fuori RER e quella infra-regionale sono entrambe in diminuzione rispetto all’anno precedente, rispettivamente del -1,1% e -1,4%.

Il trasferimento della casistica di degenza in altro setting assistenziale è evidenziato dal dato relativo ai DRG potenzialmente inappropriati prodotti in regime ordinario, che diminuiscono del 2,3% rispetto al 2016.

L’attività in Day Hospital ha subito la riduzione più consistente (-17,8%) come conseguenza dell’impatto del trasferimento della casistica oncologica dal regime di ricovero ad altro setting assistenziale (Day Service), con relativo incremento significativo della produzione ambulatoriale per l’anno 2017.

Attività ambulatoriale

L’attività erogata in regime ambulatoriale nell’anno 2017 (SSN, paganti in proprio, altro), comprensiva anche delle prestazioni derivanti dall’assorbimento dei punti prelievo dell’Azienda USL, ha rilevato, rispetto all’anno precedente, un incremento in termini di importi economici (+7% pari a +4,623 mil. di euro) e anche di numero di prestazioni (+19% pari a +832.308 prestazioni).

I dati sotto riportati riguardano la performance effettiva (attività erogata) e i corrispondenti importi che includono la quota di compartecipazione alla spesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (fonte: Banca Dati ASA). I dati concernenti l’attività di riassorbimento dei punti prelievo derivano, invece, da flussi informativi aziendali.

Prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale per ESTERNI suddivise per Azienda USL di provenienza dell'assistito - QUANTITA'	Anno 2016		Anno 2017	
	Numero Prestazioni	Numero Prestazioni	Differenza 2017-2016	Variazione %
ALTRE REGIONI	171.419	223.968	52.549	23%
STRANIERI	23.035	42.494	19.459	46%
ALTRE PROVINCE DELLA RER	144.995	158.801	13.806	9%
PARMA	1.980.448	2.690.916	710.468	26%
RIASSORBIMENTO PUNTI PRELIEVO	1.315.853	1.351.879	36.026	3%
TOTALE	3.635.750	4.468.058	832.308	19%

Fonte Dati: Banca Dati ASA, Regione Emilia-Romagna - Mobilità Sanitaria
Flussi informativi aziendali: Controllo di Gestione

Prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale per ESTERNI suddivise per Azienda USL di provenienza dell'assistito - VALORE	Anno 2016	Anno 2017	Differenza 2017-2016	Variazione %
	Valore	Valore		
ALTRE REGIONI	5.308.250	5.887.358	579.108	10%
STRANIERI	496.441	552.905	56.463	10%
ALTRE PROVINCE DELLA RER	4.864.749	5.314.606	449.857	8%
PARMA	43.806.768	46.118.544	2.311.776	5%
RIASSORBIMENTO PUNTI PRELIEVO	5.200.743	6.427.000	1.226.257	19%
TOTALE	59.676.952	64.300.413	4.623.461	7%

Fonte Dati: Banca Dati ASA, Regione Emilia-Romagna - Mobilità Sanitaria
Flussi informativi aziendali: Controllo di Gestione

Complessivamente si registra un aumento degli importi, soprattutto per l'attività erogata per l'assorbimento dei punti prelievo dell'Azienda USL (+19% pari a +1,226 mil. di euro) cui corrisponde un incremento del numero di prestazioni del 3% (pari a +36.026 prestazioni). Risulta in aumento rispetto all'anno 2016 anche l'attività effettivamente svolta per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate a favore di pazienti residenti in altre Regioni (+10% pari a +0,579 mil.) e di cittadini stranieri (+10% pari a +0,056 mil.). Sono in incremento le attività svolte per pazienti residenti in altre Province della Regione (+8% pari a +0,450 mil. di euro) e per i residenti della Provincia di Parma (+5% pari a +2,312 mil.).

A fronte di un generale aumento del valore delle prestazioni erogate, si registra un'importante crescita del numero di prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuata nel corso dell'esercizio. Si evidenzia, in particolare, l'incremento del numero delle prestazioni erogate a pazienti di Parma e Provincia (+26% pari a +710.468 prestazioni) e quello a favore di pazienti di altre regioni (+23% pari a 52.549 prestazioni).

Per il riassorbimento dei punti prelievo, rispetto all'anno precedente, si rileva un incremento, oltre che degli importi, anche del numero di prestazioni, come pure per l'attività erogata a favore di pazienti stranieri.

A livello macro, si osserva che la media delle tariffe delle prestazioni effettivamente erogate nel corso dell'esercizio 2017 è lievemente inferiore a quella registrata nell'esercizio precedente.

Al fine di garantire un miglioramento delle capacità di semplificazione e facilitazione dei percorsi e di completamento diagnostico in ambito ambulatoriale, sono stati attivati ulteriori DSA 1 e DSA 2, che hanno contribuito alla diminuzione dei ricoveri in Day Hospital e all'aumento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Sono incrementati, rispetto all'esercizio precedente, i volumi di attività concordati nell'Accordo di fornitura con l'Azienda USL per soddisfare il fabbisogno territoriale. Nel corso del 2017 il monitoraggio dell'offerta e la verifica degli indici di performance sono stati puntuali e continuativi con il costante presidio dell'offerta di prestazioni finalizzata al mantenimento dei tempi di attesa entro lo standard. L'impegno continuo si è estrinsecato sia attraverso l'apertura di agende di garanzia sia attraverso un incremento dell'offerta per le prestazioni che presentavano, di volta in volta, criticità in termini di volumi e/o di priorità (colonscopia, ecografia muscolo-tendinea, ecografia capo e collo, TC bacino, TC torace, TC addome, TC muscolo-scheletriche, TC massiccio facciale, Angio-TC, RM cuore, EMG, EcoColorDoppler Cardiaco e Holter pressorio, gastroenterologica, cardiologica, urologica, dermatologica, ortopedica, nefrologica, allergologica, angiologica, neurologica, orl, chirurgia vascolare, infettivologia, endocrinologia, endocrinologia pediatrica), facendo anche ricorso all'utilizzo della quota derivante dall'applicazione del 5% prevista dall'art. 2 del D.L. 13/09/2012 n. 158.

Relativamente al miglioramento dell'accesso, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha collaborato con l'Azienda USL per il popolamento della piattaforma cup web con tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio.

Per favorire la prescrizione dematerializzata e la prenotazione dei controlli e degli esami strumentali successivi ad una prima visita è stato redatto un “manuale” contenente le modalità operative per ciascuna Unità Operativa. Inoltre è stata effettuata specifica formazione per l’utilizzo degli applicativi aziendali per la corretta prescrizione dematerializzata, la prenotazione e la registrazione attraverso l’organizzazione di corsi a Professionisti e Operatori. Il totale di prescrizioni effettuate dagli specialisti con ricetta dematerializzata è progressivamente aumentato dal 2015 ad oggi.

Per quanto attiene il monitoraggio delle prestazioni non erogabili in SSN, in quanto non presentano le condizioni di erogabilità (DM 9 dicembre 2015), è stata prevista l’aggiunta della condizione di erogabilità o di appropriatezza in uno specifico campo, tale inserimento rende possibile, ex post, la rendicontazione distinta delle prestazioni senza condizioni di erogabilità da quelle che vedono inserita una condizione di erogabilità.

C.5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

C.5.1/2 Sintesi del bilancio e relazione sugli scostamenti

Con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si confrontano le voci più significative, le risultanze dell'esercizio e gli scostamenti rispetto ai valori riportati nel preventivo. Si precisa che, in conseguenza all'applicazione del Decreto Legislativo n. 118/2011 relativo ai nuovi schemi di bilancio delle Aziende Sanitarie, sono cambiate le modalità di contabilizzazione di diverse attività.

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

I contributi in conto esercizio 2017 (voce A.1) contributi in conto esercizio) ammontano a complessivi euro 63,956 mil. a fronte dei 60,488 mil. indicati a preventivo (+3,468 mil.) e dei 61,156 mil. rilevati a consuntivo 2016 (+2,780 mil.).

Tali contributi comprendono: contributi da Regione per quota del F.S. regionale (indistinti e vincolati), contributi in conto esercizio (extra fondo), contributi in conto esercizio per ricerca.

I contributi regionali (voce A.1.A) assommano a 63,148 mil. di euro pari a +2,657 mil. rispetto al preventivo 2017. In dettaglio i contributi indistinti sono pari a 59,299 mil. versus 56,888 mil. (+2,411 mil.) mentre quelli vincolati registrano un incremento rispetto al preventivo di +0,246 mil. (3,846 mil. vs 3,6 mil.).

Di seguito si riporta il dettaglio dei contributi regionali indistinti (modello CE: AA0030) relativi al preventivo e al consuntivo 2017 e dei contributi regionali vincolati (modello CE: AA0040):

Contributi c/esercizio regionali indistinti	Consuntivo 2017	Preventivo 2017	Differenza Consuntivo 2017 - Preventivo 2017	
			Assoluta	%
Emergenza 118	3.532.531	3.435.957	96.574	3%
Funzioni hub di rilievo regionale	2.420.000	2.420.000	0	0%
Trapianti	150.000	150.000	0	0%
Diplomi universitari	1.504.925	1.555.308	-50.383	-3%
Integr. tariff. Az.Osp.-Univ.	8.967.772	8.967.772	0	0%
Contributi da FSR indistinti (OSP)	15.978.550	15.978.550	0	0%
Eccellenza	9.525.438	9.525.438	0	0%
Integ. Equilibrio	4.934.906	4.934.906	0	0%
Finanziamento PS	5.996.694	5.996.694	0	0%
Finanziamento aggiuntivo per nuovi LEA	1.043.102	1.043.102	0	0%
Progetto ministeriale prevenzione antincendio e antisismica	15.000	15.000	0	0%
Esiti monitoraggio andamento spesa 2017 (DGR 2165/17)	1.000.000	-	1.000.000	-
Utilizzo temporaneo personale Aziende presso la Regione	198.018	-	198.018	-
Ammortamenti netti ante 2009	2.794.327	2.794.327	0	0%
GRU e GAAC	20.444	35.879	-15.435	-43%
Rinnovi contrattuali	1.166.437	-	1.166.437	-
Integrazione assegnazione GRU e GAAC	15.434	-	15.434	-
Contributi c/esercizio regionali finalizzati	35.000	35.000	0	0%
Totale contributi indistinti	59.298.578	56.887.933	2.410.645	4%

Contributi c/esercizio regionali vincolati	Consuntivo 2017	Preventivo 2017	Differenza Consuntivo 2017 - Preventivo 2017	
			Assoluta	%
Farmaci innovativi oncologici	3.846.210	3.600.000	246.210	7%
Totale contributi vincolati	3.846.210	3.600.000	246.210	7%

In particolare, il finanziamento regionale anno 2017 ha visto una revisione, seppur parziale, dei criteri adottati negli anni scorsi. In particolare, nell'ottica di "riqualificare" alcune dimensioni delle tipologie di finanziamento riconosciute negli anni precedenti come remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale (ai sensi dell'articolo 8-sexies del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.) all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012, per il 2017 è stato introdotto un finanziamento a funzione per il Pronto Soccorso pari al margine di contribuzione negativo standard per accesso (inteso come differenziale fra costi pieni e valorizzato a tariffa al netto del ticket).

In analogia agli anni precedenti, il finanziamento del sistema integrato SSR-Università ha assicurato un sostegno finanziario aggiuntivo, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016. Questo ha garantito ai progetti di ricerca e alla didattica, che rappresentano una funzione fondamentale al pari di quella assistenziale e di formazione continua, un sostegno finanziario in presenza di tariffe non sufficientemente commisurate al costo di produzione.

Le risorse complessive riconosciute per il 2017 sono comprensive dei fondi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e traggono origine sia dall'esigenza di sostenere le Aziende nel conseguimento dell'equilibrio, sia di garantire un passaggio graduale verso nuovi sistemi di finanziamento.

Una quota del finanziamento vincolato è stata qualificata come attività di eccellenza nella stessa misura del 2016.

Sono altresì evidenziati i finanziamenti riconosciuti per gli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2017 relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009.

Con DGR 830/2017 la Regione ha in parte finanziato l'accantonamento per i rinnovi contrattuali del personale dipendente (triennio 2016-2018) per una quota pari a euro 1,116 mil.. Il DPCM del 27 febbraio 2017 (pubblicato in G.U. il 30.03.17), con cui sono stati definiti gli oneri posti a carico del bilancio dello Stato per la contrattazione collettiva relativa agli anni 2016-2018, ha precisato infatti che il differenziale fra la percentuale indicata dal DPCM per l'anno 2017 (1,09%) e quanto indicato a livello regionale (0,4%) rimane a carico del bilancio regionale.

Rispetto al preventivo 2017 si osserva un incremento dei contributi da Regione in conto esercizio (+2,657 mil.) derivanti da alcune voci non previste quali: esiti monitoraggio andamento spesa 2017 (DGR 2165/17), utilizzo temporaneo personale Aziende presso la Regione, quota parte dei rinnovi contrattuali e una ulteriore integrazione all'assegnazione per i progetti regionali GRU e GAAC.

Il finanziamento per l'acquisto di farmaci innovativi, che confluisce tra i contributi regionali in conto esercizio vincolati (3,846. di euro) presenta un incremento, in base al dato previsionale di +0,246 mil. di euro. Con D.G.R. 2165/2017 la Regione ha modificato la propria deliberazione n. 830 del 12 giugno 2017 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017", rimodulando il fondo farmaci innovativi non oncologici al fine di comprendere, oltre alla spesa per farmaci HCV anche la spesa per i farmaci Ivacaftor e Nusinersen.

I restanti contributi dell'aggregato A.1) evidenziano contributi extra fondo per 0,187 mil. e un utilizzo dei fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti per ricerca pari a 0,624 mil., non evidenziati in fase di redazione del bilancio economico preventivo 2017.



La voce “A.2) Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti”, che raccoglie le rettifiche dei contributi relative alle quote d’ammortamento dei cespiti acquistati senza fonte di finanziamento dedicata, in fase di programmazione è stata stimata in 1,036 mil. di euro di cui:

- 0,036 mil. a valere su risorse regionali quali oneri conseguenti all’attivazione dei nuovi applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU) e per la Gestione amministrativo contabile (GAAC), come da nota PG/2017/0362827 del 16/05/2017
- 1 mil. di euro di risorse correnti da destinare a supporto del piano investimenti 2017 per far fronte alle pressanti esigenze di razionalizzazione e mantenimento in sicurezza delle tecnologie biomediche e informatiche.

Con nota prot. n. 42724 del 6 dicembre 2016, l’Azienda ha presentato alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna un piano di sviluppo quadriennale delle tecnologie sanitarie, dimensionato in 3 mil. di euro/anno (versus una media storica anni 2005-2015 di 6 mil.), al fine di mettere in sicurezza il patrimonio tecnologico aziendale, avviare la riprogettazione delle piattaforme logistiche legate ai processi di erogazione e supportare la programmazione sanitaria regionale delineata nella D.G.R. 830/2017 e, in particolare, nella D.G.R. 272/2017. Inoltre, per il finanziamento degli interventi illustrati nella Scheda 3 del Piano Investimenti 2017-2019, l’Azienda ha inviato richiesta di autorizzazione alla contrazione di due mutui per un importo massimo complessivo di euro 11 mil. di euro suddivisi per tipologia di intervento: un mutuo ventennale per la realizzazione di lavori pari a euro 6 mil. e mutuo decennale per l’acquisizione di tecnologie biomediche e informatiche pari a euro 5 mil.. Il parziale accoglimento di questa e l’autorizzazione per un importo massimo di 6 mil. vincolati ad interventi di natura strutturale (nota prot. PG/2017/447590 del 15 giugno 2017) ha inevitabilmente impattato sulle attività di investimento in tecnologie sanitarie e informatiche.

Il documento relativo alla rimodulazione del piano di sviluppo in tecnologie biomediche e informatiche – anno 2017, inviato il 30 giugno 2017 prot. n. 24082, ha proposto una revisione del piano delle attività 2017 limitandolo alle sole attività essenziali dettagliando la natura e l’imprescindibilità degli investimenti per la garanzia delle attività assistenziali e stimando le ulteriori esigenze di investimento, aggiuntive rispetto alla rettifica di 1 mil. già prevista, in 2 mil. di euro per l’esercizio corrente.

Con D.G.R. 2165/2017 la Regione ha riconosciuto a questa Azienda 1 mil. in relazione agli esiti sul monitoraggio dell’andamento della spesa 2017. Il finanziamento ha sostenuto l’azione aziendale di porre in essere gli interventi indifferibili proposti nel documento (circa 1,5 mil. di euro) e, in assenza di fonti dedicate, di poter accedere a uno stanziamento nell’ambito del piano di redistribuzione dei fondi regionali così da garantire il conseguimento e non compromettere l’equilibrio economico-finanziario.

L’Azienda ha pertanto utilizzato quota parte delle risorse correnti destinandole a investimenti attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio. Il totale degli investimenti indifferibili in conto esercizio 2017, il cui importo grava al 100% sull’esercizio, è pari a euro 2,797 mil. ed evidenzia un incremento di 1,761 mil. rispetto al preventivo 2017.

Nell’aggregato A.2) risultano inoltre contabilizzati euro 0,976 mil. a titolo di utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti. Il D. Lgs. 118/2011 ha infatti introdotto una differente metodologia di contabilizzazione dei contributi correnti e del loro rinvio agli anni successivi in caso di mancato utilizzo. In particolare gli importi non utilizzati dei contributi sono accantonati in appositi fondi per essere utilizzati gli anni successivi.

A.4 Ricavi per prestazioni sanitarie

I “ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria” presentano complessivamente un importo pari a 306,399 mil. di euro, superiore dello 0,2% rispetto al preventivo (+0,718 mil.) e sostanzialmente costante rispetto al valore di consuntivo 2016 (+0,529 mil.). Di seguito si dettagliano i valori delle principali attività:

Prestazioni di degenza ospedaliera

Prestazioni di degenza ospedaliera	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	163.543.000	163.543.000	153.000.000	-10.543.000	-6%	-10.543.000	-6%
Residenti della Regione	24.471.455	24.471.455	24.471.455	0	0%	0	0%
Residenti di altre regioni	20.725.937	20.725.937	20.725.937	0	0%	0	0%
Totale	208.740.392	208.740.392	198.197.392	-10.543.000	-5%	-10.543.000	-5%

I valori 2017 riportati per l'attività di ricovero erogata a favore di pazienti residenti nella Provincia di Parma differiscono dal preventivo (-10,543 mil.) a seguito di una rimodulazione dell'Accordo di Fornitura con l'Azienda Territoriale in relazione all'andamento delle attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale. I valori riferiti ai residenti nella Regione Emilia-Romagna sono pari a quelli definiti in sede di Accordo con le Aziende USL di provenienza e, come da disposizioni regionali, sono gli stessi risultanti dalle matrici di mobilità 2014. La valorizzazione economica fa preciso riferimento alla D.G.R. n. 525/2013.

Relativamente all'attività prodotta per residenti di altre regioni, il valore indicato a preventivo 2017 e consuntivo 2017 è quello registrato nel bilancio d'esercizio 2016.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Prestazioni di specialistica ambulatoriale	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	44.595.000	45.771.000	50.540.000	4.769.000	10%	5.945.000	13%
Residenti della Regione	4.047.222	4.047.222	4.047.222	0	0%	0	0%
Residenti di altre regioni	4.711.282	4.711.282	4.711.282	0	0%	0	0%
Totale	53.353.504	54.529.504	59.298.504	4.769.000	9%	5.945.000	11%

Il valore indicato a preventivo per i residenti in Provincia, concordato con l'Azienda territoriale, prevedeva già un incremento di 1,176 mil. di euro rispetto al consuntivo 2016. E' stato successivamente condiviso con l'Azienda USL di incrementare ulteriormente gli importi del consuntivo 2017 al fine di adeguarli agli obiettivi di attività concordati. E' stato pertanto definito un incremento pari a 4,769 mil. di euro (+10% rispetto al preventivo 2017). I valori di preventivo e consuntivo 2017 riportati per l'attività di specialistica ambulatoriale erogata a favore di residenti nella Regione Emilia-Romagna, come da indicazioni regionali, sono quelli risultanti dalle matrici di mobilità 2014. Il valore della produzione per pazienti di altre Regioni corrisponde invece al valore rilevato a consuntivo 2016.

Restando invariati rispetto al preventivo 2017 i valori dell'attività specialistica ambulatoriale erogata a favore di pazienti residenti in altre provincie della Regione e in altre Regioni, per questi non si registra alcuna variazione.

Somministrazione di farmaci

Somministrazione diretta di farmaci	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	20.574.618	18.787.000	26.561.000	7.774.000	41%	5.986.382	29%
Residenti della Regione	2.610.919	2.443.498	2.327.978	-115.520	-5%	-282.941	-11%
Residenti di altre regioni	2.246.810	2.246.810	2.780.792	533.982	24%	533.982	24%
Totale	25.432.347	23.477.308	31.669.770	8.192.462	35%	6.237.423	25%

Gli importi relativi ai ricavi per attività di somministrazione farmaci, ad esclusione dei residenti della Provincia, sono stati indicati nel preventivo 2017 quasi nella stessa misura del bilancio di esercizio 2016. A consuntivo 2017 si evidenzia un incremento complessivo del 35% pari a +8,192 mil. di euro.

Nel dettaglio, l'incremento maggiore si osserva per l'attività svolta a favore dei residenti della Provincia (+7,774 pari a +41%). L'attività a favore dei pazienti della Regione è in diminuzione di 0,116 mil. di euro mentre è in aumento di 0,534 mil. quella per pazienti extra Regione.

Su questa positiva dinamica hanno inciso le azioni poste in essere dall'Azienda correlate al trasferimento della casistica e alla ricerca continua di maggiore appropriatezza del setting erogativo delle prestazioni, oltre alla somministrazione di fattori della coagulazione e farmaci per le malattie rare essendo l'Azienda Centro di Riferimento per le patologie connesse all'utilizzo di tali medicinali.

A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

L'aggregato comprende i rimborsi per servizi sanitari, cessione di beni, rimborsi assicurativi, oneri stipendiali del personale dell'Azienda in comando presso altri enti e i rimborsi vari da privati (da dipendenti, Inail, etc.).

Concorsi, recuperi e rimborsi	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Rimborsi assicurativi	0	0	0	0	-	0	-
Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	2.053	2.053	60.222	58.170	2834%	58.170	2834%
Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione	1.552.822	2.683.672	3.384.202	700.530	26%	1.831.380	118%
Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	566.266	734.855	556.422	-178.433	-24%	-9.844	-2%
Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	836.506	918.106	775.434	-142.672	-16%	-61.073	-7%
Totale voce A.5)	2.957.647	4.338.686	4.776.280	437.594	10%	1.818.633	61%

Il valore complessivo registrato nell'esercizio 2017 alla voce "concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione" è in aumento (+0,438 mil. rispetto al preventivo 2017 e +1,819 mil. rispetto al consuntivo 2016). La principale ragione di tale incremento sono i maggiori rimborsi derivanti dall'acquisto di beni di consumo non sanitari (+0,017 mil. rispetto al preventivo 2017 e +1,113 rispetto al consuntivo 2016) e sanitari (+0,539 rispetto al preventivo 2017 e +0,589 rispetto al consuntivo 2016).

Si rileva inoltre un aumento del rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'Azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie della Regione pari a +0,224 mil. rispetto al preventivo 2017 e +0,220 mil. rispetto al consuntivo 2016.

Risultano invece in diminuzione i rimborsi per trapianti da altre Aziende sanitarie della Regione (-0,142 mil. rispetto al preventivo).

A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket), sono complessivamente risultati inferiori alle aspettative e al consuntivo 2016 (-5% pari a -0,363 mil. di euro). In particolare si evidenzia che mentre risulta in aumento, rispetto al preventivo, il valore dei ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale (+3% pari a +0,190 mil. di euro), è in decremento la compartecipazione sulle prestazioni di pronto soccorso (-0,553 mil. di euro).

Nel corso del 2017 gli accessi presso il Pronto Soccorso registrano un minor numero di pazienti soggetti al pagamento delle prestazioni e quindi una maggiore appropriatezza di ricorso alla struttura di emergenza-urgenza per specialistica ambulatoriale erogabile in altri percorsi.

In un'ottica di ottimizzazione delle risorse, il trend evidenziato può portare a valutare positivamente il ruolo svolto dall'introduzione del pagamento della tariffa completa delle prestazioni erogate in caso di accessi al Pronto Soccorso ritenuti impropri alla dimissione.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.850.084	5.850.084	6.040.489	190.406	3%	190.406	3%
Ticket sul pronto soccorso	943.762	943.762	390.298	-553.464	-59%	-553.464	-59%
Altro	0	0	0	0	-	0	-
Totale	6.793.846	6.793.846	6.430.787	-363.059	-5%	-363.059	-5%

A.7 Quote contributi conto capitale imputate all'esercizio

La sterilizzazione delle quote di ammortamento corrisponde alle quote di ammortamento di investimenti realizzati mediante l'utilizzo di contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio indistinti e vincolati, donazioni vincolate ad investimenti, utilizzo di plusvalenze da alienazioni patrimoniali. Di seguito si riporta il dettaglio delle risultanze 2017, in aumento rispetto a quanto preventivato (9,607 mil. di euro):

Sterilizzazione	
beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	3.120.139
beni entrati in produzione nel periodo 2010/2017	6.613.267
Totale	9.733.406

A.9 Altri ricavi e proventi

L'aggregato "Altri ricavi e proventi", risulta in forte aumento rispetto a quanto preventivato e in lieve diminuzione rispetto al consuntivo 2016. La voce è composta essenzialmente da fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari e da proventi diversi. A consuntivo 2017 il valore complessivo è in incremento rispetto al preventivo di +0,406 mil. di euro. Tale differenza è da attribuire per 0,284 mil. di euro all'istituzione di un nuovo conto economico dedicato all'utilizzo del fondo dedicato all'attività libero-professionale intramoenia (Legge 189/2012), per 0,070 mil. di euro a ricavi per corsi di formazione a privati e per 0,025 mil. ai fitti attivi.

Non si rilevano ricavi per prestazioni non sanitarie.

Altri ricavi e proventi	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0	0	0	-	0	-
Fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari	288.438	288.438	312.372	23.935	8%	23.935	8%
Altri proventi diversi	516.249	83.045	464.773	381.728	460%	-51.477	-10%
Totale	804.687	371.483	777.145	405.662	109%	-27.542	-3%

COSTI DELLA PRODUZIONE

B.1 Acquisti di beni

Il consuntivo 2017 dell'aggregato relativo all'acquisto di beni (sanitari e non sanitari) presenta complessivamente un incremento, rispetto al preventivo 2017, pari a +3,132 mil. di euro (+3%) e di +5,891 mil. di euro (+6%) rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente.

L'acquisto di beni sanitari evidenzia un aumento del 3% (+3,101 mil. di euro) rispetto alle previsioni e del 6% (+5,318 mil. di euro) rispetto al consuntivo 2016.

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

Si rileva infatti un incremento della voce "B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione" pari a +5,124 mil. di euro rispetto al preventivo (+11%) e di +5,321 mil.



di euro rispetto al consuntivo 2016. Tale incremento è parzialmente imputabile proprio alla riclassificazione delle voci .Infatti, si assiste una diminuzione, rispetto alle previsioni, delle voci “B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati” (-1,828 mil. di euro) e “B.1.A.3) Dispositivi medici” (-0,659 mil. di euro).

Al fine di chiarire la variazione tra l’acquisto dei beni sanitari anno 2017 rispetto a quanto preventivato, occorre considerare il dettaglio delle singole voci. Il valore complessivo dell’acquisto di medicinali, con e senza AIC, è stato di 45,5 mil. di euro nell’anno 2017 a fronte di una previsione di 42,707 mil. di 40,407 mil. a consuntivo 2016. Il consuntivo 2017 degli acquisti di medicinali è quindi superiore del 7% al preventivo 2017 (+2,793 mil.).

Si ricorda che nel corso del 2017 si è assistito a un incremento della somministrazione diretta farmaci e a una variazione positiva delle rimanenze di medicinali, con e senza AIC, pari a 0,863 mil. di euro. Si evidenzia che sulla spesa farmaceutica 2017 influisce anche il “Fondo farmaci innovativi” che ha comportato un contributo pari a 3,846 mil. di euro rispetto a un preventivo di 3,600 mil. e un consuntivo 2016 di 1,511 mil. di euro.

L’andamento della spesa per l’assistenza farmaceutica ospedaliera nell’anno 2017, esclusi ossigeno, nuovi farmaci per l’epatite C e farmaci innovativi, ha pienamente rispettato il tetto della spesa farmaceutica indicato come obiettivo nel documento di programmazione della Regione Emilia-Romagna.

Nell’ambito dell’obiettivo generale di politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica ospedaliera, le attività sono state orientate all’adesione alle gare in unione d’acquisto regionali (Intercent-ER) e di Area Vasta Emilia Nord (AVEN), al consolidamento del progetto di integrazione logistica centralizzata, al monitoraggio ed analisi dell’appropriatezza dei trattamenti, al monitoraggio dei consumi e al consolidamento dell’erogazione diretta dei farmaci ai pazienti in dimissione da ricovero ospedaliero e a seguito di visita ambulatoriale.

Il governo della farmaceutica è stato condotto in continuo e con l’analisi dell’appropriatezza prescrittiva e d’uso dei farmaci secondo i percorsi regionali e aziendali, le Linee Guida e Raccomandazioni, con il monitoraggio della prescrizione provenienti dai Centri autorizzati e il monitoraggio su singolo paziente negli ambiti più critici di cura. Sono state condotte tutte le operazioni per una corretta gestione dei sistemi “share scheme” per i trattamenti oncoematologici candidabili a meccanismi di rimborso e con registro attivo sulla piattaforma web, di cui 371 (67,7%) con terapie oncologiche parenterali mentre 177 (32,3%) con terapie orali. Il 100% dei trattamenti chiusi candidabili a rimborso sono stati correttamente gestiti consentendo un recupero economico pari a 1,023 mil. di euro.

Al fine di contenere i fenomeni di induzione sulla prescrizione territoriale si è vigilato affinché fossero esclusivamente utilizzati i principi attivi presenti nel Prontuario AVEN nel rispetto degli esiti delle gare regionali e AVEN. E’ stata garantita la partecipazione alle Commissioni Tecnico Scientifiche regionali e di Area Vasta svolgendo un’azione continua e costante nella gestione del PTAVEN curandone costantemente l’applicazione e l’adesione nell’ottica di assicurare il governo clinico del farmaco.

Si precisa che circa il 50% della spesa, compresi i farmaci innovativi, è correlata all’ATC L - FARMACI ANTINEOPLASTICI E IMMUNOMODULATORI e, in particolare, al trattamento dei pazienti oncoematologici. La registrazione di nuovi medicinali e di nuove indicazioni terapeutiche per i pazienti oncoematologici, la migliore tollerabilità dei farmaci innovativi, la maggiore persistenza delle terapie e l’aumento della casistica rappresentano le ragioni dell’aumento della spesa in tale area. Le azioni di governo sono state garantite dallo stretto monitoraggio dei criteri di eleggibilità ai trattamenti per singolo paziente.

L’attività di allestimento centralizzato presso il Laboratorio provinciale UMaCA delle terapie infusionali antitumorali e a target molecolare destinate al trattamento di patologie oncoematologiche ed autoimmuni ha registrato un incremento dell’attività del 13,4% con un aumento del numero dei pazienti presi in carico del 21%. Al fine di contenere la spesa e ottimizzare



l'uso dei medicinali è stata garantita l'attività secondo drug-day e drug month con conseguente riduzione degli scarti di produzione di farmaci ad alto costo.

E' stato garantito il massimo ricorso al generico nel trattamento dell'HIV in funzione dei profili clinici dei pazienti presi in carico ed è stata garantita la corretta trasmissione dei flussi informativi regionali attraverso il flag HIV. Nel 2017 è stato avviato il Polo Distributivo HIV presso la UO Malattie Infettive quale modello organizzativo integrato ospedale-territorio per la gestione delle terapie farmacologiche dei pazienti HIV-positivi con l'obiettivo di garantire un percorso strutturato e standardizzato condiviso tra l'U.O. Malattie Infettive ed Epatologia ed il Servizio di Farmacia e Governo Clinico del Farmaco indirizzato alla qualità e sicurezza delle terapie antiretrovirali con particolare attenzione agli aspetti di appropriatezza prescrittiva, ottimizzazione delle scorte, monitoraggio compliance, farmacovigilanza e corretta gestione flussi informativi regionali. Nel 2017 a fronte di un aumento del numero dei pazienti del 6% è stata ottenuta una riduzione della spesa dello 0,6%. L'impiego dei nuovi farmaci per l'Epatite C è avvenuto secondo i criteri e le priorità definiti dalla Commissione Regionale del Farmaco in funzione del profilo clinico del paziente e selezionando il trattamento secondo il miglior rapporto costo/opportunità.

Per i farmaci oculistici intravitreali impiegati nel trattamento della degenerazione maculare legata all'età si è evidenziato un aumento della casistica trattata (occhi trattati) a cui non è conseguito un incremento della spesa in virtù della maggior prescrizione della molecola a più basso costo, avvicinando l'andamento prescrittivo alla media regionale. L'area dei farmaci oculistici ha registrato anche l'utilizzo per un paziente del primo farmaco a base di staminali per il trattamento di gravi ustioni della cornea presso la UO di Oculistica, unico centro autorizzato in RER all'impianto.

Gli acquisti di dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili, attivi e non, dispositivi medico-diagnostici in vitro e per dialisi ammontano complessivamente a 32,254 mil. nell'esercizio 2017 e si presentano sostanzialmente in linea con la spesa preventivata e il consuntivo 2016. La variazione delle rimanenze di dispositivi medici anno 2017 ammonta a 0,229 mil. di euro.

Si rileva, in dettaglio, un sostanziale decremento della spesa per i DM impiantabili attivi (con una riduzione degli impianti di protesi cocleari rispetto allo scorso anno); per gli impiantabili non attivi si registra un incremento della spesa in relazione all'aumento del numero di impianti TAVI. Si ricorda infatti che, nel corso del 2016 questa Azienda, quale centro Hub per l'attività di cardiologia interventistica e di cardiocirurgia in AVEN, ha promosso la predisposizione di un apposito protocollo condiviso con le Aziende Usl di Parma, Piacenza e Reggio Emilia e con l'Azienda di Reggio Emilia, inerente la gestione dei flussi di pazienti cardiologici da sottoporre a TAVI. Si rammenta a riguardo che, a fronte del budget storico assegnato per l'acquisto di suddetti DM, l'attività dell'Azienda è fortemente incidente sulla riduzione della mobilità passiva dei pazienti afferenti ad AVEN che, diversamente, fruirebbero di altri centri limitrofi extraregionali. L'aumento dell'attività di impianto TAVI risulta, in massima parte, compensata dalla riduzione dell'impiantistica ortopedica, determinata dai lavori di ristrutturazione delle sale operatorie dedicate.

Infine, si evidenzia un incremento degli acquisti di prodotti chimici rispetto alle previsioni (+0,463 mil. di euro pari a +4%) in relazione all'incremento dei mezzi di contrasto utilizzati in particolare nelle prestazioni di neuroradiologia interventistica, di cui l'Azienda è centro di riferimento, e all'adeguamento ISTAT dei prezzi dei prodotti chimici intervenuto in corso d'anno.

L'acquisto dei beni non sanitari registra un lieve aumento rispetto alle stime di preventivo (+0,031 mil. di euro pari a +2% rispetto al preventivo) vista la realizzazione di un Magazzino Unico Interaziendale con conseguente necessità di aumento delle scorte interne per la gestione dei punti di prelievo provinciali. In particolare, sono aumentate le spese per l'acquisto di materiale per manutenzione ordinaria, guardaroba, pulizia e convivenza oltre che dei toner e altri consumabili informatici, mentre sono in calo quelle per cancelleria e stampati.

Tipologia costo	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
B.1) Acquisti di beni	93.790.935	96.549.521	99.682.385	3.132.863	3%	5.891.450	6%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	92.427.490	94.644.380	97.745.662	3.101.282	3%	5.318.172	6%
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	<i>6.387.213</i>	<i>8.590.583</i>	<i>6.762.224</i>	<i>-1.828.358</i>	<i>-21%</i>	<i>375.011</i>	<i>6%</i>
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	6.300.100	8.507.343	6.656.982	-1.850.361	-22%	356.881	6%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	87.113	83.240	105.253	22.013	26%	18.140	21%
B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	-	0	-
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>	<i>5.705</i>	<i>6.440</i>	<i>8.924</i>	<i>2.484</i>	<i>39%</i>	<i>3.219</i>	<i>56%</i>
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	5.705	6.440	5.044	-1.396	-22%	-661	-
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	3.880	3.880	-	3.880	-
B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	-	0	-
<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	<i>27.709.772</i>	<i>27.334.309</i>	<i>26.674.832</i>	<i>-659.477</i>	<i>-2%</i>	<i>-1.034.940</i>	<i>-4%</i>
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	22.429.340	21.694.458	21.195.017	-499.440	-2%	-1.234.323	-6%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.890.580	2.900.000	2.934.761	34.761	1%	44.181	2%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.389.851	2.739.851	2.545.053	-194.798	-7%	155.202	6%
<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>	<i>22.634</i>	<i>30.000</i>	<i>21.119</i>	<i>-8.881</i>	<i>-30%</i>	<i>-1.515</i>	<i>-7%</i>
<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	<i>70.316</i>	<i>72.001</i>	<i>71.569</i>	<i>-432</i>	<i>-1%</i>	<i>1.253</i>	<i>2%</i>
<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>	<i>12.401.365</i>	<i>12.548.501</i>	<i>13.011.503</i>	<i>463.002</i>	<i>4%</i>	<i>610.137</i>	<i>5%</i>
<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>-</i>	<i>0</i>	<i>-</i>
<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	<i>532.893</i>	<i>568.485</i>	<i>576.997</i>	<i>8.512</i>	<i>1%</i>	<i>44.104</i>	<i>8%</i>
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	<i>45.297.593</i>	<i>45.494.062</i>	<i>50.618.494</i>	<i>5.124.432</i>	<i>11%</i>	<i>5.320.902</i>	<i>12%</i>
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.363.445	1.905.141	1.936.722	31.581	2%	573.278	42%

B.2 Acquisto di servizi

Acquisti di servizi	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Servizi sanitari	28.766.655	28.513.373	29.225.084	711.712	2%	458.430	2%
Servizi non sanitari	38.961.300	39.999.851	38.451.163	-1.548.689	-4%	-510.137	-1%
Totale	67.727.954	68.513.224	67.676.247	-836.977	-1%	-51.707	0%

L'aggregato registra una diminuzione complessiva dell'1% (-0,837 mil.) rispetto al bilancio economico preventivo ed è sostanzialmente in linea con il dato di consuntivo dell'esercizio precedente. La differenza rispetto al valore di preventivo è stata determinata prevalentemente da minori costi per l'acquisto di servizi non sanitari (-4% pari a -1,549 mil.), mentre si assiste a un incremento dei costi per quanto riguarda i servizi sanitari (+2% pari a +0,712 mil.) che però incide solo per il 50% sul costo totale.

B.2.A Servizi sanitari

L'acquisto di servizi sanitari dell'esercizio 2017 evidenzia un aumento dei costi pari a +0,712 mil. di euro (+2%) rispetto al dato di preventivo e pari a +0,458 mil. di euro (+2%) rispetto al consuntivo 2016.

All'interno dell'aggregato, rispetto al dato dell'esercizio 2016 e a quello di previsione, si evidenzia una diversa classificazione del lavoro temporaneo che dalla voce "Acquisto prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria da privato" è stato inserito nell'apposita voce "Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie – Lavoro interinale area sanitaria".

Hanno contribuito all'incremento, rispetto ai dati di preventivo, i maggiori costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (+0,527 mil.) e altri servizi sanitari da privato per prestazioni in convenzione con Poliambulatori esterni (+0,644 mil.). Si evidenziano altresì minori oneri per attività libero professionale intramoenia (-0,403 mil.).

L'acquisizione di lavoro temporaneo per l'erogazione di prestazioni infermieristiche e tecnico-sanitarie è in diminuzione rispetto al consuntivo 2016 (-0,152 mil.), ma rispetto al preventivo presenta una variazione pari a +0,428 mil. di euro. Il fenomeno è ben sviluppato nel paragrafo dedicato al lavoro dipendente, ma sostanzialmente è da collegarsi alla impossibilità di procedere nell'anno, per mancanza di graduatorie disponibili, alle necessarie assunzioni determinate da un veloce turn over del personale. Inoltre, per fronteggiare l'iperafflusso di pazienti verificatosi in più occasioni nel corso dell'anno a seguito di epidemie influenzali, si è resa necessaria una riorganizzazione logistica dei posti letto per rispondere al fabbisogno della popolazione e, di conseguenza, un maggiore assorbimento di risorse.

In questa voce trovano collocazione anche i costi riferiti ad altre forme di lavoro autonomo, tra cui i contratti libero professionali sanitari (pari a 2,797 mil. di euro a consuntivo 2017, -0,258 mil. rispetto al preventivo) di cui 0,997 mil. finanziati con fondi esterni in relazione ai programmi di ricerca e per rispettare il vincolo di destinazione di assegnazioni vincolate.

B.2.B Servizi non sanitari

I costi dei servizi non sanitari 2017 risultano inferiori dell'1% (-0,510 mil.) rispetto all'esercizio precedente e del 4% (-1,549 mil.) rispetto a quanto preventivato. Tra le variazioni più significative, rispetto al preventivo, si segnalano i seguenti decrementi: utenze elettriche (-1,026 mil.) in relazione alla messa a regime della centrale di cogenerazione e altri servizi non sanitari da privato (-0,449)



per minori oneri su servizi appaltati, missioni e rimborsi spese e competenze fisse e accessorie del personale comandato.

Al fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali in materia di contenimento dei consumi energetici e di utilizzo di fonti rinnovabili di energia, quest'Azienda ha imperniato l'attività di progettazione degli interventi sia di nuova costruzione, sia di ristrutturazione che di manutenzione straordinaria, su criteri aderenti alle specifiche norme del settore (D. lgs. 192/2005 e D.lgs. 311/2006).

B.3 Manutenzione e riparazione

Manutenzione e riparazione	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Manutenzione e riparazione	15.350.177	16.000.324	16.304.414	304.090	2%	954.237	6%
Totale	15.350.177	16.000.324	16.304.414	304.090	2%	954.237	6%

Nell'aggregato sono previsti i costi per la manutenzione ordinaria delle strutture edilizie, degli impianti e delle apparecchiature tecniche e sanitarie, dei software e degli automezzi. Si registrano costi superiori del 2% (+0,304 mil.) rispetto a quanto preventivato e del 6% (+0,954 mil.) rispetto al consuntivo dell'anno precedente.

I maggiori incrementi rispetto alle voci di preventivo si evidenziano nei costi relativi alla manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari (+0,951 mil.) e ai fabbricati e loro pertinenze (+0,189 mil.). Si rileva altresì una riduzione della voce relativa alla manutenzione ordinaria e riparazione delle attrezzature sanitarie e scientifiche (-0,523 mil.), da valutare in relazione alla vetustà delle apparecchiature, e alle altre manutenzioni (software, hardware, service).

B.4 Godimento beni di terzi

Godimento beni di terzi	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Fitti passivi	20.338	20.338	21.371	1.033	5%	1.033	5%
Canoni di noleggio	1.696.802	1.887.816	1.822.625	-65.191	-3%	125.823	7%
Totale	1.717.140	1.908.154	1.843.996	-64.159	-3%	126.856	7%

Il valore di consuntivo 2017 è in aumento rispetto al consuntivo 2016 del 7% (+0,127 mil.) mentre si rileva una variazione pari a -3% (-0,006 mil. di euro) rispetto al preventivo 2017.

L'importo relativo ai fitti passivi presenta un modesto aumento rispetto al preventivo in relazione alla quota di spese condominiali, che rientrano in questa voce, e che sono relative a immobili oggetto di donazione nei confronti dell'Azienda.

I valori dei canoni di noleggio a fine esercizio evidenziano una flessione (-3%) rispetto alle previsioni iniziali legata essenzialmente all'andamento dei canoni di noleggio di attrezzature sanitarie e, soprattutto, della quota di noleggio della strumentazione di diagnostica e interventistica in service.

B.5, 6, 7, 8 Personale dipendente

Dal raffronto tra le previsioni di spesa per l'anno 2017 e i dati di consuntivo del medesimo esercizio emerge un sostanziale allineamento della spesa complessiva per le risorse umane, pur tuttavia con un aumento rispetto ai dati di consuntivo dell'esercizio 2016.

Costo del Personale dipendente	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Personale dirigente medico	50.170.987	50.572.895	50.710.151	137.256	0%	539.164	1%
Personale dirigente non medico	5.170.992	5.433.862	5.532.183	98.321	2%	361.192	7%
Personale comparto ruolo sanitario	79.687.928	79.750.235	79.545.954	-204.281	0%	-141.974	0%
Personale dirigente ruolo professionale	506.237	513.411	488.285	-25.126	-5%	-17.952	-4%
Personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0	-	0	-
Personale dirigente ruolo tecnico	159.519	159.140	175.927	16.787	11%	16.408	10%
Personale comparto ruolo tecnico	28.429.746	28.494.420	28.385.911	-108.509	0%	-43.835	0%
Personale dirigente ruolo amministrativo	822.211	924.103	1.044.030	119.927	13%	221.819	27%
Personale comparto ruolo amministrativo	5.463.547	5.345.998	5.310.549	-35.449	-1%	-152.998	-3%
Totale Costo del personale dipendente	170.411.165	171.194.064	171.192.989	-1.075	0%	781.824	0%

Analizzando le singole voci di costo del personale e ponendo a confronto i dati di preventivo e di consuntivo 2017, in particolare, si evidenzia come la politica di gestione delle risorse umane dell'Azienda sia stata prevalentemente orientata verso il personale dedicato all'assistenza (medico e sanitario non medico) il cui costo ha la maggiore incidenza rispetto alla complessiva spesa del personale dipendente.

Dalle risultanze contabili emerge l'adesione alle indicazioni regionali volte ad una gestione rigorosa degli organici nell'ambito di quanto approvato nel piano assunzioni autorizzato dalla stessa Regione. Una parte delle assunzioni autorizzate per l'anno 2017 è stata dilazionata all'anno 2018.

In particolare l'Azienda ha dato attuazione a quanto previsto negli accordi stipulati dall'Assessorato regionale per le politiche per la Salute al fine di garantire l'adeguatezza del turn over nonché ulteriori assunzioni destinate al progressivo superamento del ricorso al lavoro atipico.

In particolare, lo sviluppo del piano assunzioni ha tenuto conto delle politiche occupazionali delineate con l'accordo relativo alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario sottoscritto tra la Regione Emilia-Romagna e le Organizzazioni Sindacali confederali che sta trovando inoltre, quanto al tema specifico delle stabilizzazioni ex D.lgs 75/2017, compiuta realizzazione nell'anno 2018 e seguenti.

E' stato intendimento, infatti, di questa Direzione proseguire una politica occupazionale diretta al contenimento del lavoro atipico anche nel corso del 2017 in modo da ricercare una maggiore stabilità degli organici che permetta la realizzazione condivisa dei progetti di riorganizzazione in corso.

In tale ambito è stato conseguito l'obiettivo regionale di riduzione del 20% pari a n. 15 contratti libero professionali finanziati con fondi aziendali. La spesa relativa è rimasta sostanzialmente in linea in quanto tali trasformazioni in contratti a tempo determinato, o dimissioni, sono state effettuate per lo più nella seconda parte dell'anno.

Per la spesa per lavoro interinale si è registrato un aumento in relazione alle crescenti difficoltà di reclutamento osservate per le figure sanitarie (infermieri, ostetriche ed oss) anche a causa dell'indisponibilità di graduatorie previo esaurimento di quelle esistenti. Il forte turn over, derivante in gran parte dall'apertura di bandi di mobilità da parte di numerose aziende del centro e sud Italia, rischiava di mettere in difficoltà la capacità di assecondare, da un punto di vista assistenziale, le esigenze sempre crescenti dell'utenza, nonostante gli interventi di rafforzamento definiti nel corso del 2017 per le aree a maggiore spessore tecnologico o nelle quali sono richiesti lunghi periodi di addestramento (comparti operatori, terapie intensive).

Inoltre al fine di fronteggiare nell'area dell'emergenza-urgenza, il fenomeno dell'iperafflusso verificatosi in più occasioni nel secondo semestre 2017, si è proceduto a riorganizzazione delle attività di accettazione e degenza e quindi al reclutamento occasionale mediante ricorso al lavoro interinale che ha permesso di governare le criticità che di volta in volta si sono presentate e alle quali, per le problematiche sopra evidenziate, pur con un'attenta programmazione, non si riusciva diversamente a fronteggiare.

Nella stessa logica vanno lette le contrazioni di spesa che hanno interessato il personale del comparto (ruolo sanitario, infermieristico e tecnico del comparto), rispetto alle iniziali previsioni, motivate da un numero di cessazioni più ampio di quello previsto, ma altresì in quanto si è intervenuti nelle sostituzioni solo parzialmente per indisponibilità di personale assumibile e per il continuo turn over anche di personale a tempo determinato. Per il personale amministrativo la riduzione è dovuta alle numerose cessazioni sostituite solo in parte. Inoltre gli effetti della autorizzazioni regionali all'assunzione avranno effetto soprattutto nel 2018 essendo intervenute nella seconda metà dell'anno.

Personale universitario

Il decremento rilevato nell'ambito delle competenze del personale universitario – esplicitate nel prospetto che segue – è da ricondurre alle ulteriori cessazioni e alle assenze non retribuite verificatesi nel corso dell'anno 2017 che continua un trend negativo evidenziatosi negli ultimi anni e che ha riguardato anche figure apicali solo in parte colmato dal reclutamento di ricercatori universitari a tempo determinato. Nel contesto dei costi del personale dirigente medico e non medico si evidenzia l'impegno profuso dall'Azienda, quale ente di riferimento dell'Università di Parma, al fine di assicurare le risorse in degenza, ambulatori e nei servizi necessarie per l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, come previsto dal vigente protocollo d'intesa.

Costo del personale universitario	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017
Personale medico	6.110.184	5.870.618	5.829.908
Personale sanitario non medico - Dirigenza	484.557	550.964	544.388
Personale sanitario non medico - Comparto	68.893	71.685	66.021
Personale professionale – Dirigenza	0	0	0
Personale professionale - Comparto	0	0	0
Personale tecnico - Dirigenza	0	0	0
Personale tecnico - Comparto	4.337	5.200	4.279
Personale amministrativo - Dirigenza	0	0	0
Personale amministrativo - Comparto	29.766	30.000	20.536
Totali Costo del personale universitario	6.697.737	6.528.467	6.465.132

B.9 Oneri diversi di gestione

Oneri diversi di gestione	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Imposte e tasse (escluso IRAP ed IRES)	778.402	778.402	827.937	49.535	6%	49.535	6%
Altri oneri diversi di gestione	1.947.772	1.017.866	1.250.843	232.977	23%	-696.929	-36%
Totale	2.726.174	1.796.268	2.078.780	282.511	16%	-647.395	-24%

Gli oneri diversi di gestione sono in aumento rispetto al preventivo di 0,283 mil. di euro (+16%) e in decremento rispetto all'esercizio 2016 di 0,647 mil. (-24%).

Le imposte e tasse (escluso IRAP e IRES) sono state in aumento di 0,05 mil. di euro per maggiori imposte erariali U.T.F. versate all'Agenzia delle Entrate per il gruppo di cogenerazione.

La voce "Altri Oneri diversi di gestione" comprende invece le "Spese per ricerche, studi e documentazioni" pari nel 2017 a 0,386 mil. di euro versus 0,2 mil. di preventivo. Gli altri costi amministrativi che incidono sono relativi ad altre spese e agli Organi Direttivi ed Collegio Sindacale.

B.10,11,12,13 Ammortamenti

Di seguito si riporta il dettaglio dei dati:

beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	3.222.189	ammortamenti dei beni entrati in inventario fino al 31/12/2009 al netto della sterilizzazione
beni entrati in produzione nel periodo 2010/2017	3.297.391	ammortamenti sorgenti (2010/2017) al netto della sterilizzazione
Totale	6.519.580	

Ammortamenti lordi	
beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	6.342.328
beni entrati in produzione nel periodo 2010/2017	9.914.341
Totale	16.256.669

Rispetto a quanto indicato in sede di bilancio preventivo, il decremento delle quote d'ammortamento ammonta ad euro 0,238 mil. di euro.

B.14 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Riguardo all'accantonamento 2017 al Fondo Svalutazione Crediti (0,200 mil.), in sede di redazione del Bilancio preventivo è stato indicato lo stesso importo, come anche nel consuntivo 2016.

B.15 Variazione delle rimanenze

Variazione delle rimanenze	Consuntivo 2017	Consuntivo 2016
Variazione rimanenze sanitarie	1.792.153	1.162.085
Variazione rimanenze non sanitarie	-176	57.212
Totale	1.791.977	1.219.297

La variazione delle rimanenze sanitarie, pari a +0,630 mil. di euro, è correlata non a un aumento delle quantità in scorta che sono pressoché in linea con quelle dello scorso esercizio, ma ad un incremento del valore medio delle unità trattandosi di farmaci e dispositivi ad altissimo costo. Per quanto riguarda la variazione delle rimanenze non sanitarie si rileva l'utilizzo nel corso del 2017 dell'incremento delle rimanenze dell'anno precedente.

Si precisa che la variazione delle rimanenze di medicinali (con e senza AIC) ammonta a 0,271 mil. di euro, mentre quella dei dispositivi medici a 0,812 mil. di euro.

B.16 Accantonamenti dell'esercizio

Tipologia di accantonamento	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Accantonamento per cause civili e oneri processuali	356.564	0	0	0	-	-356.564	-
Accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	4.516.585	3.300.000	1.200.000	-2.100.000	-64%	-3.316.585	-
Accantonamento per franchigie assicurative	0	0	0	0	-	0	-
Accantonamento a altri fondi rischi	0	0	0	0	-	0	-
Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.031.858	0	851.501	851.501	-	-1.180.357	-58%
Accantonamento rinnovi contrattuali: dirigenza medica	199.315	199.315	540.207	340.892	-	340.892	-
Accantonamento rinnovi contrattuali: dirigenza non medica	26.194	26.194	70.994	44.800	-	44.800	-
Accantonamento rinnovi contrattuali: comparto	456.491	456.491	1.237.236	780.745	-	780.745	-
Accantonamento al fondo per interessi moratori	0	0	0	0	-	0	-
Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche	500.000	0	500.000	500.000	-	0	0%
Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	110.567	110.567	55.361	-55.206	-50%	-55.206	-50%
Accantonamento al Fondo ALPI (L. 189/2012)	219.112	0	351.594	351.594	-	132.482	60%
Accantonamenti ad altri fondi ed oneri	72.695	0	24.040	24.040	-	-48.655	-67%
Totale	8.489.381	4.092.567	4.830.933	738.366	18%	-3.658.448	-43%

La voce "Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati", introdotta dal D.Lgs. n. 118/2011, si riferisce agli importi relativi a contributi pubblici vincolati (specie ad attività di

ricerca) assegnati nell'esercizio corrente, o in precedenti, e non utilizzati. Mancando la correlazione tra ricavi e costi, per il principio contabile della competenza economica, questi importi sono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati negli anni successivi.

Si evidenzia che l'accantonamento per copertura diretta dei rischi (1,2 mil.) è in diminuzione rispetto al preventivo in quanto si è valutato che il fondo, così determinato, fosse perfettamente capiente rispetto alle richieste di risarcimento in corso. Altri accantonamenti riguardano manutenzioni cicliche (0,5 mil.) e l'accantonamento al Fondo Attività Libero-Professionale Intramoenia previsto dalla Legge 189/2012 (0,352 mil.).

Inoltre, il DPCM del 27 febbraio 2017 (pubblicato in G.U. il 30.03.17), che ha definito gli oneri posti a carico del bilancio dello Stato per la contrattazione collettiva relativa agli anni 2016-2018, ha precisato che per l'anno 2017 (1,09%) è pari a 1,848 mil.. Il differenziale rispetto e quanto indicato a livello regionale (0,4%) rimane a carico del bilancio regionale (1,116 mil.).

Nella Nota Integrativa sono esplicitati i criteri utilizzati per i singoli accantonamenti.

C - Proventi ed oneri finanziari

Proventi ed oneri finanziari	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Interessi attivi	4.185	0	2.286	2.286	-	-1.899	-45%
Altri proventi	0	0	0	0	-	0	-
Interessi passivi	-125.111	-393.982	-142.934	251.048	-64%	-17.823	14%
Altri oneri	-57.875	-57.875	-44.857	13.018	-22%	13.018	-22%
Totale	-178.801	-451.857	-185.505	266.352	-59%	-6.704	4%

L'importante diminuzione rispetto alle stime di preventivo (-59% pari a -0,266 mil.) deriva principalmente dagli interessi passivi sui mutui. Infatti, a preventivo è stato stimato un incremento pari a 0,273 mil. alla voce "Interessi passivi" in previsione dell'accensione di mutuo destinato a finanziare quota parte degli interventi previsti nel Piano Investimenti 2017-2019. La gara si è conclusa nel corso del 2017 e il mutuo è stato stipulato il 28 dicembre. L'erogazione dello stesso prenderà avvio nel corso del 2018. Si precisa che gli interessi passivi addebitati dall'Istituto Cassiere per l'anticipazione corrente sono nulli.

E1 - Proventi straordinari

Proventi straordinari	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Plusvalenze	2.800	0	14.040	14.040	-	11.240	401%
Altri proventi straordinari	1.974.660	0	1.513.569	1.513.569	-	-461.092	-23%
Totale	1.977.460	0	1.527.609	1.527.609	-	-449.852	-23%

La voce "Altri proventi straordinari", è composta da erogazioni liberali, donazioni da parte di singoli cittadini, associazioni ed imprese e da note credito a storno parziale o totale di fatture per forniture di beni e servizi, rettifiche di poste debitorie relative ad interessi di mora stornate a seguito di accordi transattivi e altre sopravvenienze attive.

E2 - Oneri straordinari

Oneri straordinari	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Minusvalenze	687.335	0	279.096	279.096	-	-408.239	-59%
Altri oneri straordinari	1.229.152	0	1.372.752	1.372.752	-	143.600	12%
Totale	1.916.488	0	1.651.848	1.651.848	-	-264.639	-14%

Rispetto al precedente esercizio, risulta in diminuzione l'importo rilevato per minusvalenze relative, soprattutto, alla dismissione di tecnologie biomedicali non ancora completamente ammortizzate (anche a seguito di episodi di furto).

La voce "Altri oneri straordinari" comprende anche sopravvenienze passive per cui non sono state formulate previsioni per l'anno 2017. Risulta composta dal consolidamento ed allineamento delle poste contabili con le Aziende Sanitarie regionali (-0,426 mil. di euro) e da maggiori sopravvenienze passive verso terzi per +0,540 mil. di euro. Si evidenzia che, in tale voce, insistono sopravvenienze ordinarie per 0,483 mil. di euro per un ravvedimento operoso a sanatoria del mancato versamento dell'IRAP sul lavoro interinale. Ai fini del calcolo dell'IRAP, i lavoratori interinali impegnati in attività istituzionali non si rappresentano come soggetti che svolgono attività commerciale. La disposizione recata dall'articolo 3 del decreto legislativo n. 446 del 1997, nell'elencare, al comma 1, i soggetti passivi dell'imposta, individua, alla lettera e), fra l'altro, le "amministrazioni pubbliche" di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 (già art. 1, comma 2, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29) fra le quali sono ricompresi gli enti pubblici non economici. Si è pertanto provveduto a effettuare il ravvedimento per il periodo 2012-2016.

Y Imposte e tasse

Imposte e tasse	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Differenza Cons 2017-Prev 2017		Differenza Cons 2017-Cons 2016	
				Assoluta	%	Assoluta	%
IRAP	11.444.005	11.768.038	11.447.566	-320.472	-3%	3.561	0%
IRES	202.604	202.604	190.368	-12.236	-6%	-12.236	-6%
Totale	11.646.609	11.970.642	11.637.934	-332.708	-3%	-8.675	0%

CONCLUSIONI

Riassumendo le considerazioni espresse sui singoli aggregati, emerge che le risultanze di esercizio confrontate con il bilancio preventivo evidenziano un incremento del valore della produzione pari a 1,254 mil. di euro. Si precisa che, nel corso dell'esercizio, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda USL di Parma hanno provveduto a una revisione dell'accordo di fornitura al fine di renderlo maggiormente coerente con le effettiva modalità di erogazione delle attività cliniche mutate in virtù delle più recenti indicazioni sull'appropriatezza clinico-erogativa. Gli importi condivisi presentano quindi le seguenti variazioni rispetto al preventivo 2017: attività di degenza -10,543 mil. di euro, prestazioni ambulatoriali +4,769 (in sede di redazione del bilancio preventivo 2017 il valore era già stato incrementato rispetto al consuntivo 2016 di 1,176 mil.) è somministrazione diretta

farmaci +7,774 (in sede di redazione del bilancio preventivo 2017 il valore indicato era pari a quello del preventivo 2016 e quindi in diminuzione rispetto al consuntivo 2016 di 1,788 mil. di euro).

La variazione del valore della produzione risulta pertanto motivata dall'incremento del valore per la somministrazione diretta dei farmaci, dall'aumento del valore dell'attività di specialistica ambulatoriale e all'assegnazione di un contributo regionale per esiti sul monitoraggio della spesa 2017 (D.G.R. 2165/2017). Si evidenziano variazioni invece di tipo negativo, che compensano in parte quelle positive, dovute a rettifiche di contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti, minori ricavi per prestazioni di ricovero e per attività erogata in regime di intramoenia. Riguardo ai costi della produzione si registra un incremento complessivo di 1,726 mil. di euro rispetto al preventivo. Risultano in aumento i costi per acquisti di beni sanitari, lavoro interinale, manutenzione ordinaria e accantonamenti dell'esercizio. L'effetto di queste variazioni è, in una certa misura, controbilanciato da minori costi per l'acquisto di servizi non sanitari, compartecipazione del personale a attività intramoenia e minori costi per canoni di noleggio.

La voce relativa al Personale dipendente è in linea rispetto al preventivo in relazione alla piena adesione dell'Azienda alle indicazioni regionali volte ad una gestione rigorosa degli organici nell'ambito di quanto approvato nel piano assunzioni autorizzato dalla stessa Regione.

Riguardo inoltre la gestione finanziaria, si segnala il consolidamento dell'azzeramento degli oneri per interessi passivi sull'anticipazione dell'Istituto Cassiere.

Considerando infine la variazione positiva della gestione straordinaria, si arriva al risultato d'esercizio pari a euro 13.260, in linea con quanto preventivato (10.152). L'obiettivo di pareggio economico è stato rispettato, nonostante la gestione corrente abbia dovuto finanziare investimenti indifferibili (soprattutto per tecnologie biomedicali) per un importo di 1,8 milioni di euro, a dimostrazione di come l'equilibrio di bilancio sia sempre più condizionato dalla disponibilità di fonti di finanziamento da dedicare agli investimenti.

RISULTATO D'ESERCIZIO

Il risultato di esercizio al 31 dicembre 2017 evidenzia un utile di euro 13.260 che risulta in linea rispetto al risultato atteso dalle disposizioni nazionali del D. Lgs. n. 118/2011.

Proposta di destinazione dell'utile

Si propone, come destinazione dell'utile, in base a quanto previsto dall'art. 30 del D.Lgs. n. 118/2011, il ripiano di perdite degli esercizi precedenti.

C.5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

Analizzando i costi per livelli di assistenza, si osserva che nel 2017 il 29,1% dei costi totali è assorbito dall'Assistenza Distrettuale (AD) ed il restante 70,9% dall'Assistenza Ospedaliera (AO) (vedi tab.1). Tali incidenze risultano variare rispetto all'anno precedente: nel 2016, l'AD risultava il 26,6% del totale, mentre l'AO il 73,4%. Le ragioni di tali variazioni sono riportate in dettaglio appena sotto.

Tabella 1:

Modello LA 2017	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio										Totale	Incidenza % 2017	Incidenza % 2016
	Sanitari	Non sanitari	Prestaz. sanitarie	Serv. San. per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.	Amm.ti	Sopra ven./ insussistenze	Altri costi			
Attività di prevenzione rivolta alla persona	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	0,0%	0,0%
Totali Assist. sanit. coll. in ambiente di	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	0,0%	0,0%
Medicina Generale	85	2	0	3	25	258	1	12	9	4	2	6	407	0,1%	0,0%
Emergenza sanitaria territoriale	123	20	0	438	584	3.299	15	337	126	155	22	83	5.202	1,4%	1,4%
Assistenza Farmaceutica	25.459	1	0	2	9	136	1	71	7	3	1	5	25.695	6,7%	5,1%
Assistenza Specialistica	9.240	500	910	5.850	11.341	35.531	183	7.408	1.956	5.692	486	1.245	80.341	20,9%	20,1%
Attività clinica	2.052	355	488	1.372	5.963	24.140	124	5.056	1.305	2.929	289	926	44.999	11,7%	10,7%
Attività di laboratorio	4.269	55	153	341	1.908	4.326	22	899	226	492	101	121	12.913	3,4%	3,7%
Attività di diagnostica strumentale e per immagini	2.919	90	268	4.138	3.470	7.065	37	1.452	425	2.271	96	198	22.429	5,8%	5,7%
Totali Assistenza distrettuale	34.907	522	910	6.293	11.958	39.225	200	7.829	2.098	5.853	512	1.339	111.646	29,1%	26,6%
Attività di pronto soccorso	446	60	105	119	2.131	4.520	23	1.002	186	572	34	126	9.325	2,4%	2,5%
Ass. Ospedaliera per acuti	56.652	1.251	2.209	5.649	38.206	101.203	514	19.964	4.362	9.184	746	2.822	242.760	63,2%	65,4%
in Day Hospital e Day Surgery	14.938	141	335	395	4.241	10.416	53	2.073	504	1.184	77	287	34.646	9,0%	10,4%
in degenza ordinaria	41.714	1.110	1.874	5.253	33.964	90.786	461	17.891	3.857	7.999	669	2.534	208.114	54,2%	55,0%
Ass. ospedaliera per lungodegenti	1.113	52	88	176	2.419	4.188	23	1.217	188	362	33	124	9.982	2,6%	2,4%
Ass. ospedaliera per riabilitazione	105	4	4	3	201	40	0	8	2	16	0	1	383	0,1%	0,5%
Emocomponenti e servizi trasfusionali	2.621	50	117	1.780	1.221	2.879	14	523	116	267	21	78	9.689	2,5%	2,5%
Trapianto organi e tessuti	14	0	124	1	12	19	0	4	1	5	0	1	181	0,0%	0,1%
Totale Assistenza ospedaliera	60.952	1.417	2.646	7.729	44.190	112.848	575	22.719	4.854	10.406	834	3.151	272.321	70,9%	73,4%
TOTALE 2017	95.952	1.939	3.556	14.022	56.148	152.073	775	30.548	6.952	16.259	1.346	4.490	384.060	100,0%	100,0%
TOTALE 2016	91.270	1.307	2.997	13.572	55.487	151.222	629	30.277	6.763	16.496	1.085	12.294	383.399		

L'Assistenza Distrettuale mostra un incremento significativo dei costi rispetto al 2016 dovuto a particolari dinamiche assistenziali che hanno comportato una diversa distribuzione delle risorse impegnate, soprattutto in termini di personale e beni di consumo sanitari.

L'effetto principale è connesso all'attivazione dei Day Service Oncologici che hanno comportato un aumento consistente della voce relativa al costo dei farmaci in erogazione diretta e della voce relativa all'attività specialistica clinica, in quest'ultimo caso soprattutto per un maggiore impiego di risorse umane dedicate a questa specifica casistica trattata fino all'anno precedente prevalentemente in regime di ricovero.

Ulteriori spiegazioni vanno ricercate nel processo di trasferimento in regime ambulatoriale della casistica di degenza ordinaria e di DH che non richiede irrinunciabilmente la condizione di ricovero, nell'ottica di una sempre maggiore ricerca di appropriatezza del setting erogativo nonché nella conversione di 14 posti letto dedicati alle cure intermedie (medicina generale).

L'Emergenza Sanitaria Territoriale, invece, conferma i costi sostenuti nel 2016 alla luce del processo di unificazione della rete di emergenza 118 che ha interessato le diverse aziende sanitarie coinvolte.

L'Assistenza Ospedaliera ha visto un decremento consistente dei costi per effetto principalmente del trasferimento della casistica oncologica cui si è accennato poco sopra. Tale riduzione ha interessato soprattutto il regime di day hospital, mentre la degenza ordinaria ha evidenziato un lieve incremento nonostante il calo dell'attività fatto registrare nel periodo considerato. Ciò è dovuto all'impiego di dispositivi medici ad alto costo rispetto alle patologie cui l'Azienda è centro di riferimento extra-provinciale che hanno generato un aumento di casistica importante.

Più in generale sia l'assistenza ospedaliera che distrettuale hanno visto aumentare l'incidenza del costo dei farmaci come conseguenza dell'introduzione di nuovi medicinali in commercio, di nuove indicazioni terapeutiche per molecole già in commercio, all'aumento costante del numero dei pazienti trattati e alla maggiore durata delle terapie farmacologiche.

Ultimo accenno riguarda la voce "Altri costi" che nel 2017 ha registrato una riduzione significativa rispetto al 2016 dovuta in larga parte al calo delle quote per accantonamenti (soprattutto a copertura diretta dei rischi, ma anche legati alla ricerca).

C.6. Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale

C.6.1. Azioni adottate per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale e regionale e degli obiettivi aziendali

Si presentano, di seguito, i principali risultati riferiti agli obiettivi delle Aziende Sanitarie anno 2017.

Azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale di cui alla DGR 830/2017

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

1.1 Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha partecipato alla realizzazione del "Piano della Prevenzione 2015-2018 della Regione Emilia Romagna: approvazione del Piano Locale Attuativo AUSL di Parma". L'Azienda, grazie al lavoro del Coordinatore del PRP e ai propri professionisti, si è impegnata nella realizzazione del Piano di Attuazione Locale (PLA), sostenendo a livello aziendale obiettivi e azioni previsti per i vari setting del PRP. In data 14/02/2017, a cura del Coordinatore sono state inviate le schede di valutazione relative alle attività svolte per i progetti previsti dal Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018. La valutazione congiunta con il Coordinatore del PRP è che gli obiettivi dei programmi del Piano esplicitamente richiamati nei vari setting sono stati raggiunti per il 2017.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
<p>Raggiungimento std per almeno 95% degli indicatori sentinella nei rispettivi PLA aziendali;</p> <p>%indicatori sentinella con valore conseguito >=80%;</p> <p>obiettivo >=95%</p>	<p>Per ogni indicatore lo standard si considera raggiunto, se il valore osservato non si discosta di più del 20% rispetto al valore atteso</p>	<p>Gli indicatori sentinella sono stati raggiunti</p>	<p>Valutazione congiunta al Coordinatore del PRP</p>

L'Azienda, attraverso la SSD Governo Clinico ha diffuso, implementato e messo a disposizione lo strumento dell'EqIA (Equality Impact Assessment) come garanzia di valutazione dei progetti inseriti nel presente Piano Regionale della Prevenzione nella prospettiva dell'equità. I progetti sono esplicitamente dedicati a tipologie di popolazione che presentano caratteristiche di vulnerabilità sociale e/o fragilità che potrebbero mettere a rischio la loro possibilità di accedere alle opportunità dei progetti di promozione e prevenzione per stili di vita salutari.

I progetti sono stati valutati da un gruppo di lavoro che a seconda della patologia è costituito da almeno una presenza di **16 persone**, operatori sanitari, cittadini, rappresentanti dei servizi sociali, stakeholder oltre a Professionisti delle due Aziende (medici e infermieri).

Sono stati finalizzati ad affrontare le criticità emergenti ed insite nel circuito assistenziale, nell'intento di sviluppare una visione olistica dell'attività e favorire il percorso verso una cultura organizzativa atta a migliorare la presa in carico dei pazienti; in particolare, sono stati raccolti alcuni contributi e spunti utili alla risoluzione delle criticità generate.

Elenco dei progetti del PRP valutati congiuntamente all'AUSL di Parma:

6.6 prevenzione e presa in carico del bambino con condizioni croniche: è stato preso in considerazione il sottoprogetto sovrappeso ed obesità in età pediatrica.

6.4 organizzare e realizzare interventi di medicina di iniziativa per adulti con diabete mellito: è stato preso in considerazione il percorso del piede diabetico della RER Implementazione locale delle indicazioni regionali per il PDTA per la prevenzione e la cura del Piede Diabetico.

3.9 Alimentazione anziano: sono state prese in considerazione le "Linee di indirizzo per la ristorazione dell'anziano in struttura residenziale".

1.2 Sanità Pubblica

1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

(

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Assicurare un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali specifici e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale. Relativamente al sistema informativo delle malattie infettive, monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI.	Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus segnalati al DSP e notificati in Regione/Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus testati presso il laboratorio di riferimento Regionale	Valore Ottimale 100% Valore Accettabile=>90%	Sono stati segnalati n.14 casi di Chikungunya-Dengue-Zika. I casi segnalati di WNV sono stati 4. Come da procedura regionale sono stati segnalati al Servizio di Igiene Pubblica dell'AUSL di Parma. Pertanto il 100% delle denunce pervenute è stato inoltrato
	Dare attuazione alle indicazioni contenute nel documento "Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi"	Realizzazione di almeno un momento formativo per la corretta applicazione delle Linee Guida regionali	100%	E' stata inserita nel PAF dell'AOUPR. Sono stati realizzati incontri con i reparti a maggior rischio. La Commissione Aziendale sulla Legionellosi si è riunita periodicamente, con cadenza bimestrale. Il monitoraggio degli impianti viene eseguito secondo un programma prestabilito. In caso di manutenzioni i monitoraggi vengono ripetuti

1.2.4 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

Indicatore		Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
<p>Puntuale espletamento delle azioni atte alla verifica del possesso dei requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie; socio-sanitarie, e sociali e l'aggiornamento costante dell'anagrafe delle strutture autorizzate</p>	Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie	100% strutture autorizzate/anno	95%	L'AOU PR ha partecipato con regolarità alle riunioni della Commissione per l'Autorizzazione all'Esercizio delle Strutture Sanitarie che sono state n.12
<p>Realizzazione interventi diretti alla promozione della salute nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento ai temi del programma Guadagnare in Salute (fumo, alcool, alimentazione, attività fisica) e utilizzo degli strumenti definiti a livello Regionale per il controllo delle strutture ricettive, scolastiche e degli impianti natatori</p>	Realizzazione interventi diretti alla promozione della salute nei luoghi di lavoro	Realizzazione di almeno un programma di promozione della salute nelle Aziende Sanitarie con utilizzo degli strumenti a livello regionale	95%	L'AOU PR ha partecipato al "Progetto di promozione della salute nei luoghi di lavoro" promosso dall'AUSL di Parma. Sono stati realizzati interventi di informazione e formazione utilizzando il materiale divulgativo messo a disposizione anche dal Servizio Sanitario Regionale. L'educazione sanitaria è stata sviluppata soprattutto per quanto riguarda la movimentazione e la corretta alimentazione, con il supporto, in questo caso del Servizio Dietetico

1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Sorveglianza tubercolosi

Nel corso del 2017, è stata aggiornata la Valutazione del Rischio Aziendale. Il controllo e la sorveglianza e del controllo sono restati inalterati. Si sono ripetuti momenti di sensibilizzazione/informazione dei dipendenti, nel corso dei quali sono stati approfonditi i diversi aspetti epidemiologico-preventivi al rischio in questione. Sono state condotte a termine numerose verifiche sull'appropriata gestione del malato con TBS, o sospetto tale, con particolare riferimento alle misure d'isolamento. Sono stati mantenuti i controlli sui neoassunti tramite test di screening per l'infezione tubercolare latente (ITBL) (2 casi ITLB positivi su 171 assunti). Nell'ambito alla idoneità specifica alla mansione, il rischio tubercolare è preso puntualmente in considerazione

Nel 2017 l'attività di controllo sugli operatori sanitari si è sviluppata come segue:

Procedure	Quantità	Esiti positivi
Test di Mantoux	1386	33
Test Interferon Gamma	136	16
Valutazioni pneumologiche effettuate a seguito della positività del soggetto	12	-
Profilassi proposte	7	-
Profilassi rifiutate	4	-
Profilassi sospese (per tossicità....)	1	--
Profilassi concluse	1	-
Profilassi in corso al 31/12/2017	1	-

Promuovere la cultura della prevenzione nei confronti delle malattie infettive

L'attività di informazione circa la prevenzione delle malattie infettive si è sviluppata tramite seminari per i neoassunti, corsi teorico-pratici per l'impiego di pungenti e taglienti; approfondimenti svolti nell'ambito degli del Nucleo Strategico per la Prevenzione del CIO. Ai reparti sono state riportate le comunicazioni presentate nel CIO regionale. L'attività è stata implementata anche durante gli incontri di promozione del corretto lavaggio delle mani. Anche gli incontri relativi ai risultati delle sistematiche indagini ambientali, sono state occasione per riprendere in maniera puntuale la tematica della prevenzione delle malattie infettive.

Ridurre la frequenza delle malattie prevenibili da vaccino

Prevenzione del rischio infettivo negli operatori sanitari

Durante il 2017 è stata ripresa ed migliorata la campagna di promozione vaccinale morbillo, rosolia, varicella, epatite B rivolta ai Dipendenti dell'Azienda Ospedaliera per incoraggiare la più alta copertura vaccinale possibile.

Momenti di informazione/formazione sono stati realizzati per sensibilizzare il Personale Sanitario dell'AOUPR, nel corso dei quali sono stati condivisi profili di rischio e strategie vaccinali individuate dalle comunità scientifiche.

Per ogni Dipartimento sono stati individuati gli operatori suscettibili a morbillo, rosolia, parotite, varicella ed epatite B che sono stati convocati formalmente a vaccinazione.

Nel 2017 sono state analizzate le posizioni di **510** dipendenti, individuando **96 operatori potenzialmente** suscettibili che sono stati sottoposti alle procedure del caso.

E' proseguita la vaccinazione attiva e gratuita degli operatori neoassunti.

Particolarmente stretto è il monitoraggio dei dipendenti oggetto di infortuni a rischio biologico ovvero esposti a sospetti contatti con pazienti con patologie infettive attive.

Nel **2017** sono state somministrate le seguenti dosi di vaccini:

Vaccino	Dosi
ANTI EPATITE B	287
ANTI DIFTERITE-TETANO-PERTOSSE	297
ANTIMORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA	101
ANTIVARICELLA	50
ANTINFLUENZA	i

Prevenzione e controllo dell'Influenza

Ampia diffusione è stata data alle indicazioni, pervenute dalla Direzione Sanità e Politiche Sociali della RER, relativamente alle azioni di prevenzione e controllo dell'Influenza.

In particolare sono state condivise:

- raccomandazioni per la prevenzione ed il controllo dell'influenza stagione 2017-2018,
- sorveglianza delle forme gravi e complicate di influenza (richiesta consulenza centri ECMO, modalità di accesso ed invio dei campioni ai laboratori di riferimento regionali per la diagnosi di influenza),
- dati sull'andamento epidemiologico.

E' stata attivata e realizzata apposita *campagna di vaccinazione antinfluenzale*, con ampia informazione al personale sanitario sulla necessità di sottoporsi alla vaccinazione e sull'importanza che essa riveste in termini di prevenzione del rischio infettivo in ambito assistenziale, responsabilizzando Direttori e Preposti di ciascuna U.O. nella messa in capo di precise azioni atte a sensibilizzare i Professionisti sulla tematica.

È stata data ampia diffusione, anche tramite la Intranet aziendale, di tutto il materiale informativo ricevuto dalla RER.

La vaccinazione ha coinvolto il Personale dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria ed i Pazienti ricoverati considerati a rischio.

Per agevolare quanto più possibile tutti i Professionisti presenti in Azienda, con particolare riguardo al Personale Sanitario, ad aderire alla vaccinazione, oltre all'ambulatorio attivo presso la Medicina Preventiva, aperto dal lunedì al venerdì con ampia fascia oraria dedicata, è stato attivato un preciso "ambulatorio itinerante", composto da un Medico ed un Infermiere del Servizio Medicina Preventiva, che giornalmente, per oltre un mese, secondo specifico calendario, si è recato direttamente presso tutte le UU.OO./SS Aziendali.

Sono stati vaccinati nell'Azienda Ospedaliero 474 operatori sanitari, a cui vanno assommati i circa 82 dipendenti vaccinati dal medico di base.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Risultato raggiunto anno 2017
Realizzazione di un modulo formativo sulle malattie infettive, comprese quelle prevenibili da vaccino	1	1	Per quanto concerne i DPI, costante è stata la informazione ai reparti durante i sopralluoghi effettuati, nell'ambito dei controlli previsti dall'81. E' stato realizzato un evento formativo sul campo in merito all'impiego di Taglienti e Pungenti con meccanismo di sicurezza. Tale informazione è stata condivisa sul web aziendale
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>34%	34,2%	In attesa dato consolidato su portale Insider

Prevenzione del rischio infettivo occupazionale

Dispositivi medici taglienti e pungenti con meccanismo di sicurezza

In linea con le disposizioni del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii, e le Linee di indirizzo e criteri d'uso dei Dispositivi Medici (DM) con meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da ago o da punta, nella nostra Azienda è proseguita la progressiva acquisizione di aghi, aghi cannula, butterfly, siringhe da emogasanalisi, ecc., dotati di meccanismo di sicurezza di protezione dell'ago (NPDs) attualmente disponibili sul mercato, aderendo alla specifica gara IntercentER.

Considerate le diverse peculiarità dei meccanismi a seconda del tipo di dispositivo, propedeuticamente all'introduzione, sono stati organizzati diversi momenti formativi, in modo da far acquisire agli utilizzatori le competenze e manualità necessari ad utilizzarli in sicurezza, dopo specifico addestramento.

E' stato pertanto realizzato, nel mese di Aprile 2017 (ripetuto poi anche a Novembre '17), un evento formativo principale dal titolo "Dispositivi Medici con Meccanismo di sicurezza: dalla normativa al corretto impiego" che, oltre ad una valenza strettamente pratica (prova dei DM e modalità di attivazione dei meccanismi di sicurezza) si è focalizzato sulle varie tematiche correlate, in particolare la normativa di

riferimento, gli aspetti igienico – preventivi per la prevenzione del rischio occupazionale, la prevenzione delle ICA associate all'impiego di dispositivi intravascolari e la vigilanza sui dispositivi medici.

Per consentire di realizzare una più ampia informativa e favorire l'accesso a tutto il personale, nel mese di ottobre sono stati inoltre programmati 4 incontri, effettuati in aule o sale riunioni individuate presso i vari Padiglioni. In collaborazione con gli *Specialist* di prodotto delle ditte fornitrici, che si sono resi disponibili per 3-4 ore ad incontro nelle fasce orarie di cambio turno, sono state date ulteriori opportunità di vedere e provare i nuovi dispositivi in dotazione.

Complessivamente sono stati formati **345** Professionisti di cui: **9** Medici, **32** Coordinatori, **281** Infermieri, **13** Ostetriche, **5** Altre figure professionali (Tecnici di Laboratorio/Tecnici di Radiologia/OSS), **5** personale sanitario in formazione (Medici ed Infermieri). Il personale sanitario formato, provvederà con i Preposti, ad effettuare tutoraggio all'interno delle varie UU.OO di afferenza.

Ad ulteriore supporto degli operatori sanitari, sono stati realizzati anche una serie di incontri direttamente presso le singole UU.OO. dove si sono rilevate criticità durante l'impiego, legate essenzialmente ad un'inappropriata metodologia d'uso, a cui è stata data puntuale risposta.

Gli esiti delle nuove introduzioni verranno valutati nel corso del 2018 monitorando le segnalazioni di infortuni a rischio biologico. Le aspettative sono di riscontrare una riduzione di quelli dovuti all'impiego di DM taglienti e pungenti.

Promuovere la cultura della prevenzione in altri ambiti

- Sono state approfondite le problematiche legate all'esposizione a videoterminali degli operatori; infatti, in funzione dell'avvenuta integrazione AOU Parma e Az USL Parma, sono state modificate le postazioni operatori ed in taluni casi anche aumentate nel numero, come nel caso dell'ambito Formazione ed Aggiornamento, in ragione di cui si è resa necessaria una loro rivisitazione e dei relativi ambienti; contestualmente è stata condotta una parziale valutazione degli arredi e delle dotazioni. Lo strumento del documento di valutazione del rischio ha consentito di proporre specifici suggerimenti indirizzati sia agli operatori stessi, ribadendo le vigenti istruzioni operative su posture da assumere e distanze da mantenere, sia ai Servizi Aziendali competenti al fine di procedere, oltre che all'acquisizione di arredi ed ausili migliorativi, anche a modifiche impiantistiche che consentano di ottimizzare i dispositivi informatici utilizzati dagli operatori. L'obiettivo può ritenersi raggiunto.
- La formaldeide, a decorrere dal 1° Gennaio 2016, ha cambiato classificazione di pericolosità, passando da cancerogeno di categoria 2 (H351) a cancerogeno di categoria 1/B (H350). In considerazione di quanto sopra sono state introdotte nuove tecnologie che hanno modificato, in larga parte, il processo lavorativo intervenendo essenzialmente nella mitigazione dell'esposizione degli operatori. E' stato così ritenuto utile avviare una campagna di monitoraggio ambientale e personale finalizzata a verificare tale effettiva mitigazione. Gli esiti di tale indagine hanno confermato che non sussistono situazioni configurabili a rischio per gli operatori, in quanto i valori emersi risultano rassicuranti ed ampiamente sotto soglia: non è pertanto necessario redigere il *registro degli esposti* come previsto all'art. 243 del D. Lgs. 81/08. In conclusione può senz'altro dichiararsi conseguito l'obiettivo di mitigazione dell'esposizione.
- Premesso che ai sensi del D.M. 10/03/98 per ogni edificio ospedaliero viene redatto un Piano di Emergenza contenente le procedure per la gestione dell'emergenza al verificarsi di eventi incidentali di varia natura (incendio, sisma, allagamento/alluvione, black-out, ecc.), allo scopo di procedere ad una sensibilizzazione del personale su dette tematiche è stata organizzata una simulazione evento incendio localizzata presso le degenze del Padiglione Ospedale dei Bambini (3° piano). L'esercitazione ha coinvolto, oltre che il personale ospedaliero, anche i Vigili del Fuoco locali, con i quali è stata pianificata la procedura di gestione dell'evento e di evacuazione controllata degli ambienti coinvolti. Essi pertanto sono intervenuti con personale operativo e mezzi specifici coadiuvando non solo gli operatori di

reparto, ma anche il personale tecnico in servizio componente la Squadra di Emergenza Interna, che presidia stabilmente l'ospedale h 24. Il risultato conseguito ed il debriefing finale, condiviso oltre che con i Vigili del Fuoco anche con il Prefetto di Parma, ha fornito diversi spunti di miglioramento delle procedure da attuare e di ottimizzazione di tempi e risorse disponibili. Per cui l'obiettivo può dirsi conseguito.

- Sulla base della statistica annuale infortuni aziendali risulta che la forma di esposizione ai rischi lavorativi degli operatori ospedalieri maggiormente incisiva è rappresentata dalle problematiche derivanti dalla movimentazione dei pazienti. Allo scopo di verificare quali sono gli ambiti lavorativi presso i quali si manifestano i valori più elevati, è stata pianificata un'attività di riscontro con sopralluoghi, in applicazione del **metodo New Mapo**; in tal modo è stato possibile procedere ad una dettagliata mappatura delle aree maggiormente a rischio sotto detto profilo, in ragione di cui è possibile pianificare gli interventi correttivi che potranno incidere sull'abbassamento dell'indice calcolato.
- Formazione del personale autorizzato all'utilizzo in sicurezza delle apparecchiature laser in dotazione: al 31/12/2016 è stato formato il 72,5% degli operatori interessati, ossia 256 operatori a fronte di un totale, pari a 353, di operatori con obbligo di frequentazione.
- Per gli operatori esposti a rischio da movimentazione pazienti e posture disergonomiche sono stati progettati corsi dedicati denominati "back school", con un percorso di educazione fisica della schiena a scopo preventivo che può determinare efficace agevolazione.

L'indice VAS rappresenta un valore numerico valutato su una scala che indica la percezione dello stato di dolore. Volendo applicare il concetto ad un contesto lavorativo, allo scopo di misurare con un numero il livello di dolore percepito, la somministrazione di specifici questionari in fase di inizio e di fine corso, consente di riscontrare l'eventuale miglioramento dello stato di salute dell'operatore attraverso il calcolo della differenza di valori VAS di inizio e fine corso. Nel caso argomentato, sono stati progettati corsi di rieducazione fisica (back school), in occasione dei quali sono stati proposti i questionari sopra richiamati; dall'esame dei risultati acquisiti si è potuto registrare un miglioramento dello stato di salute dei partecipanti.

Attraverso una verifica post percorso con test VAS somministrati in fase di avvio dei corsi (limitatamente a quelli svolti nell'anno solare 2016) ed in fase finale, si è riscontrata l'efficacia prodotta dal percorso formativo-rieducativo fisico sull'operatore; infatti il miglioramento dello stato di salute dei lavoratori partecipanti (differenza indice VAS inizio-fine corso: positiva) è stato riscontrato sul 60,6% dei partecipanti, superiore all'indicatore di risultato fissato al 60%.

2.Assistenza territoriale

2.1 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Mantenimento dei tempi di attesa

Nel corso del 2017 il monitoraggio dell'offerta e la verifica degli indici di performance sono stati puntuali e continuativi con il costante presidio dell'offerta di prestazioni finalizzata al mantenimento dei tempi di attesa entro lo standard.

L'impegno continuo si è estrinsecato sia attraverso l'apertura di agende di garanzia sia attraverso un incremento dell'offerta per le prestazioni che presentavano di volta in volta criticità in termini di volumi e/o di priorità (colonscopia, ecografia muscolo-tendinea, ecografia capo e collo, TC bacino, TC torace, TC addome, TC muscolo-scheletriche, TC massiccio facciale, Angio-TC, RM cuore, EMG, EcoColorDoppler Cardiaco e Holter pressorio, gastroenterologica, cardiologica, urologica, dermatologica, ortopedica, nefrologica, allergologica, angiologica, neurologica, orl, chirurgia vascolare, infettivologia, endocrinologia,

endocrinologia pediatrica), facendo anche ricorso all'utilizzo della quota derivante dall'applicazione del 5% prevista dall'art. 2 del D.L. 13/09/2012 n. 158.

Relativamente al miglioramento dell'accesso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha collaborato con l'Azienda USL per il popolamento della piattaforma cup web con tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio.

Per quanto riguarda l'anno 2017 è stato raggiunto l'obiettivo relativo agli indici di performance, con particolare riferimento alle prestazioni di primo accesso, mentre è stato più difficile il bilanciamento dell'offerta per le urgenze differibili.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Indici di performance per le prestazioni di primo accesso	>=90%	99%	Monitoraggio congiunto con AUSL PR
Indici di performance per le prestazioni in urgenza differibile (*)	>=90%	90%	

(*) dato a monitoraggio a partire dal 1/1/2017

Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016

Rispetto alla applicazione della DGR 377/2016 sono stati attuati i contenuti della procedura aziendale stilata già nel 2016 e si è provveduto entro il 31 dicembre 2017 ad inviare 1.623 verbali sanzionatori. E' stato richiesto il dato ad IG, non essendo completo il 13 esimo invio ASA, il dato non può al momento essere estratto. Si fornirà al completamento dell'invio ASA del 2017.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Numero di mancate presentazioni a causa dell'utente	Riduzioni rispetto al 2016	Dato al momento non estraibile, si fornirà al completamento dell'invio ASA 2017.	Monitoraggio congiunto con AUSL PR

Verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa

Prosegue il monitoraggio della appropriatezza prescrittiva di TC ed RMN oggetto della DGR 704/2013 valutando gli esiti del monitoraggio nel contesto dei NCP, l'appropriatezza complessivamente ha raggiunto buoni livelli 58.19% complessivamente su base aziendale per le prestazioni oggetto della delibera. Il dato definitivo viene normalmente fornito nel contesto dell'osservatorio regionale TA, lo stesso dato viene poi utilizzato dall'OIV regionale per la valutazione dei DG. Non essendo completo il dato ASA sulla mobilità non si è discusso al momento dell'obiettivo nel contesto dell'osservatorio.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Indice di consumo di TC e RM osteoarticolari nell'anno 2017 rispetto al 2012 (analisi dati ASA)	riduzione >= 20%	58.19%	Monitoraggio congiunto con AUSL PR

Prescrizione e prenotazione dei controlli

Per favorire la prescrizione dematerializzata e la prenotazione dei controlli e degli esami strumentali successivi ad una prima visita è stato redatto un "manuale" contenente le modalità operative per ciascuna Unità Operativa. Inoltre è stata effettuata specifica formazione per utilizzo degli applicativi aziendali per la corretta prescrizione dematerializzata, prenotazione e registrazione attraverso l'organizzazione di corsi a Professionisti e Operatori.

Il totale di prescrizioni effettuate dagli specialisti con ricetta dematerializzata è progressivamente aumentato dal 2015 ad oggi.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Numero di prescrizioni effettuate dal medico specialista (verifiche a livello regionale sulla banca dati del prescritto (fonte ASA/ARMP/DEMA))	> = valore 2016	164.681	Monitoraggio congiunto con AUSL PR

Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

Come da richiesta regionale si è provveduto coinvolgendo gli uffici risorse di entrambe le aziende a popolare il sistema cup web con le prestazioni richieste. Sono state commissionate al fornitore del sistema cup provinciale alcune modifiche di sistema, ovvero, la visibilità delle code che permettono la prenotazione delle UD e dei controlli, rispetto alle quali siamo in attesa di ulteriori sviluppi. Si è inoltre provveduto a rendere prenotabili un elenco aggiuntivo di 464 prestazioni (ulteriori rispetto alle prenotazioni a monitoraggio) su una richiesta complessiva regionale di 546.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
% visite e prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line su CUPWEB rispetto al numero di viste e prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso prenotabili agli sportelli CUP	>= 80%	85%	Monitoraggio congiunto con AUSL PR

2.3 Ospedali di Comunità

Richiamandosi al passaggio della DGR 830/2017, che sottolinea che si “dovrà proseguire il percorso di attivazione dei posti letto di Ospedale di Comunità, in coerenza con la ridefinizione della rete ospedaliera, valorizzando i percorsi di riconversione. Tali strutture che rappresentano un valido strumento di integrazione ospedale-territorio e di continuità delle cure, devono rispettare i principi contenuti nel DM 2.4.2015 n. 70 e della DGR 2040\2015”, l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha attivato nell’anno 2016 un gruppo di lavoro multidisciplinare, facente riferimento alla Direzione Aziendale, per portare a termine il “Progetto di creazione di Cure Intermedie in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma”.

Dopo l’analisi della normativa nazionale e regionale a supporto del progetto, il gruppo di lavoro ha individuato sedi (conversione di n.14 posti letto di degenza ordinaria dell’U.O.C. di Geriatria posti al 1° piano del Padiglione Barbieri dell’AOU di Parma), criteri di inclusione ed esclusione all’accesso, percorsi di assistenza dedicati, necessità di risorse, competenze, responsabilità e procedure.

La prima fase del percorso, dedicata prevalentemente al rodaggio del sistema finalizzato al rientro sicuro a domicilio con attenzione al recupero delle capacità del paziente, alla riduzione della degenza ospedaliera e rischi correlati ed all’empowerment di paziente e caregiver, è funzionale all’attivazione del percorso di condivisione di presa in carico con gli MMG (2^ fase), già comunque coinvolti ed informati in fase attuale. Successivamente all’invio del progetto alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare dell’Ente Regionale, in data 12/12/2016, a conclusione di questa prima fase progettuale, è stato richiesto il riconoscimento alla nascente struttura mediante attribuzione di codice regionale, costruito ad hoc per un’azienda ospedaliera. La Regione ha attribuito alla Struttura di Cure Intermedie-OsCO dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, attivata presso il Padiglione Barbieri, codice regionale 080617. Tale codice è attivo dal 19/12/2016.

Per i 12 mesi 2017, in merito all’indicatore “% di pazienti con proposta di ricovero da UVM/totale dei ricoveri”, avente obiettivo target 50%, l’AOU di Parma ha confermato sul dato semestrale per cui la valutazione multidimensionale dirigente infermieristico e medico della U.O. Geriatria è stata del 72%.

A fine 2017 è stata concluso il disegno progettuale di riorganizzazione delle Medicine (Padiglione Torre delle Medicine + Padiglione Barbieri) che prevede l’ampliamento della dotazione di posti letto di Cure Intermedie già previsto con il Progetto approvato dalla Regione alla fine del 2016 individuando due aree dedicate site rispettivamente al Padiglione Torre delle Medicine ed al Padiglione Barbieri. Il Progetto è stato presentato in Collegio di Direzione in data 02/02/2018 ed alle OO.SS. il 6 e 7 marzo del 2018.

Per tutti i pz ricoverati in Cure Intermedie viene effettuato il Progetto Terapeutico, condiviso fra pazienti e/o familiari, medici, infermieri e la dirigente infermieristica e per il 50% dei pz è stato anche utilizzato lo STRUMENTO PAI. Occorre, però, considerare che la fase 2 del progetto (partecipazione del MMG) non è ancora stata attivata. Si raggiungerà il 100% della compilazione del PAI al completamento del progetto.

La Degenza media risulta nel complessivo periodo dell’anno 2017 pari a 24 giorni con una mediana di 18 giorni (banca dati SIRCO).

Si sottolinea che i pazienti “outlier” (ossia pazienti la cui degenza presso le Cure intermedie è stata superiore a 6 settimane) sono stati 25 (su 154) di cui 2 superiori a 100 giorni (153 e 118 giorni) e 3 dai 95 ai 96 giorni.

Gli indicatori hanno risentito fortemente della necessità cui l’Azienda ha dovuto fare fronte in relazione alle degenze di due pazienti in stato di detenzione domiciliare presso la struttura di Cure Intermedie, su specifiche richieste dell’Autorità Giudiziaria.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
<p>% di pazienti con proposta di ricovero da UVM/totale dei ricoveri</p> <p>Evidenza di un'analisi in ambito aziendale delle strutture identificabili come Osco</p>	<p>>= 50%</p>	<p>72%</p> <p>A fine 2017 concluso disegno progettuale di riorganizzazione delle Medicine che prevede l'ampliamento della dotazione di posti letto di Cure Intermedie</p>	<p>Valutazione multidimensionale dirigente infermieristico e medico della U.O. Geriatria</p> <p>Già previsto con il Progetto approvato dalla Regione alla fine del 2016 individuando due aree dedicate sirte rispettivamente al Padiglione Torre delle medicine ed al Padiglione barbieri. Il Progetto è stato presentato in Collegio di Direzione in data 02/02/2018, alle OO.SS. il 6 e 7 marzo del 2018</p>
<p>% PAI redatti congiuntamente ai pazienti-caregiver/numero PAI</p>	<p>100%</p>	<p>Per tutti i pz ricoverati in Cure Intermedie viene effettuato il Progetto Terapeutico, condiviso fra pz/familiari, medici, infermieri e la dirigente infermieristica e per il 50% dei pz è stato anche utilizzato lo STRUMENTO PAI</p>	<p>Occorre considerare che la fase 2 del progetto (partecipazione del MMG) non è ancora stata attivata. Si raggiungerà il 100% della compilazione del PAI al completamento del progetto</p>
<p>Degenza in Osco</p>	<p>Media RER 2016 20,48 gg. 2017 <= 20 gg.</p>	<p>Degenza media pari a 24 gg. con una mediana di 18 gg. (banca dati SIRCO)</p>	<p>Si sottolinea che i pz. outlier (pz. con degenza superiore a 6 settimane) sono stati 25 (su 154) di cui 2 superiori a 100 gg (153 e 118 gg) e 3</p>

dai 95 ai 96 gg.

Gli indicatori hanno risentito fortemente della necessità cui l'Azienda ha dovuto fare fronte in relazione alle degenze di due pazienti in stato di detenzione domiciliare presso la struttura di Cure Intermedie, su specifiche richieste dell'Autorità Giudiziaria.

2.5 Assistenza protesica

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
<p>Individuare competenze, caratteristiche e modalità organizzative per la formazione di un albo aziendale (o interaziendale ne i territori dove insistono le AOSP) di medici specialisti prescrittori di protesi, ortesi e ausili.</p>	<p>Predisposizione documento aziendale</p>	<p>Si</p>	<p>SI</p>	<p>L'obiettivo è stato raggiunto nel 1° semestre 2017 con la formalizzazione del percorso interaziendale per le prescrizioni ed i rinnovi di protesi acustiche</p>

2.6 Cure palliative

Nel 2017, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) di Parma, in accordo con le DGR 560/2015 «Riorganizzazione della rete locale di cure palliative» e DGR 1770/2016 "Requisiti specifici per l'accreditamento della rete locale di cure palliative", ha continuato il lavoro, avviato nel 2016, di realizzazione del NODO OSPEDALE delle cure palliative nell'ambito della Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP) della provincia di Parma. Il Gruppo di Lavoro dell'AOU di Parma, attivato alla fine del 2016, si è interfacciato, attraverso incontri periodici con il Coordinatore della RLCP e con i rappresentanti degli altri NODI (Domicilio, Hospice, Ambulatorio, Ospedali AUSL e del Privato Accreditato) della Rete per definire e coordinare i percorsi, che garantiranno l'integrazione tra i Nodi della RLCP e la continuità delle cure definiranno i percorsi formativi rivolti ai professionisti operanti nelle strutture della RLCP.

Per quanto riguarda il NODO OSPEDALE dell'AOU, il Gruppo di Lavoro ne ha definito il modello organizzativo rappresentato da: 1) Punto Unico di Accesso (PUA) alle Cure Palliative; 2) Infermiera Case Manager; 3) Equipe dell'Unità di Valutazione delle Cure Palliative (UVP), costituita basilarmente da medici specialisti con esperienza in cure palliative e infermieri esperti in cure palliative oltre ad altre figure da attivare ad hoc (psicologi, assistenti sociali, fisioterapisti, etc) in grado di svolgere consulenze in cure palliative ospedaliere ai malati con malattie croniche evolutive (non solo oncologiche) in fase avanzata ed essere interfaccia con gli altri NODI territoriali della RLCP per identificare il setting assistenziale più idoneo per il paziente dopo la dimissione. Per favorire e promuovere la cultura delle cure palliative in AOU di Parma il modello organizzativo prevede l'identificazione di un medico referente per le cure palliative in ogni Unità Operativa.

Oltre al NODO OSPEDALE è stata identificata la necessità di un NODO AMBULATORIO delle cure palliative dell'AOU di Parma, destinato all'offerta di cure palliative precoci (cioè non solo nella fase terminale della vita) e simultanee (cioè erogate contemporaneamente ai trattamenti attivi, come la chemioterapia) a pazienti in fase avanzata di malattia e alle loro famiglie. Per quanto riguarda le Cure Palliative Precoci e Simultanee (CPPS) in Oncologia, nel 2017, si è conclusa una ricerca, finanziata dalla RER, nella forma di uno studio clinico randomizzato multicentrico, a cui hanno partecipato anche le UO di Oncologia di Piacenza, Bologna, e Ferrara, di cui l'AOU di Parma è stata capofila.

I modelli organizzativi del NODO OSPEDALE e NODO AMBULATORIO sono stati elaborati e raccolti in un documento che è tuttora in corso di discussione da parte della Direzione Sanitaria dell'AOU di Parma e del Coordinamento della RLCP di Parma.

In febbraio 2018 il Direttore Generale dell'AOU di Parma ha formalizzato il NODO OSPEDALE e il NODO AMBULATORIO, affidandone l'incarico di implementazione e realizzazione ad un medico oncologo dell'AOU.

Progetto C.A.P.O.

È proseguito anche nel 2017 il Progetto di Continuità Assistenziale del Paziente Oncologico (CAPO), indirizzato ai pazienti oncologici residenti a Parma, in carico all'UOC Oncologia Medica, con necessità di terapie di supporto o palliative e/o di controlli emato-chimici, eseguibili anche a domicilio.

Scopo del progetto è proseguire anche a domicilio la presa in carico complessiva del paziente oncologico nelle fasi avanzate di malattia, in modo da permettere una continuità assistenziale e una stretta integrazione e collaborazione con il MMG e le strutture assistenziali territoriali.

Spesso in queste fasi il paziente vive il momento del progressivo distacco dal trattamento attivo con un senso di abbandono e di mancanza di continuità.

La scelta di dedicare a questa attività professionisti in formazione afferenti alla UOC di Oncologia ha permesso di accompagnare questa fase con gli stessi professionisti che avevano seguito il paziente per buona parte del trattamento attivo.

Oltre agli aspetti di migliore presa in carico e continuità assistenziale, il progetto ha determinato un migliore controllo dei sintomi con un approccio proattivo che ha comportato minore disagio per il paziente e i familiari che avrebbero dovuto altrimenti accedere alla struttura Ospedaliera sia presso il Day Hospital/DSA dell'UOC Oncologia Medica che presso il Pronto Soccorso.

Le principali ricadute nei confronti del paziente e famiglia sono ascrivibili:

- una migliore qualità del fine vita,
- una migliore accettazione del termine dei trattamenti oncologici attivi,
- una migliore gestione delle tossicità da terapie oncologiche (chemioterapia e terapie target),
- un maggiore controllo dei sintomi legati alla malattia.

A fronte di una sostanziale stabilità dei pazienti presi in carico (60) rispetto agli anni precedenti, vi è stato un incremento delle visite mediche (351) effettuate nel 2017 con 481 accessi infermieristici, supportati dalla psicologa, quest'ultima con una presenza non solo a domicilio rivolta al paziente quando richiesto, ma supporto ambulatoriale alla famiglia, anche nell'accompagnamento e nelle fasi successive all'exitus e soprattutto per il supporto interno dei professionisti, indispensabile all'intero gruppo.

Le prestazioni erogate a domicilio sono state: visite specialistiche, terapie di supporto e nutrizionali parenterali, prelievi, medicazioni, posizionamento di pompe infusive, terapie antalgiche, eccetera.

Rimane ancora non ottimale, anche se in linea con le altre realtà regionali dai dati dell'Osservatorio Regionale, la quota di pazienti assistiti a domicilio all'interno del progetto che concludono il loro percorso di vita in Ospedale (circa 40%) pur garantendo nella maggioranza assoluta dei casi, un percorso di fine vita a domicilio (circa 30%) o in alternativa presso hospice, a seconda delle volontà del paziente e della famiglia.

2.7 Continuità assistenziale – dimissioni protette

L'Azienda, anche nel 2017, ha espresso, mediante i propri Professionisti, la partecipazione al Progetto RISKER, sviluppato dall'Agenzia Regionale Sociale e Sanitaria dell'Emilia Romagna in collaborazione con la Jefferson University di Philadelphia, partecipando alla stratificazione della popolazione adulta per livelli di rischio di ospedalizzazione, attraverso lo sviluppo e l'applicazione di un modello di analisi della popolazione in carico ai NCP e ai Medici di Medicina Generale del territorio provinciale al fine di identificare i soggetti a più alto rischio di ospedalizzazione e mettere in atto azioni proattive e di medicina di iniziativa per ridurre sia la quota di pazienti "hospital-dependent" che la numerosità delle ospedalizzazioni ripetute con i rischi correlati.

Tale approccio rientra anche nel progetto di Partecipazione al Programma dell'Unione Europea "Sunfrail" e costituisce un ulteriore elemento di operatività nel quadro sia della gestione del paziente acuto che della gestione del paziente cronico e/o da indirizzare alle cure palliative.

L'attività di cui sopra ha proceduto in coerenza anche agli obiettivi di lungo periodo del Progetto Regionale READ HEALTH con consolidamento dell'infrastruttura informatica per il rafforzamento della rete tra strutture ospedaliere e territoriali (progetto Sanità On Line), potenziamento delle attività esistenti di telemedicina e nuove proposte progettuali in merito (a supporto delle reti cliniche provinciali) e la concreta collaborazione con le altre componenti della rete per la messa a regime del "Profilo di salute del paziente" (Patient Summary).

Inoltre, all'interno dei processi di integrazione ospedale-territorio è proseguito anche nel 2017 il percorso rivolto ai pazienti fragili per i quali si attivano le dimissioni difficili e/o protette e che richiede l'integrazione tra i professionisti delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma.

Tale percorso, promosso dalle due direzioni aziendali, è volto a conoscere la rete e programmare gli interventi più idonei da attuare in funzione della continuità assistenziale.

I già attivi Gruppi di Lavoro interaziendali hanno proseguito le attività sui seguenti temi:

- Pazienti fragili in dimissione ospedaliera
- Attuazione di percorsi integrati tra Servizi territoriali/ospedalieri e Case Residenziali per anziani
- Pazienti a rischio di ospedalizzazione

I lavori dei gruppi di cui sopra hanno concretizzato, tra le varie azioni, due macroprogetti interaziendali:

1. il progetto “UNITÀ MOBILE MULTIDISCIPLINARE PER IL MALATO FRAGILE POLIPATOLOGICO – UMM”, il cui obiettivo principale è creare un nuovo modello medico-assistenziale che si adegui ai bisogni dei pazienti più complessi e vulnerabili per migliorare sia il percorso intra-ospedaliero del malato che l’approccio clinico secondo i principi della medicina personalizzata orientata ai problemi e dell’approccio multidimensionale e multiprofessionale. Il progetto coinvolge le UU.OO. Medicina interna e Lungodegenza critica, Pronto Soccorso e il Day Hospital del Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo e in previsione potrà essere esteso alle medicine internistiche dell’Ospedale, nonché alle strutture residenziali territoriali. L’UMM sarà particolarmente dedicata, dopo valutazione e segnalazione del medico di Pronto Soccorso, a quei pazienti frequent users e/o ad alto rischio di ospedalizzazione, generalmente appartenenti alle seguenti 3 categorie: paziente cronicamente critico con dispositivi, hot spotter, hospital dependent.

2. “PROTOCOLLO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE DELLE DIMISSIONI PROTETTE E DIFFICILI”, già formalizzato e trasmesso a Tutti i Professionisti coinvolti ad inizio 2018 e considerato attivamente operativo dal 30 marzo 2018. Tale documento si sviluppa nel contesto del percorso d’integrazione in tema di costruzione delle reti e programmazione degli interventi, utili a sviluppare e qualificare i percorsi di presa in carico dei pazienti fragili. Si richiamano, in particolare, le principali fasi operative utili ad attivare tali percorsi in opportuna integrazione con le già esistenti modalità operative delle UU.OO. di degenza e dei Servizi Aziendali a supporto dei processi: 1) Somministrazione della Scheda BRASS, 2) Attivazione del percorso di dimissioni protette o di dimissioni difficili, 3) interfaccia delle UU.OO. con i Distretti (PUA, UVM / UVG).

Inoltre, ad integrazione dei processi summenzionati nel Protocollo d’Intesa operativo dal 30/03/2017 sin dalla fine del 2017 è stato istituito un gruppo di lavoro aziendale con l’obiettivo di definire un progetto per la realizzazione di un Punto Unico di Dimissione all’interno dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria. Su tale struttura convergeranno tutte le segnalazioni di situazioni con difficoltà alla dimissione per la strutturazione e sistematizzazione dei percorsi interno all’AOU di Parma per gestire il problema delle dimissioni appropriate, sicure e tempestive dai Reparti ospedalieri all’interno di percorsi che garantiscano la continuità dell’assistenza più adeguata. Il Punto Unico dovrà essere “il filo che consenta di connettere servizi, operatori e interventi” affinché vi sia un’unica regia del Progetto Personalizzato di Dimissione (PPM). La creazione del Punto consentirà di rafforzare la sinergia tra tutte le utili interfacce dei Enti Sanitari e locali che costituiscono la rete dei servizi sul tema. I risultati del gruppo di lavoro risultano in fase conclusiva e nel primo semestre 2018 è prevista il termine dell’iter di formalizzazione istituzionale.

2.8 Materno/Infantile -Percorso nascita

Nel 2017 presso l’AOU di Parma sono nati 2606 bambini da 2549 parti, con un trend in lieve riduzione rispetto all’anno precedente.

E’ proseguita anche nel 2017 l’attenzione ad un’assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, promuovendo l’assistenza ostetrica nell’Ambulatorio gravidanza a termine secondo la DGR 1377 (n. 1540 gravide seguite in autonomia) e nel percorso Basso Rischio in Sala Parto (180 parti vs 160 del 2016), in conformità alle linee guida internazionali e alla normativa regionale sul percorso nascita. Tale assistenza si basa sull’utilizzo di protocolli che individuano criteri di selezione predefiniti del livello di rischio sul quale definire il bisogno assistenziale, nell’ottica di una maggiore appropriatezza e sicurezza delle cure in travaglio/parto nel rispetto dei tempi della fisiologia del parto. Tale percorso è centrato sulla valorizzazione del ruolo dell’ostetrica nel percorso a basso rischio, nel rispetto del proprio ruolo professionale e secondo le responsabilità medico-legali attribuite allo stesso dalla normativa in essere. E’ in corso di aggiornamento il protocollo di assistenza al parto a basso rischio, che è alla sua terza revisione.

A seguito dell'approvazione dei nuovi LEA, nel 2017 è stato istituito un gruppo di lavoro interaziendale che ha valutato l'applicabilità dell'accesso alla diagnosi prenatale, sia non invasiva che invasiva, a tutte le donne che lo richiedono, che ha esitato nella elaborazione di un documento, interaziendale, contenente le modalità operative.

Si è garantito l'accesso ai Corsi di accompagnamento alla nascita presso l'Azienda Ospedaliera, con progressiva ricollocazione di tale funzione all'attività consultoriale. Sono stati realizzati n. 11 Corsi costituiti ciascuno da 8 incontri pre-nascita, più un incontro post-nascita.

Anche nel 2017 è stata assicurata l'assistenza appropriata al parto, con l'accesso alle metodiche di controllo del dolore nel parto come previsto dalla DGR 1921/07, ottenendo una percentuale di donne che non accedono ad alcuna metodica di controllo del dolore durante il travaglio/parto (farmacologica e non farmacologica) pari al 4,13%, a fronte di un atteso regionale inferiore/uguale al 14% (media RER 2016). Tale risultato è stato ottenuto anche grazie alla rivisitazione del percorso di accesso alle metodiche farmacologiche di controllo del dolore nel parto, in collaborazione con la 2^a Anestesia, Rianimazione e Terapia antalgica, con l'istituzione di un incontro quindicinale con la popolazione di donne gravide al fine di produrre una migliore e più equa informazione. Si è proseguito nel sostegno non farmacologico al dolore nel parto con l'utilizzo delle posizioni alternative, dell'acqua e dell'assistenza one-to one.

Inoltre, sempre nell'ambito dell'appropriata assistenza al parto, nel 2017 il ricorso al taglio cesareo si è avuto nel 20,7% dei casi, a fronte di un dato atteso quale centro HUB inferiore al 25%, mentre la percentuale di parti cesarei nella 1^a classe di Robson è stata pari 8,91%, con un risultato atteso quale Centro Hub uguale o inferiore al 9,4%.

Per quanto riguarda l'applicazione dello STAM e dello STEN, sono state formalizzate con delibera n. 621 del 30/12/2016, le due procedure Interaziendali che definiscono le modalità operative per la regolamentazione delle connessioni tra i centri Hub and Spoke delle province di Parma e Piacenza, sia per il Servizio di Trasporto Assistito Materno (STAM) che per il Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN).

Nel 2017 è proseguita l'attività di Trasporto Assistito Materno (STAM) dai punti nascita del territorio Parma-Piacenza, con un solo caso che ha presentato problematiche clinico-organizzative (senza risvolti negativi per i pazienti), che ha portato alla necessità di un audit clinico tra tutti gli operatori coinvolti e la messa a punto di più dettagliate modalità operative in caso di STAM. Per il trasporto interterziario da Parma verso altri Presidi, nel 2017 si sono registrati solo 2 casi di trasferimento materno verso altro centro HUB regionale (Bologna e Reggio Emilia).

Inoltre, nel 2017 si sono tenuti due incontri di aggiornamento tra il personale del 118 e il personale ostetrico per la gestione delle urgenze/ emergenze ostetrico/ ginecologiche e per la determinazione del codice colore.

Con il Servizio Informativo Aziendale è stato predisposto sul portale di AVEN un cruscotto dei posti letto disponibili della Terapia Intensiva Neonatale di Parma, visibile da parte dei Centri Spoke del territorio Parma-Piacenza. Tale cruscotto è in fase di sperimentazione, con successiva formalizzazione con le altre aziende sanitarie del territorio PR-PC.

Per quanto riguarda lo STEN, nel corso del 2017 (22-23 maggio) è stato realizzato il corso di formazione dal titolo ORGANIZZAZIONE DI UN SERVIZIO DI TRASPORTO NEONATALE D'EMERGENZA (STEN), in cui i docenti del Gruppo di studio del trasporto neonatale della Società italiana di Neonatologia hanno portato l'esperienza della regione Lazio, della provincia di Pavia e di Cuneo. Al corso hanno partecipato i medici e gli infermieri della Unità Operativa. Nei mesi successivi per meglio conoscere la logistica dei centri SPOKE per l'emergenza neonatale, sono stati effettuati da un gruppo di professionisti costituiti da coordinatrice, 2 infermiere 1 neonatologo ed il direttore della UO, sopraluoghi presso gli ospedali di Piacenza (Ospedale Guglielmo da Saliceto), Fidenza e Borgotaro (Ospedale Santa Maria), concordando con il personale locale la segnaletica migliore per un accesso facilitato alle sale parto e sale operatorie o ai reparti di degenza. Sono anche stati valutati i dispositivi a disposizione e la concordanza con quelli in dotazione a Parma per annullare eventuali incompatibilità tecniche. Si è inoltre proceduto nel corso dell'anno alla costituzione di gruppi di lavoro formati da medici ed infermieri dell'Unità operativa di Neonatologia, per condividere e

discutere le criticità eventuali presenti nei vari passaggi che costituiscono il processo del trasporto (dall'attivazione del servizio alla preparazione dello zaino).

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
<p>Relazione su valutazione indicatori previsti STAM e STEN</p>	<p>Si</p>	<p>Vedi relazione descrittiva del paragrafo</p>	<p>Esiste una procedura Interaziendale PI 001/2016 che definisce le modalità operative per la regolamentazione delle connessioni tra i centri Hub and Spoke delle province di Parma e Piacenza. Nel 2017 si è verificato un trasporto STAM da Borgotaro, con problematiche relative all'applicazione del protocollo EMOG per le emorragie maggiori, che ha determinato la necessità di un audit clinico tra tutti gli operatori coinvolti e la messa a punto di più dettagliate modalità operative in caso di STAM.</p> <p>Per il trasporto interterziario da Parma verso altri Presidi si sono registrati 2 casi di trasferimento (verso Reggio Emilia e verso Bologna).</p> <p>Si sono tenuti due incontri di aggiornamento tra il personale del 118 e il personale ostetrico per la gestione delle urgenze/ emergenze ostetrico/ ginecologiche e per la determinazione del codice colore.</p>

% di donne che eseguono la diagnosi prenatale non invasiva nel pubblico/totale donne che eseguono una diagnosi prenatale non invasiva	<= Media RER 2016	OBIETTIVO AUSL e/o OCCORRONO DATI DELLA PROVINCIA.	Si fa presente che sono stati modificati i criteri di accesso alle prestazioni in oggetto, che comporteranno presumibilmente una variazione del risultato	
% di donne che non hanno avuto accesso ad alcuna metodica (farmacologica e non farmacologica) di controllo del dolore nel parto	<= 14% (media RER 2106)		4,13%	Predisposizione lettera della Direzione Sanitaria per l'unità operativa (2° Anestesia e Rianimazione e Ostetricia e Ginecologia) per i dati richiesti
% di tagli cesarei primari	Hub < 25% Spoke < 15%		HUB:20,7%	Fonte: Banca Dati SDO
% di parti cesarei nella classe I di Robson	Hub <= 9,4% (valore medio 2016) Spoke <= 7,8% (valore medio Spoke con nr. parti > = 1.000 del 2016)		HUB: 8,91%	

2.8.2 Percorso IVG

Nel 2017, l'accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica) non ha registrato difformità, pur tenendo conto delle indicazioni date per l'accesso al percorso medico a livello nazionale e regionale. Le IVG vengono effettuate entro i termini della legge 194, il dato dell'anno 2017 relativo alla percentuale di donne sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione sul totale delle IVG chirurgiche, pari al 36,28%, presenta un netto miglioramento rispetto all'anno precedente (45,45%).

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Percentuale di donne sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/totale IVG chirurgiche	<= 25%	36,28%*	Netto miglioramento rispetto all'anno precedente (45,45%)

*Elaborazione interna su Fonte Banca dati regionale I.V.G.

2.8.3 Procreazione Medicalmente Assistita

In relazione agli obiettivi previsti per le funzioni di Procreazione Medicalmente Assistita all'interno della D.G.R. 830/2017, il CPMA di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nel 2017 ha completato l'invio dei dati relativi alle prescrizioni contenute nella DET. 13623 del 28-08-2017 per l'accreditamento del Centro. Nell'ambito del sistema informativo sulla donazione dei gameti, la struttura si è impegnata con 2 giornate aperte al pubblico nella settimana dedicata alla salute delle donne. Inoltre nella sede della clinica ha affisso le locandine dedicate alla donazione dei gameti redatta dal gruppo di studio regionale.

Per quanto riguarda l'inserimento dei dati della donazione nel sistema informativo /cicli di PMA eterologa effettuati, non sono stati inseriti dati per mancanza di donatori di gameti (ovociti e spermatozoi). Infatti, per questo motivo la RER ha bandito una gara per l'approvvigionamento dei gameti verso banche estere, con un iter che si è concluso il 18-10-2017 (det. 3109) individuando 6 banche (5 spagnole ed 1 danese). Sono attualmente in corso incontri con i referenti regionali per la definizione delle procedure di stipula di contratti con le singole banche, cui il responsabile del CPMA partecipa, insieme alla Direzione Sanitaria. Dopo il conseguimento definitivo dell'accreditamento, al Centro sarà assegnato un numero di codice regionale, nazionale ed europeo, con il quale accedere al sistema informativo unico dei gameti, per richiedere l'importazione dei gameti e quindi inserire i dati relativi ai cicli eterologhi.

Per quanto riguarda il monitoraggio delle liste di attesa della PMA eterologa, il CPMA ha rinviato l'inserimento in lista delle coppie che necessitano del percorso eterologo, fino alla conclusione dell'iter sopra citato. Per la PMA omologa, la lista di attesa viene continuamente monitorata e, attualmente, l'attesa è di 6 mesi.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
<p>Visita di verifica dei requisiti delle DGR 927/2013 e 1487/14 nei Centri di PMA di I livello di quelli di II/III livello di nuova attivazione</p>	<p>SI</p>	<p>La Direzione Generale cura della persona, salute e welfare della RER ha inviato l'atto amministrativo che esprime parere favorevole in merito all'autorizzazione del CPMA. Nel medesimo documento è richiesto di completare 4 prescrizioni da inviare entro 6 mesi. Il CPMA si è impegnato a completare le prescrizioni entro 3 mesi dall'invio.</p>	<p>Il CPMA di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nel 2017 ha completato l'invio dei dati relativi alle prescrizioni contenute nella DET. 13623 del 28-08-2017 per l'accreditamento del Centro. Il Servizio Qualità e Accreditamento si sta occupando di rispondere alle prescrizioni regionali di accreditamento</p>
<p>Inserimento dei dati della donazione nel sistema informativo/cicli di PMA eterologa effettuati</p>	<p>>= 90%</p>	<p>Percorso sulla donazione nei centri pubblici non è ancora definito.</p>	<p>Pur avendo partecipato in Regione a tutti gli incontri sul sistema informatico relativo all'inserimento dei dati relativi ai cicli PMA eterologa, non abbiamo ancora effettuato cicli di eterologa perché il percorso sulla donazione nei centri pubblici non è ancora definito.</p> <p>Predisposizione lettera della Direzione Sanitaria per l'unità operativa (Ostetricia e Ginecologia) per i dati richiesti</p> <p>Per l'inserimento dei dati della donazione nel sistema informativo /cicli di PMA eterologa effettuati, il CPMA di questa Azienda non ha inserito nessun dato per mancanza di donatori di gameti (ovociti e spermatozoi).</p>



Monitoraggio liste d'attesa omologa e eterologa	Percorso sulla donazione nei centri pubblici non è ancora definito	<p>La Lista di attesa per la PMA omologa in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è di 6 mesi.</p> <p>La lista di attesa per la PMA eterologa non è attivata in attesa dei chiarimenti (alla cui definizione in Regione partecipa anche lo stesso CPMA di Parma) in merito alla procedura di stipula del contratto con le singole banche per l'approvvigionamento come da gara</p>
--	---	---

Di seguito si riporta lo schema delle attività del Centro PMA nel 2017

Accessi per prima visita	318
Accessi pazienti oncologici	16
Inseminazioni intrauterine	139
Stimolazioni per PMA vitro	199
Pick-up ovocitari	192
Embryotransfer	131
Scongelamento E/B/O	28
Trasferimento E/B/O	25
Crioconservazione ovociti	13
Crioconservazione embrioni	33

2.9 Salute in età pediatrica e adolescenziale

2.9.1 Contrasto alla violenza

Nel 2017 sono stati programmati e realizzati due eventi formativi che si sono svolti il 28/11/2017 presso l'Ospedale di viao ed il 12/12/2017 PRESSO l'AOU DI Parma. In particolare con AUSL ci si è concentrati nel 2017 alla raccolta delle buone prassi ed alla formazione locale nonché al monitoraggio delle applicazioni delle linee guida regionali ed i quaderni correlati.

La SS di Medicina Legale ha partecipato alla programmazione ed alla realizzazione di 2 eventi formativi presso AOU di Parma ed AUSL di Parma.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Nr. Eventi formativi realizzati	>=1 per Azienda sanitaria	SI (2 eventi formativi)	La SS di Medicina Legale ha partecipato alla programmazione ed alla realizzazione di 2 eventi formativi presso AOU di Parma ed AUSL di Parma

2.10 Formazione specifica in medicina generale

Sono proseguite anche nel 2017 le attività per favorire la realizzazione dei percorsi formativi dei medici iscritti al Corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale facilitando l'inserimento nelle Unità Operative/Servizi attraverso l'individuazione di una rete di tutor che definiscano appropriati percorsi di apprendimento in collaborazione con i coordinatori di tali attività. La Referente aziendale delle attività di natura pratica definisce il percorso di accoglienza per i corsisti e collabora costantemente con il Referente delle attività di natura pratica dell' Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma.

Per quanto riguarda l'attività ospedaliera, i corsisti sono assegnati ai tutor Medici che hanno dato la loro disponibilità. In particolare, i corsisti frequentano le Unità Operative/Servizi sotto la guida dei Tutor aziendali identificati – generalmente si tratta dei relativi Direttori/Responsabili o di altri medici loro collaboratori da essi individuati – che definiscono un appropriato percorso di apprendimento ai fini del raggiungimento degli specifici obiettivi didattici indicati nel programma.

Nel 2017 sono stati accolti 10 tirocinanti del triennio 2017-2020 e 34 dei trienni precedenti. il percorso formativo è stato sviluppato nel rispetto di quanto previsto dal programma regionale. Secondo il programma regionale il totale complessivo dell'attività formativa svolta da ogni corsista in Azienda corrisponde a 1330 ore ed è suddivisa nelle branche specialistiche di medicina-laboratorio e chirurgia supportate rispettivamente da 1 tutor di area.

Inoltre è attiva una rete di tutor in ogni unità operativa afferente alle 2 aree. Sono presenti anche opportunità di tirocini integrati con i servizi dell'AUSL di Parma per i servizi non compresi nelle 2 sopracitate aree.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Evidenza di percorsi formalizzati attraverso documento di sintesi sulle azioni intraprese	SI	SI	(prot. n. 12323 del 26/3/2018)
Individuazione di una rete di tutor per la formazione specifica in medicina generale	SI	SI	

2.11 Salute Mentale, Dipendenze patologiche

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

Ad integrazione del percorso terapeutico diagnostico integrato per le patologie neuropsichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza tra Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda USL di Parma, è in corso una revisione dei contenuti di tale accordo da parte di un gruppo di lavoro interaziendale. Tale gruppo si prefigge di incrementare e migliorare i percorsi di accoglienza, valutazione, diagnosi e trattamento secondo i principi di appropriatezza, efficacia ed efficienza.

Il percorso esistente ha già definito le linee clinico-organizzative, i percorsi diagnostico-terapeutici tra i Pediatri di Libera scelta ed i Neuropsichiatri Infantili dell'AOU e dell'AUSL, creando un sistema integrato con al centro il bambino e la sua famiglia. Il mandato del gruppo di lavoro interaziendale in essere è di individuare le migliori modalità per la gestione degli stati di agitazione psicomotoria medio-grave in questi soggetti, che presentano rilevanti difficoltà comunicative.

Rimane preservato che per i soggetti con disturbo o sospetto disturbo dello Spettro Autistico in regime ospedaliero vengono eseguiti gli esami diagnostici strumentali al fine di una precisa definizione eziologica e per la valutazione di eventuali condizioni cliniche associate, come ritardo mentale ed epilessia, secondo le raccomandazioni regionali. A tal fine si possono effettuare esami ematico-urinari, esami metabolici di I e II livello, esami neurofisiologici (potenziali evocati ed EEG in veglia e sonno), indagini di neuroimaging (Risonanza magnetica cerebrale), valutazione ORL, oftalmica e, qualora sospettata, valutazione genetica-dismorfologica. Tali controlli vengono eventualmente ripetuti secondo necessità clinica, in accordo con i colleghi AUSL.

2.13 Promozione e tutela della salute negli Istituti Penitenziari

In relazione al Programma salute negli istituti penitenziari, l'Azienda nel 2017 ha risposto ai bisogni di salute della popolazione detenuta, sia per quanto riguarda il regime di ricovero in degenza ordinaria che in regime ambulatoriale, per prestazioni con carattere di urgenza e programmate. L'attività erogata è stata svolta

modulando le necessità assistenziali rispetto alle risorse disponibili per i posti letto della Sezione ad hoc esistente.

Nel 2017 presso l'Unità Operativa di Medicina Interna sezione Detenuti sono stati effettuati 73 ricoveri in regime di degenza ordinaria, con una degenza media pari a 8,92 .

Il complesso delle attività è stato, inoltre, fortemente espresso anche attraverso una copiosa azione di rilievo medico-legale, al fine di rispondere a quesiti contingenti posti dai Magistrati di Sorveglianza rispetto a casi o situazioni specifici.

2.14 Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

2.14.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2017

La spesa per l'acquisto ospedaliero dei farmaci (esclusi fondi farmaci innovativi) si è mantenuto entro il limite fissato del +6,1% rispetto al 2016 (fonte RER)

Obiettivi	Target	Indicatore	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Spesa per Acquisto ospedaliero farmaci - escluso ossigeno e nuovi farmaci HCV e farmaci innovativi	+6,1%	Acquisto ospedaliero di farmaci 2017 - variazione rispetto al 2016	42.981.512€ (+4,2%)	

2.14.2 Governo della spesa farmaceutica

Il governo dell'area della farmaceutica è stato condotto in continuo e con particolare attenzione all'analisi dell'appropriatezza prescrittiva e d'uso dei farmaci secondo i percorsi regionali e aziendali, le Linee Guida e Raccomandazioni, con il monitoraggio della prescrizione da parte di Centri autorizzati e il monitoraggio su singolo paziente negli ambiti più critici di cura. La registrazione dei farmaci che prevedono l'accesso ai "Registri di Monitoraggio AIFA" è stata sottoposta ad un controllo strutturato sulla prescrizione e sull'erogazione.

Con riferimento ai documenti AIFA, tenuto conto degli obiettivi regionali sui farmaci biosimilari e al contributo che essi rappresentano per la sostenibilità del sistema sanitario, sono stati condotti incontri con gli specialisti dell'area di nefrologia, oncologia, ematologia, dermatologia, reumatologia, gastroenterologia.

E' stato garantito il massimo ricorso al generico nel trattamento dell'HIV in funzione dei profili clinici dei pazienti presi in carico ed è stata garantita la corretta trasmissione dei flussi informativi regionali attraverso il flag HIV. Nel 2017 è stato avviato il Polo Distributivo HIV presso la UO Malattie Infettive quale modello organizzativo integrato ospedale-territorio per la gestione delle terapie farmacologiche dei pazienti HIV-



positivi con l'obiettivo di garantire un percorso strutturato e standardizzato condiviso tra l'U.O. Malattie Infettive ed Epatologia ed il Servizio di Farmacia e Governo Clinico del Farmaco indirizzato alla qualità e sicurezza delle terapie antiretrovirali con particolare attenzione agli aspetti di appropriatezza prescrittiva, ottimizzazione delle scorte, monitoraggio compliance, farmacovigilanza e corretta gestione flussi informativi regionali. Nel 2017 a fronte di un aumento del numero dei pazienti del 6% ha corrisposto una ottimizzazione della spesa con una riduzione dello 0,6%.

L'impiego dei nuovi farmaci per l'Epatite C è avvenuto secondo i criteri e le priorità definiti dalla Commissione Regionale del Farmaco in funzione del profilo clinico del paziente e selezionando il trattamento secondo il miglior rapporto costo/opportunità.

Per i farmaci impiegati nel trattamento della DMLE si è evidenziato un aumento della casistica trattata (occhi trattati) a cui non è conseguito un incremento della spesa in virtù della maggior prescrizione della molecola a più basso costo, avvicinando l'andamento prescrittivo alla media regionale.

E' stato perseguito l'uso appropriato degli antibiotici secondo il programma pianificato dal Gruppo Strategico e dal Gruppo Operativo per l'Uso Responsabile degli Antibiotici; sono state elaborate le Linee Guida aziendali e sono stati organizzati gli incontri con gli specialisti in particolare del Pronto Soccorso e UUOO mediche. Nel corso del 2017 si è rilevata una riduzione del 50% dei fluorochinoloni nel Pronto Soccorso e del 17% in ambito aziendale.

Obiettivi	Target	Indicatore	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Promozione dell'uso appropriato dei farmaci respiratori LABA-LAMA in associazione per il trattamento della BPCO			Obiettivo marginale per Azienda OSP PR	Gli obiettivi relativi a farmaci per BPCO, farmaci ipolipemizzanti, incretinomimetici e glifozine sono stati assegnati dopo il II semestre 2017 per cui i risultati saranno meglio osservabili nel corso del 2018
Ottimizzazione delle terapie ipolipemizzanti a base di statine associate o meno all'ezetimibe in prevenzione primaria o secondaria		Adesione alle indicazioni RER sul trattamento delle ipercolesterolemie nella prevenzione vascolare	n/a	Si tratta di farmaci di limitata prescrizione per interni: con la costituzione del Dip.to Farmaceutico Interaziendale si verrà a strutturare un piano di incontri annuali per l'appropriatezza prescrittiva anche verso esterni con particolare attenzione alla

**Adesione alle
raccomandazioni RER
sui farmaci
incretinomimetici e
gliflozine nei pazienti
affetti da diabete di tipo
2**

Rispetto del
tasso di
utilizzo atteso
nel PTR 13

**Obiettivo marginale per
Azienda OSP PR**

fase di dimissione da ricovero
e visita ambulatoriale che
consentirà un sempre più
completo monitoraggio H/T

Centri non ancora partiti

Si tratta di farmaci di limitata
prescrizione in ambito
ospedaliero (principalmente
in fase di dimissione da
ricovero). Le prescrizioni sono
aderenti ai criteri del Piano
Terapeutico. Si tratta di un
obiettivo che vede coinvolta
la AOU PR per il ruolo svolto
dagli specialisti ospedalieri
nella prescrizione, nel II
semestre sono previsti
incontri nell'ambito del
Dip.to Farmaceutico
Interaziendale per una analisi
condivisa.

**Farmaci
anticoagulanti
orali (NAO)**

Adesione alle
raccomandazioni RER

La quota di
pazienti
incidenti
dovrà essere
sovrapponibile a quella
dell'anno
2016

Naive: +27%

Switch: +15%

Si tratta di farmaci di limitata
prescrizione per interni: con
la costituzione del Dip.to
Farmaceutico Interaziendale
si verrà a strutturare un
piano di incontri annuali per
l'appropriatezza prescrittiva
anche verso esterni con
particolare attenzione alla
fase di dimissione da ricovero
e visita ambulatoriale che
consentirà un sempre più
completo monitoraggio H/T

Dimezzata

		rispetto al 2016 la quota dei pazienti che passano da AVK a NAO		Le prescrizioni sono state aderenti ai criteri del PT
Nuovo farmaco trattamento insufficienza cardiaca cronica (sacubitril+valsartan)	Prescrizione da parte degli specialisti dei centri autorizzati tramite compilazione piano terapeutico AIFA		n/a	Centri non ancora partiti. L' obiettivo è su area provinciale; i pazienti in trattamento nel 2017 su prescrizione dei centri di Ausl e aOU PR sono stati 16. (10 pazienti fuori Provincia /regione) Tutti i piani sono redatti da centri autorizzati e riportano il cod Aifa Non si registrano prescrizioni per interni
Contenimento complessivo degli antibiotici sistemici	Attenzione all'uso inappropriato dei fluorochinoloni a scopo terapeutico e profilattico a livello territoriale ed ospedaliero		-17%	Riduzione fluorochinoloni del 17% Effettuati incontri Gruppo Strategico e Gruppo Operativo per l'Uso Responsabile degli Antibiotici; predisposizione LLGG aziendali; effettuati incontri con gli specialisti (PS e UUOO mediche). Nel corso del 2017 si è rilevata una riduzione del 50% dei fluorochinoloni nel Pronto Soccorso e del 17% in ambito aziendale

<p>Farmaci oncologici</p> <p>Rispetto delle raccomandazioni adottate dalla commissione Regionale del farmaco; applicazione Circolare 17/2016</p> <p>Alimentazione database regionale</p>	<p>SI</p>	<p>Effettuati gli incontri aziendali e provinciali tra DS, Servizi e UUOO per la pianificazione delle attività di implementazione/correlazioni e ICD9. E' stata avviata la prima fase, a cura dei medici referenti (SL e AOU), per l'allineamento delle sedi di terapia nel database prescrittivo Log80, secondo gli indirizzi regionali. Sono stati analizzati i documenti propedeutici alla prescrizione informatizzata delle terapie oncologiche orali</p>
<p>Terapie antiblastiche</p> <p>Ottimizzare gli allestimenti delle terapie al fine di contenere le quote di scarto di produzione di farmaci ad alto costo</p> <p>Programmazione di giorni di drug day</p>	<p>SI</p>	<p>E' da tempo consolidata la programmazione in UMaCA degli allestimenti/somministrazioni secondo drug day</p>
<p>Aumentare il ricorso al farmaco generico nel trattamento dell'HIV</p> <p>Le singole realtà dovranno avviare un approfondimento sulla variabilità prescrittiva e mettere a punto con i professionisti approcci prescrittivi condivisi; fornendo inoltre i dati relativi alla soppressione virologica nel singolo paziente per l'anno 2016</p> <p>Nr. Piani terapeutici con farmaco generico in prima linea/totale piani terapeutici in prima linea nell'ambito considerato</p>	<p>14%</p>	<p>E' stata garantita l'implementazione del database regionale e in relazione al profilo clinico dei pazienti presi in carico si è ricorso al generico.</p> <p>La presenza di co-infetti ha rappresentato un aspetto che ha orientato la prescrizione sulle terapie non genericate</p>

Farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica

La strategia terapeutica dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale

SI

La strategia terapeutica avviene secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale. Sono stati condotti incontri con gli specialisti della provincia, al fine di condividere le scelte terapeutiche, anche in considerazione del rapporto costo/ opportunità

Farmaci antiVEGF per uso intravitreale

Allineare la prescrizione alla media regionale nelle realtà con maggior spesa per trattamento

SI

Si registra un aumento globale degli occhi trattati 2238 nel 2017 vs 2025 nel 2016 con un maggior ricorso alla molecola a piu' basso costo 1021 occhi nel 2017 vs 568 nel 2016 e un allineamento della prescrizione alla media regionale

Fattori della coagulazione in pazienti con emofilia A e B

Orientare la prescrizione ad un numero contenuto di prodotti al fine di migliorare la gestione delle scorte ed aumentare la concorrenza nelle procedure di acquisto, concordando con i clinici la strategia più opportuna

SI

Si sono svolti incontri con il Responsabile del Centro HUB Emofilia e la Direzione Aziendale per la condivisione delle strategie terapeutiche con particolare attenzione ai farmaci innovativi (nuove molecole long acting). E' stato predisposto un elenco condiviso di medicinali e relativa scorta minima aziendale

Farmaci Neurologici

Promuovere la diffusione e garantire l'applicazione d'uso elaborate dal gruppo di lavoro sui farmaci neurologici (Parkinson, e

PTR n. 239 e 271

**n/a- NOTE:
Doc RER di luglio, si rimanda l'analisi al II semestre.**

Si tratta di farmaci di limitata prescrizione per interni (principalmente in fase di dimissione da ricovero). Sono stati diffusi i documenti regionali per la cura della Sclerosi Multipla (linee guida rer, Piani terapeutici): le prescrizioni sono aderenti ai

sclerosi multipla)		97%	criteri dei Piani Terapeutici.
Adesione agli esiti delle gare regionali sui farmaci			
epoetine	$\geq 70\%$	epoetine = 81%	<p>Si tratta di prescrizione territoriale che prevede il coinvolgimento degli specialisti ospedalieri.</p> <p>Il numero dei nuovi pazienti del 2017 in terapia con somatropina è 18 (in carico al centro di AOUPR) : di questi il 50% è in terapia con Omnitrope, 22,20% con Humatrope e il 16,70% con Nutropin AQ</p>
Ormone della crescita prescrizione farmaco vincitore della gara regionale nei nuovi trattamenti e rispetto del risultato della gara per la % del fabbisogno al termine della validità della stessa	$\geq 80\%$	> 90%	
Adesione all'impiego dei biosimilare nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso	$\geq 45\%$ consumo biosimilare infliximab	Utilizzo del biosimilare infliximab per il 40%	
Anti TNF alfa	$\geq 35\%$ consumo biosimilare etanercept	25% uso biosimilare sui naive	

Introduzione nella pratica della follitropina biosimilare

$\geq 10\%$
consumo
totale
principio
attivo

Si tratta di un obiettivo che vede coinvolta la AOU PR per il ruolo svolto dagli specialisti ospedalieri nella prescrizione

Si tratta di prescrizione territoriale che prevede il coinvolgimento degli specialisti ospedalieri, inoltre molti pazienti si rivolgono a centri fuori RER

L'obiettivo è stato attribuito a luglio 2017 e prima di agosto il farmaco era in dpc. Il tema verrà affrontato su dati più concreti nel 2018 dal Dipto Farmaceutico Interaziendale

Aumentare il ricorso alle quattro insuline basali disponibili con il migliore costo/beneficio

ridurre i consumi complessivi con i due prodotti più costosi di 15 punti percentuali rispetto al 2016

Si rimanda al II semestre. si tratta di un obiettivo che vede coinvolta la AOU PR per il ruolo svolto dagli specialisti ospedalieri nella prescrizione

Si tratta di prescrizione territoriale che prevede il coinvolgimento degli specialisti ospedalieri.

Levemir e tresiba sono aumentate nel 2017 ma a livello AOUPR rappresentano una quota marginale (2500€ su spesa globale insuline 66035€)

Con la costituzione del Dip.to Farmaceutico Interaziendale si verrà a strutturare un piano di incontri annuali per l'appropriatezza prescrittiva anche verso esterni con particolare attenzione alla fase di dimissione da ricovero e visita ambulatoriale che consentirà un sempre più completo monitoraggio H/T

2.14.4 Adozione di strumenti di governo clinico

Al fine di contenere i fenomeni di induzione sulla prescrizione territoriale si è vigilato affinché fossero esclusivamente utilizzati i principi attivi presenti nel Prontuario AVEN nel rispetto degli esiti delle gare regionali e AVEN. E' stato assicurato il monitoraggio rispetto alla compilazione dei Piani Terapeutici cartacei o web based (AIFA, SOLE) rispettando 100% della compilazione per i farmaci dell'Epatite C.

Nel 2017 sono stati presi in carico 548 pazienti trattati con farmaci oncologici sottoposti a monitoraggio AIFA candidabili a meccanismi di rimborso e con registro attivo sulla piattaforma web, di cui 371 (67.7%) con terapie oncologiche parenterali mentre 177 (32.3%) con terapie orali.

Il 100% dei trattamenti chiusi candidabili a rimborso sono stati correttamente gestiti consentendo un recupero economico pari a 1.022.928,84 € (IVA esclusa)

Trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR);	100%
Richieste di rimborso (RdR) inviate all'Azienda farmaceutica	100%

E' stata garantita l'erogazione dei farmaci ai pazienti in dimissione da ricovero (L. 405) per un valore economico di 533.015 € per oltre 2mln di unità posologiche.

E' stata garantita la partecipazione alle Commissioni Tecnico Scientifiche regionali e di Area Vasta svolgendo un'azione continua e costante nella gestione del PTA VEN curandone costantemente l'applicazione e l'adesione nell'ottica di assicurare il governo clinico del farmaco. E' stato attivamente aggiornato il sito aziendale dedicato al Prontuario a disposizione di tutto il personale sanitario assicurando l'inserimento dei documenti, Raccomandazioni, Linee Guida regionali.

Si sono tenute con regolarità le riunioni del Nucleo Operativo Provinciale (NOP) per la valutazione delle prescrizioni off label ed extraprontuario, Cnn, garantendo la completa aderenza al percorso regionale anche attraverso l'adozione della piattaforma "eccezioni prescrittive" (137 istruttorie).

E' stata promossa l'applicazione delle Raccomandazioni ministeriali e regionali in tema di qualità e sicurezza delle cure farmacologiche attraverso il consolidamento di percorsi specifici (es. farmaci LASA).

E' stata assicurata la produzione mensile delle Newsletter di FV che si è ulteriormente ampliata con i contenuti della DispositivoVigilanza; si sono tenuti incontri aziendali relativi alla gestione del Rischio Clinico ed è stato garantito il consolidamento delle attività correlate ai 2 Progetti di Farmacovigilanza Attiva in Oncoematologia pediatrica e Pronto Soccorso.

L'attività di DispositivoVigilanza è stata costantemente presidiata, in aderenza alla normativa e secondo l'indirizzo regionale con la gestione dei campioni gratuiti DM, e inserita in uno specifico percorso aziendale che prevede l'adozione di un registro dedicato.

L'uso della piattaforma web VigiFarmaco è stato divulgato all'area sanitaria consentendo il raggiungimento dell'obiettivo di incremento rispetto al 2016



Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
% di ADR inserite nella piattaforma web "VigiFarmaco" sul totale delle segnalazioni aziendali	incremento rispetto al 2016	12%	Su un totale di 285 ADRs
Nr. Eventi formativi obbligatori (residenziali o a distanza) in tema di vigilanza sui dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2017-2018	Almeno 1 evento	SI	(2 edizioni 4 eventi)

*Rete nazionale farmacovigilanza (SIVER)

2.14.5 Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici

Sono stati programmati e realizzati gli incontri volti all'analisi di DM innovativi e alla predisposizione di documenti condivisi indirizzati al loro corretto ed efficiente impiego:

- Aggiornamento del documento di indirizzo per il "Corretto uso delle reti chirurgiche nel trattamento di ernie e laparoceli"; l'aggiudicazione della fornitura AVEN "Reti chirurgiche" del 20/06/2017, ha reso indispensabile un nuovo incontro del Gruppo di lavoro aziendale per la selezione delle reti da inserire all'interno del repertorio aziendale.
- Documento di Analisi costo/efficacia sull'impiego delle matrici dermiche nella ricostruzione mammaria; presentando la valutazione realizzata nel corso dei primi due anni di esperienza dall'introduzione delle ADM nella pratica clinica.

E' stata garantita nel corso del 2017 la costante partecipazione agli incontri RER e di Area Vasta (CRDM, Gruppo DiME, Segreteria Scientifica CDM AVEN, Commissione DM VEN, Gruppo Regionale indicatori di Spesa e di Consumo DM, Gruppo regionale Coordinamento Segreterie).

Con la deliberazione della Giunta Regionale n. 1003/2016 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario regionale per l'anno 2016", la Regione Emilia Romagna ha previsto infatti il superamento delle Commissioni Aziendali DM (CADM) e l'attivazione di una Commissione Unica di Area Vasta, che operi in stretto raccordo con la Commissione Regionale DM (CRDM).

La Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta Emilia-Nord (CDM AVEN) è pertanto istituita, mediante sottoscrizione di apposita convenzione attuativa, su decisione del Comitato dei Direttori Generali dell'AVEN, nel Dicembre 2016.

La convenzione è stata successivamente sottoscritta e recepita con apposito atto deliberativo nella AOU PR. In data 17 novembre 2016 ha avuto luogo l'insediamento della CADM di Area Vasta che, da tale data, si è riunita con cadenza mensile. Nell'ambito delle attività della CDM AVEN e della Segreteria scientifica è stata garantita la partecipazione con una rappresentanza di clinici, farmacisti e ingegneri clinici.

In accordo alla stessa convenzione con deliberazione N. 375 del 23/05/2017 è istituito il Nucleo Provinciale di Valutazione Dispositivi Medici – NPV – quale punto di collegamento tra le aziende sanitarie e la Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta - CDM AVEN .

L'obiettivo del Nucleo è di pervenire ad un utilizzo sicuro, efficace, controllato, omogeneo dei dispositivi medici su tutta la provincia di Parma, nel rispetto delle linee di programmazione aziendali e sempre in accordo alle raccomandazioni regionali ed alla normativa nazionale.

Tra i compiti del NPV, la valutazione di richieste di:

- inserimento in repertorio aziendale di nuovi DM/IVD/Tecnologie,
- aumento di fabbisogno per prodotti già autorizzati,
- donazione di una tecnologia,
- campioni DM di classe III,
- richieste da inviare alla CDM AVEN in accordo al regolamento di Area Vasta

Nel corso del 2017, sono pervenute al Nucleo Provinciale di Valutazione 95 richieste, di cui

- 39 Richieste Ordinarie (che in accordo al Regolamento della CDM AVEN rimangono di competenza locale per importi e/o CND)
- 39 Richieste Urgenti per singolo caso clinico o prosecuzione trattamento
- 8 Richieste inviate alla CDM AVEN (per competenza in accordo al Regolamento)
- 4 Richieste di Donazioni
- 5 Richieste di Campioni DM di classe III
-

Le riunioni del NPV nel 2017 a cadenza mensile sono state 7. Tutte le richieste urgenti sono valutate dal NPV via mail, successivamente ratificate nel primo incontro utile del Nucleo

Nel maggio 2017 si rende operativo, unitamente all'istituzione del NPV, il percorso di informatizzazione del processo di gestione delle richieste di nuovi Dispositivi Medici, con adozione di un modello regionale unico per la richiesta di valutazione dei DM ed utilizzo di un applicativo web che consente di gestire informaticamente l'intero percorso di valutazione dei DM dalla compilazione del modulo di richiesta all'invio alla Commissione di valutazione. Il modulo regionale e l'applicativo web sono realizzati dal gruppo di lavoro "Coordinamento delle Segreterie Scientifiche delle Commissioni Dispositivi Medici" che vede la partecipazione di Farmacisti ed Ingegneri clinici dedicati.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. sul conto economico	> 95%	>95%	
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	> 25%	>25%	

Gli acquisti di DM sono stati indirizzati verso la piena adesione agli esiti delle gare AVEN e Intercenter.

In relazione ai consumi di DM si rileva un sostanziale decremento della spesa per i DM impiantabili attivi (con una riduzione degli impianti di protesi cocleari rispetto allo scorso anno); per gli impiantabili non attivi si registra un incremento della spesa che si giustifica con aumento del numero di impianti TAVI. Si ricorda infatti che, nel corso del 2016 AOU, quale centro Hub per l'attività di cardiologia interventistica e di



cardiochirurgia in AVEN, ha promosso la predisposizione di un apposito protocollo condiviso con le Aziende Usl di Parma, Piacenza e Reggio Emilia e con l’Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, inerente la gestione dei flussi di pazienti cardiologici da sottoporre a TAVI. Si rammenta a riguardo che, a fronte del budget storico assegnato per l’acquisto di suddetti DM, l’attività di AOU è fortemente incidente sulla riduzione della mobilità passiva dei pazienti afferenti ad AVEN che diversamente fruirebbero di altri centri limitrofi extraregionali. Gli aumenti di spese determinatisi sono stati, pertanto, motivati in tale ambito soprattutto dalle suddette ragioni.

Parimenti si sottolinea che l’AOU è anche centro di riferimento per le prestazioni specialistiche di Neuroradiologia interventistica; la progressiva centralizzazione di alcune attività potrebbe nel tempo riflettersi in un aumento dei consumi, che si spera possa essere limitato dalla naturale contrazione dei prezzi di vendita legata all’aggiudicazione della prima gara AVEN per DM da Vertebroplastica e Neuroradiologia Interventistica.

In relazione ai DM “vari” – CE 185 e CE 188 - è evidente un aumento dei consumi rispetto allo scorso anno, che in parte trova giustificazione nella realizzazione, alla fine del 2016, del Magazzino Unico Interaziendale con conseguente necessità di aumento delle scorte interne per la gestione dei punti di prelievo provinciali; per altra parte è legato alla progressiva centralizzazione degli acquisti sul magazzino ULC-AVEN, che si traduce nella necessità -per i materiali gestiti in transito - ad un riorganizzazione del riordino di reparto sulla base di tempi di consegna naturalmente dilatati rispetto allo standard.

2.14.7 Attività di informazione sul farmaco da parte degli operatori scientifici

Mediante apposito Gruppo di Lavoro, sentite le Rappresentanza Sindacali di Categoria degli Informatori Scientifici e dopo appositi incontri con i deputati Servizi Regionali, un apposito Gruppo di Lavoro ha apportato le modifiche reputate utili (sulla scorta anche delle richieste ed osservazioni delle UU.OO.), nonché trasformato formalmente lo strumento di governance dell’Informazione Scientifica sul Farmaco e sui DM da Procedura Aziendale a Regolamento Aziendale. Lo stesso è in fase di finale condivisione con le succitate OO.SS. per essere quindi deliberato mediante Deliberazione del Direttore Generale.

Obiettivo	Indicatore	Risultato raggiunto anno 2017	Note
La DGR 2309/2016 stabilisce gli indirizzi e le direttive in materia di informazione scientifica sul farmaco. Le Aziende devono adottare una propria regolamentazione sullo svolgimento delle attività degli informatori scientifici (ISF)	Adozione del regolamento aziendale sull’attività di informazione scientifica sul farmaco da parte degli ISF	SI	Trasformato formalmente lo strumento di governance dell’Informazione Scientifica sul Farmaco e sui DM da Procedura Aziendale a Regolamento Aziendale



3.Assistenza Ospedaliera

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

In prosecuzione del percorso iniziato nel corso del 2016, che ha visto la messa in atto, da parte dell'Azienda, di diverse azioni atte a riposizionare le regole del sistema di gestione delle liste d'attesa, delle attività ad esse correlate per il raggiungimento degli obiettivi regionali. Sono state inoltre intraprese azioni mirate alla completa alimentazione del Cruscotto regionale SIGLA e all'aggiornamento degli applicativi in uso per l'adeguamento alla nuova versione del Cruscotto, operativa da gennaio 2018.

Si riportano di seguito i dati complessivi di rispetto dei tempi massimi di attesa con particolare riferimento al periodo conclusivo dell'anno 2017, nel quale si evidenzia un trend in aumento degli indici di performance, correlato anche alla ripresa delle attività chirurgiche e di degenza ordinaria presso il padiglione ortopedie, oggetto di lavori di adeguamento antincendio per circa 5 mesi a partire da giugno 2017.

Gruppo di intervento	Anno 2017			NOV-DIC 2017		
	Casi entro priorità	Totale Ricoveri	% Casi su Ricoveri	Casi entro priorità	Totale Ricoveri	% Casi su Ricoveri
Tumori	540	664	81%	90	110	82%
Protesi Anca	47	184	26%	18	50	36%
Altri	592	1.051	56%	104	173	60%
TOTALE	1.179	1.899	62%	212	333	64%

Fonte: tempi di attesa su portale SISEPS Emilia Romagna

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda ⁽¹⁾			
Per i tumori selezionati ⁽²⁾	90% entro 30gg	82,0%	(nov-dic 2017)
Per le protesi d'anca ⁽³⁾	90% dei casi entro 180gg	36,0 %	(nov-dic 2017)
Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio ⁽⁴⁾	90% entro la classe di priorità segnalata	60 %	(nov-dic 2017)



Adozione della nuova versione del nomenclatore SIGLA			
Nr. Di discipline adeguate rispetto ai nomenclatori per disciplina forniti	= 95% entro fine 2017	100%	
Rispetto obiettivi DGR 272/2017- N. obiettivi raggiunti	100%	100%	
Raggiungere i target di completezza del flusso informativo e di adeguatezza dei tempi di attesa- indicatore sintetico RADAR	>= 80%	Dato non disponibile	In attesa di nuova reportistica regionale

Strategie per il miglioramento ulteriore delle performance

Nel secondo semestre 2017 sono state progettate e pianificate numerose strategie per il miglioramento degli indici di performance in coerenza con la normativa regionale e con le linee di indirizzo per la gestione delle liste d'attesa dei ricoveri programmati. Tali strategie integrano ed implementano quelle già intraprese a partire dal 2016 relative alla riorganizzazione delle attività chirurgiche per linee di patologia e l'identificazione del Responsabile Unico Aziendale nel Responsabile Organizzativo delle Attività Chirurgiche.

- 1) **Sinergie di rete provinciale per l'abbattimento delle liste d'attesa dei ricoveri programmati.** In particolare sono stati stabiliti **accordi con l'Azienda USL e con il Privato Accreditato** per l'effettuazione di interventi di chirurgia di parete (ernia inguinale) a favore di pazienti in lista d'attesa presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per i quali è stato già raggiunto il tempo massimo d'attesa per la classe di priorità assegnata;
- 2) **Presentazione del Progetto di riorganizzazione delle sale operatorie con particolare riferimento alla separazione dell'attività di urgenza da quella di elezione mediante.** Progetto di istituzione del Comparto Operatorio Emergenza-Urgenza (COE).
- 3) **Redazione progetto di istituzione del Punto Unico Aziendale di Prericovero (PUAP).**

L'individuazione di un punto unico d'accesso aziendale per la gestione dell'attività di Prericovero e delle liste di prenotazione dei ricoveri programmati rappresenta una priorità strategica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Il progetto fonda sulle principali indicazioni normative per l'ambito dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato, evolute sino alla più recente D.G.R. 272/2017, che ha sancito necessità e **modalità uniformi con cui le Aziende sanitarie devono governare l'accesso alle prestazioni di ricovero programmato nonché la sorveglianza e monitoraggio dei tempi di attesa** delle stesse.

- 4) **Redazione del Regolamento per la Gestione delle Liste d'Attesa dei ricoveri chirurgici programmati.**
Durante il secondo semestre è iniziata, a partire dall'emanazione delle Linee di Indirizzo regionali, la redazione del Regolamento aziendale che raccoglie tutte le precedenti indicazioni fornite alle UU.OO. e le integra con la nuova funzione di Punto Unico di Prericovero.

L'iter di presentazione, informazione ed approvazione sia del Progetto di istituzione del Punto Unico Aziendale di Pre-ricovero che del Regolamento Aziendale è iniziato nel secondo semestre 2017 al fine di favorirne l'attuazione nel primo semestre 2018.

3.2 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Completamento del percorso di riconversione atto a garantire la dotazione massima di pl pubblici e privati al 31.12.2016 come indicato nella DGR 2040/2015

L'Azienda ha recepito il documento "Programmazione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera 2016 AOU di Parma – AUSL di Parma" il 30/12/2016 con delibera del Direttore Generale n. 620 redatto da specifici gruppi di lavoro formati da Professionisti sanitari coinvolti nel percorso terapeutico e condiviso in sede di CSST in data 12/12/2016.

Il percorso di riconversione atto a garantire la dotazione massima di posti letto pubblici e privati al 31.12.2016 ha considerato i precitati impegni previsti dalla normativa in materia, le esigenze del territorio e la necessità di proseguire nella realizzazione di un sistema sanitario e sociosanitario territoriale organico, integrato e basato sulla progressività e la diversa intensità delle cure, in grado cioè di sviluppare diversi livelli di intervento e di cura, dalla fase acuta a quella post-acuta, fino alla cronicità.

L'obiettivo di adeguamento dell'offerta di posti letto viene definito dalla DGR 830/2017, che fa riferimento a sua volta alla tabella 2.4 della DGR 2040/2015, che, a fronte di una dotazione complessiva di posti letto pubblici e privati accreditati nella provincia di Parma pari a 2.189 alla data dell'1/9/2015, prevede un numero di posti letto totali massimi di 2.080, da raggiungere al 31/12/2016.

Indicatori

INDICATORE	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Tabella 2.4 della DGR 2040 : Posti Letto pubblici e privati con dotazione massima	Obiettivo raggiunto il 30/12/2016	
Tabella 2.1 della DGR 2040 : Posti Letto Post-Acuti	Obiettivo raggiunto il 30/12/2016	
Multidisciplinarietà nella gestione dei percorsi oncologici in particolare nella valutazione pre-chirurgica (cancer unit;breast unit)	<p>La Direzione ha realizzato dal suo insediamento i seguenti Percorsi Diagnostico Terapeutici ed Assistenziali per patologie oncologiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percorso Diagnostico Terapeutico Interaziendale Tumore della prostata • Percorso Diagnostico Terapeutico Oncologia Toracica • Percorso Diagnostico Terapeutico delle Lesioni 	



Focali Epatiche (PDTA LFE)

Si precisa, altresì, che al momento sono in fase di elaborazione i PDTA relativi al Tumore del Colon-Retto, al Tumore della Tiroide ed al Tumore dell'Ipofisi.

3.3 Appropriatelyzza

DRG AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA

INDICATORE	ATTESO	Risultato raggiunto anno 2017	NOTE
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	$\leq 0,21$ (Griglia LEA)	0,21; SI	
Per i DRG 008, 088, 158, 160, 429, 503 e 538 raggiungere livelli inferiori al 2016 mediante l'individuazione di percorsi alternativi al ricovero	$< 5\%$ rispetto al 2016	Valori:	
		008 +6,84%;	
		88 -19,54%	
		158 + 9,78	
		160 -12,22%	
		429 -11,34%	
		503 -13,79%	
538 - 12,33%			
		Media: -9,5%	
		Obiettivo raggiunto	

In merito al DRG 008, con particolare riferimento all'asportazione di neurofibromi, eseguiti in questa Azienda elettivamente presso la U.O.C. di Chirurgia Plastica, si rappresenta che la scrivente rimane in attesa di riscontro da parte della regione a nota del Direttore Sanitario in cui, documentando casistica e complessità chirurgica dei casi, si richiedeva il riconoscimento di Centro di Riferimento Regionale per il trattamento chirurgico della patologia neurofibromatosi, essendo già riconosciuta questa Azienda come Centro di Riferimento Regionale per la fase diagnostica di tale patologia.

3.4 Indicatori volumi ed esiti ed indicatori adempimenti LEA

Si riportano di seguito gli indicatori del paragrafo 3.2 della DGR 830/2017 (volumi ed esiti della DGR 2040/2015 e adempimenti LEA) per i quali è disponibile il dato complessivo o parziale del 2017.

INDICATORE	ATTESO	Risultato raggiunto anno 2017	NOTE
% INTERVENTI PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA EFFETTUATI IN REPARTI CON VOLUMI DI ATTIVITA' > 150/ANNO	> = 150/anno per Unità Operativa	Valore: 350 (98%), SI	
% INTERVENTI PER COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE EFFETTUATE IN REPARTI CON VOLUMI DI ATTIVITA' > 100/ANNO	> = 100/anno per Unità Operativa	Valore: 421 (97,23%); SI	
PROPORZIONE COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE (51.23) CON DEGENZA P.O. < = 3 giorni	>=75%	Valore: 76,7%,SI	
INTERVENTI CHIRURGICI PER FRATTURA DI FEMORE	>=75/anno per Unità Operativa	483, SI	
% INTERVENTI CHIRURGICI PER FRATTURA DI FEMORE ENTRO 48 ORE	>= 70%	75,19%, SI	

FONTE: BANCA DATI REGIONALE SDO E PORTALE SIVER

RETI HUB & SPOKE TEMPO DIPENDENTI (IMA, TRAUMI, STROKE) SOGLIE DM 70/2015

INDICATORE	ATTESO	Risultato raggiunto anno 2017	NOTE
VOLUMI IMA	=100/anno	Valore: 777, SI	
VOLUMI TRAUMI GRAVI	=240/anno	Il dato non è disponibili sul portale SIVER	
VOLUMI PTCA	=250/anno	Angioplastica percutanea pari a: 845	



		Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA- STEMI volume di interventi pari a 191; SI
% PTCA PRIMARIE	=65% del totale	Valore: 67,14%, SI
Avanzamento della Rete Stroke - Predisposizione relazione contenente: %trombolisi e.v.; % intra-arteriosa; % riabilitazione codice 50 e 60; mortalità a 30 gg. Per ogni Stroke Unit		% trombolisi: 15,17% % riabilitazione: 25,56% Mortalità a 30gg: 11,14%.
VOLUMI BY PASS ISOLATI	=220/anno	Valore Bypass Aorto- Coronarico: 235 (99,58%); SI
BY PASS ISOLATI MORTALITA' A 30 GIORNI	< 3%	Valore: 0,92%, SI
MORTALITA' VALVOLE ISOLATE	< 4%	Valore: 0,81%, SI

3.5 Emergenza ospedaliera

Piano Emergenza Ospedaliero

Piano operativo per la gestione dei picchi di afflusso nel Pronto Soccorso

In relazione alla gestione dei picchi di afflusso nel Pronto Soccorso, l'Azienda ha elaborato e reso operativo in tutte le fasi previste il "PIANO PER LA GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO IN PRONTO SOCCORSO E DELL'EMERGENZA POSTI LETTO" redatto da apposito gruppo di lavoro e trasmesso a tutti i Professionisti dell'Azienda, nonché ai Vertici dell'Azienda USL, pienamente coerente, benché anticipatorio temporalmente, con la DGR 1827 del 17 novembre 2017 della Regione Emilia Romagna. Tale piano, operativo dopo formale approvazione in Collegio di Direzione e condivisione ampia con le OO.SS., nonché in seduta pubblica con tutti i Professionisti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e Azienda USL di Parma, prevede i seguenti elementi essenziali:

- STRETTO MONITORAGGIO (apposito cruscotto e calcolo del NEDOCS con adattamento alla realtà aziendale concordata con i Dirigenti Medici del PS)
- DEFINIZIONE (dopo apposita discussione negli incontri di Budget con le singole UU.OO. a partire dalla base storica) della disponibilità giornaliera di posti letto da parte delle UU.OO. internistiche per pazienti da ricovera con provenienza dal Pronto Soccorso,
- MISURE ORGANIZZATIVE ATTIVABILI A CASCATA IN BASE AI CRESCENTI LIVELLI SOGLIA DERIVANTI DALLA VALUTAZIONE DEGLI INDICATORI DI MONIRAGGIO:
 - 1) Creazione di un Team per il Bed Management composto da:

- Direttore Sanitario (o Suo Delegato)
- Direttore del Pronto Soccorso (o Suo Delegato)
- Direttore del Servizio Assistenziale (o Suo Delegato)
- Bed Manager

2) Rispetto dello standard di posti letto resi disponibili da parte di tutte le UU.OO. internistiche e geriatriche,

3) Verifica quotidiana del rispetto standard e scostamento da esso sia complessivo che disaggregato per U.O.

4) Invio quotidiano mediante mail ai Direttori di Dipartimento di Area Medica e Geriatrico Riabilitativa e a ciascun Direttore di U.O. coinvolta relativa al livello di criticità raggiunto giornalmente e dei posti letto messi a disposizione per il Pronto Soccorso da parte di ciascuna U.O. con eventuale indicazione dello scostamento dallo standard degli ultimi 2 giorni.

5) Attivazione di misure nell'ambito della rete provinciale:

a. Tavolo di monitoraggio settimanale (e/o in vista di previsione di possibili situazioni di criticità, es. picco influenzale, festività,...) con AUSL per la valutazione della situazione relativa a accessi in Pronto Soccorso, ricoveri da Pronto Soccorso e dimissioni; il Tavolo è composto da Direzione Generale e Sanitaria AOU di Parma, Direzione Generale e Sanitaria di AUSL di Parma, Dipartimento Cure Primarie AUSL di Parma, Direttori di Distretto AUSL Parma, Rappresentanti Medici di Medicina Generale della Provincia di Parma, Direttore del Pronto Soccorso di AOU di Parma e/o delegati, Rappresentanti CRA

b. Verifica da parte della Direzione Aziendale di AOU di Parma degli accessi in Pronto Soccorso nel fine settimana disaggregando l'elenco dei pazienti per MMG referente e NCP di riferimento.

6) Attivazione di un gruppo di Professionisti Aziendali con precipuo compito di verificare il grado di dimissibilità dei pazienti in carico a tutte le UU.OO. internistiche coinvolte nel rendere posti letto a disposizione del Pronto Soccorso, tale gruppo viene attivato da parte della Direzione Aziendale

7) Incremento disponibilità posti letto mediante attivazione posti sovranumerari:

a. Incremento di 4 p.l. sovranumerari c/o OBI;

b. Incremento di 4 p.l. sovranumerari c/o Padiglione Barbieri in carico a U.O. Clinica Geriatrica e U.O. Geriatria

8) Utilizzo di posti letto messi a disposizione per il Pronto Soccorso ad hoc:

a. Utilizzo di 2 p.l. c/o 7° piano Pad. Ala Est U.O. Maxillo-Faciale in carico alla U.O. Pneumologia

b. Utilizzo di 2 p.l. c/o 8° piano Pad. Ala Est U.O. ORL in carico alla U.O. Pneumologia

9) Utilizzo di 4 p.l. c/o 4° piano Pad. Ortopedia U.O. Ortopedia in carico alla U.O. Clinica e Terapia Medica

10) Anticipo domenicale della riapertura di 14 p.l. c/o 2° piano Pad. Barbieri U.O. Medicina Interna e Lungodegenza Critica.

11) Attivazione con frequenza regolare definita dalla Direzione Aziendale di un gruppo di Professionisti Aziendali con precipuo compito di verificare il grado di dimissibilità dei pazienti in carico a tutte le UU.OO. internistiche;

12) Attivazione posti letto internistici in area dedicata:

a. Attivazione sino ad un massimo di 20 p.l. c/o 5° piano Pad. Torre Medicine, tale attivazione procede per moduli supportati da Personale di Assistenza ad hoc reclutato e da Personale Clinico delle UU.OO. del Dipartimento di Area Medica;

- 13) Utilizzo di posti letto chirurgici disponibili (ovvero senza interruzione dell'attività programmata) per pazienti caratterizzati da quadri clinici di confine tra la competenza internistica e chirurgica;
- 14) Utilizzo di almeno 10 p.l. di Area Ortopedica in carico alla U.O. Clinica e Terapia Medica;
- 15) Accordi incrementali con Case di Cura Private Accreditate per ulteriori disponibilità di posti letto;
- 16) Raccordo fra le Direzioni AUSL per invio pazienti presso strutture recettive dell'Azienda USL;
- 17) Implementazione dei sistemi di trasporto con incremento dei mezzi.
- 18) Blocco temporaneo dei ricoveri di Area Medica programmati o non urgenti per un intervallo di tempo rapportato alla severità del sovraffollamento ;
- 19) Blocco temporaneo dei ricoveri di Area Chirurgica programmati o non urgenti per un intervallo di tempo rapportato alla severità del sovraffollamento, salvaguardando la continuità dell'attività chirurgica per i casi in emergenza-urgenza ed i casi oncologici;
- 20) Ricovero, su stretta indicazione del Dirigente Medico di Pronto Soccorso, di pazienti in Area diversa dalla Stanza di Degenza per casi clinicamente selezionati;
- 21) Invio di pazienti verso altre strutture di Pronto Soccorso e Punti di primo Soccorso del bacino di competenza territoriale (es. Ospedale Vaio-Fidenza, Ospedale Santa Maria di Borgo Val di Taro)

Tale Piani, in vari momenti di ricognizione dell'Istituzione Regionale, è stato formalmente discusso e condiviso con la Stessa regione

Obiettivo	Indicatore / target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Le Aziende devono provvedere a rilevare regolarmente gli indicatori mediante l'adeguamento dei propri sistemi informativi	Indicatori previsti dalle linee di indirizzo rilevabili per ciascun PS- 100%		
Le Aziende devono prevedere un collegamento tra il flusso del PS e quello dell'Emergenza Territoriale)		Nel corso del 2017 l'azienda ha definito l'architettura informatica di integrazione tra sistema PS e sistema 118 pianificando e attivando integrazione nel corso del 2018	

STAM e STEN

Vedi rendicontazione nel paragrafo 2.8 Materno/Infantile -Percorso nascita

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Entro fine 2017 dovrà essere revisionato negli ambiti territoriali ancora non a regime l'assetto delle reti STAM e STEN secondo le indicazioni approvate con DGR 1603/2013 (indicatore LEA)	Assetto reti STAM e STEN	SI	E' prevista entro la fine dell'anno l'attivazione di un cruscotto per gli SPOKE di riferimento per visualizzazione posti letto TIN e Ostetricia-	
Conduzione audit clinici per la valutazione di tali percorsi	Audit	Entro 2017	In corso attivazione STEN	

3.6 Attività trasfusionale

Nel corso dell'anno 2017 è stata mantenuta l'autosufficienza su scala provinciale. A questa si è aggiunta una cessione di 3.252 unità di emocomponenti al Centro Regionale Sangue per garantire l'autosufficienza regionale e nazionale (33.99 % in più, pari a 825 sacche, rispetto al 2016).

Ai sensi del DM 2 novembre 2015 e secondo le Linee Guida del CNS, nel 2017 il tema relativo al Patient Blood Management (PBM) è stato portato all'ordine del giorno del Comitato Provinciale per il Buon Uso del Sangue, con l'obiettivo di definire un programma relativo all'applicazione del PBM nell'ambito chirurgico, attraverso la stesura di un documento condiviso con i professionisti clinici ospedalieri. E' stato quindi individuato un gruppo di lavoro costituito da professionisti medici e infermieri (appartenenti a: Servizio trasfusionale, Clinica Ortopedica, 1° e 2° Servizio di Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Medicina Interna Angiologica, Ematologia e Cardiochirurgia), oltre al Direttore del Dipartimento Chirurgico e con la partecipazione della Direzione Sanitaria. E' stata quindi realizzata la procedura "Patient Blood Management: Gestione dell'anemia pre-operatoria", che si applica agli interventi di chirurgia ortopedica maggiore elettiva. La procedura è stata formalizzata il 10/04/2018.

Sono inoltre stati diffusi a tutti gli operatori aziendali i documenti specifici sul tema del PBM (Raccomandazioni per l'implementazione del PBM) e sono stati effettuati corsi sulla sicurezza del sangue organizzati in collaborazione con la SSD Governo Clinico e Gestione del Rischio Aziendale: in data 29/5/2017 e 6/11/2017 sono stati effettuati i corsi: "Gestione del Rischio: le Buone Pratiche per la Sicurezza del Processo Trasfusionale", nei quali è stato trattato anche il tema del Patient Blood Management.

Nel 2017 il gruppo di lavoro interaziendale, costituito dal Direttore del Servizio Trasfusionale, dalle Direzioni Sanitarie delle 2 Aziende sanitarie di Parma e dal Direttore del Servizio Interaziendale Affari Generali, ha effettuato 3 incontri con i Presidenti delle Associazioni AVIS e ADAS-FIDAS, che hanno portato alla stesura della bozza di Convenzione per la raccolta di sangue ed emocomponenti tra AOU, AUSL di Parma, AVIS e ADAS FIDAS. Dopo un periodo di momentanea stasi, per divergenze riguardanti alcuni aspetti degli accordi, il confronto è ripreso all'inizio del 2018. La Convenzione è stata ultimata e sono in via di completamento gli atti per la sua formalizzazione con le Associazioni.

Sviluppo di un progetto PBM (patient blood management) in ambito chirurgico ai sensi del DM 2/11/2015 e secondo le linee guida del CNS:

Indicatore	Risultato raggiunto anno 2017	NOTE
Definizione e adozione del protocollo per il buon uso del sangue per interventi di chirurgia ed ortopedia entro ottobre 2017	SI	
Programmazione di almeno una iniziativa formativa	SI	
Trasmissione delle convenzioni stipulate con le associazioni e federazioni ai sensi della DGR 45 del 23/01/2017 entro il 30/07/2017	La Convenzione è stata ultimata e sono in via di completamento gli atti per la sua formalizzazione con le Associazioni	

3.7 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Come ogni anno il Procurement Aziendale ha partecipato ad un incontro congiunto con il Centro di Riferimento Trapianti della Regione Emilia Romagna, la Direzione Sanitaria e SS Immunogenetica in cui si sono esaminati e discussi i dati di produzione dell'Anno 2017. Durante tale incontro sono stati esaminati vari elementi e si è confermata la realizzazione dell'Ufficio di Procurement. Nel corso del 2017 sono stati segnalati n. 27 donatori multiorgano di cui 15 non opposizioni e 12 effettivi per un totale di 37 organi trapiantati.

In merito al numero di donazioni di cornee effettuate nel corso del 2017, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha raggiunto e superato il numero assegnato in sede di programmazione annuale (125 cornee richieste e 136 fornite).

Per quanto riguarda le donazioni multitessuto, vi sono state ancora difficoltà al raggiungimento dell'obiettivo assegnato per il 2017 (n. 6 donazioni multitessuto), anche se l'Azienda si è impegnata in n. 3 donazioni multitessuto e n. 9 donazioni multitessuto associate a prelievi multiorgano.

Nel 2017 non vi sono stati prelievi a "cuore fermo" (DCD), ma l'Ufficio di Procurement ha promosso n.4 incontri di formazione in varie sedi a livello regionale, incontri organizzati dal CRT-ER di Bologna in cui il Coordinatore Locale è stato relatore, proprio sul tema del DCD. Il giorno 1.04.2017 si è tenuto a Parma un convegno "Prima, Durante e Dopo... L'Anestesista Rianimatore nel Processo di Donazione a Cuore Fermo", con la partecipazione di alcuni fra i maggiori esperti di DCD nazionali, organizzato dal nostro Procurement Aziendale.

L'Ufficio di Procurement ha garantito la propria partecipazione al corso Regionale "DimMi" a testimonianza dell'importanza del ruolo dei nostri professionisti in tema donativo.



Nel 2017 si è svolto il corso regionale TPM cui hanno partecipato come discenti 4 professionisti dell'Azienda, di cui 3 appartenenti alla U.O. 1° Anestesia e Rianimazione (compresa la nuova Direttrice della UO) e 1 appartenete alla Direzione Generale della nostra AOU di Parma.

Continui sono stati i contatti e svariati gli incontri con le Associazioni di Volontariato AIDO nel corso dell'anno passato.

Mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica, nell'ottica di un sempre crescente miglioramento nell'attività di donazione di organi e tessuti:			
Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Trasmissione al CRT-ER di relazione indicante l'attività, la composizione e il monte ore dedicato del personale che compone l'ufficio locale di coordinamento alla donazione)	Entro I trimestre 2018	La delibera di costituzione dell'Ufficio Locale di Coordinamento è in fase di perfezionamento e sarà a breve trasmessa in Direzione Generale.	
Trasmissione al CRT-ER del percorso Aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e TI	Entro I trimestre 2018	Il percorso dei pazienti con gravi neurolosioni ricoverati in Ospedale extra terapia intensiva è in fase di perfezionamento e sarà a breve trasmessa in Direzione Generale.	
N. donazioni di cornee pari ad almeno il 17% dei decessi (dell'anno 2017) con età compresa tra i 3 e gli 80 anni,	Pari ad almeno il 17% dei decessi (dell'anno 2017)	SI	Richieste 125, Fornite 136 (pari al 9% in più)
Numero di donazioni multitessuto (donazione di soli tessuti, dopo certificazione di morte con criteri cardiologici) >= obiettivi CRT-ER.	>= obiettivi CRT-ER	Richiesti 6, Effettuati 3	

3.8 Sicurezza delle cure

Piano programma aziendale per la sicurezza delle cure

La gestione del rischio, componente essenziale della funzione di Governo Clinico, è un processo complesso che l'Azienda vuole rendere sistematico e sistemico ricomponendo in un modello integrato attività svolte in settori diversi, ma tutte finalizzate alla promozione della sicurezza di utenti e operatori. All'interno di questo modello le differenti competenze, cliniche, tecniche, medico-legali, legali, amministrative, vedono declinate le loro professionalità rispetto al perseguimento del comune obiettivo finale di una efficace *safety governance* aziendale.

In tal senso, per la sicurezza delle cure, la Direzione si è avvalsa della SSD Governo Clinico, Gestione del rischio e coordinamento Qualità e Accredimento che ha coordinato le principali Direzioni Tecniche Aziendali, le Direzioni Operative Attuative, gli Uffici e i Servizi di Staff alla Direzione Generale per la redazione del Piano Programma Sicurezza delle cure e gestione del rischio 2016-2018.

Le Direzioni e i Servizi coinvolti nella stesura del Piano Programma sono stati i seguenti:

- Servizio di Medicina Preventiva, Igiene Ospedaliera, Sicurezza Igienico-Sanitaria
- SSD Governo clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento
- Servizio di Farmacia e Governo Clinico del Farmaco
- SS Settore Medicina Legale
- Servizio Attività Giuridico Amministrativa
- Servizio Assistenziale
- Ufficio Relazioni con il Pubblico
- Servizio di Protezione e Prevenzione Aziendale
- Servizio di Ingegneria Clinica
- Settore Alberghiero e servizi alla persona.

Il Piano Programma è stato redatto seguendo le seguenti indicazioni Regionali e Aziendali:

- 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)
- Piano Triennale delle Performance 2015-2017 – Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
- Linee guida sul Sistema di misurazione e valutazione della performance dell’Organismo Indipendente di Valutazione della Regione Emilia Romagna
- Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018

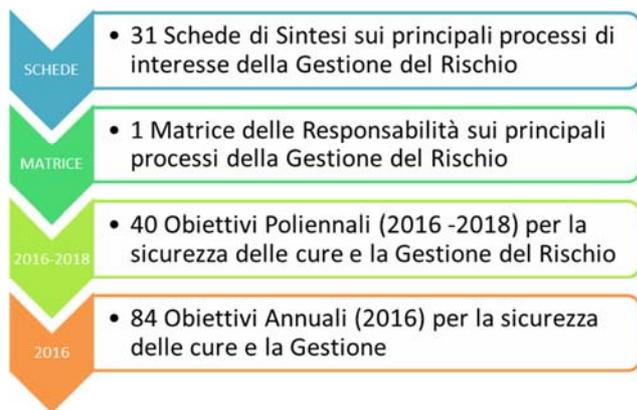
Come indicato dalle Linee di indirizzo per la elaborazione del Piano Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio nelle organizzazioni sanitarie della Regione Emilia Romagna (Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, marzo 2016) il Piano ha delineato l’assetto organizzativo per la gestione del rischio e la sicurezza delle cure definendo i ruoli e le principali funzioni in Azienda (Direttore Sanitario, Collegio di Direzione, Risk Manager, Dipartimenti, Strutture Aziendali per la sicurezza), i principi ispiratori e la strategia di riferimento.

Il Piano ha dato evidenza, descrivendoli sinteticamente, ai vari processi di gestione del rischio presenti in azienda.

Infatti, uno dei momenti fondamentali per individuare e raggiungere gli obiettivi correlati alla gestione del rischio è legato alla conoscenza e alla descrizione puntuale della “situazione di partenza” necessaria per poter procedere alla raccolta delle informazioni di interesse, attraverso una gestione integrata dei flussi informativi esistenti o di nuova istituzione.

Il Piano Programma della Sicurezza delle cure 2016-2018 si sviluppa in:





Il Piano Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio 2016-2018 è stato adottato dal Direttore Generale con atto n. 318 del 23 agosto 2016 su proposta del Collegio di Direzione (22/06/2016). La redazione delle Schede di Processo, degli obiettivi triennali e annuali è stata effettuata con il supporto delle Direzioni, dei Servizi Aziendali e degli Uffici in staff alla Direzione. La SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento ha la responsabilità del coordinamento complessivo della stesura del Piano Programma e del monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi secondo i tempi previsti nelle specifiche tabelle.

Nel corso del 2017 sono stati verificati gli Obiettivi Annuali 2016 per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio e sono stati definiti i nuovi obiettivi 2017.

La rendicontazione e la programmazione sono state diffuse ai Professionisti (nota prot. n. 32066 del 12/09/2017 "Rendicontazione Obiettivi 2016 del Piano programma per la sicurezza delle cure e la Gestione del Rischio 2016-2018 e Obiettivi 2018").

Tutta la documentazione, per favorire la massima diffusione ai professionisti dell'Azienda è scaricabile dal sito intranet della SSD Governo Clinico.

In base a quanto previsto dagli obiettivi correlati alla sicurezza delle cure nella DGR 830 del 12/06/2017 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli enti del SSR per l'anno 2017", e in attuazione della L. 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizione in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio, coordinamento Qualità e Accreditamento ha provveduto anche alla stesura della Relazione Annuale Consuntiva, attenendosi alle indicazioni contenute nella "Guida Regionale per la stesura del Report del Piano Programma Sicurezza delle cure (PPSC).

Tale Relazione, trasmessa al Servizio Assistenza Ospedaliera Regione Emilia-Romagna (prot. n.8547 del 28/02/2018) comprende:

- Report di attuazione delle attività 2016 previste dal Piano- Programma Sicurezza delle Cure (PPSC) 2016-2018, con aggiornamento dei dati delle fonti informative aziendali relative alla sicurezza delle cure,
- Report di attuazione delle azioni previste dal Piano per la Prevenzione delle Cadute (PAPC) 2017.

Eventi Sentinella e Incident Reporting

L'Azienda ha assolto il debito informativo previsto per gli eventi sentinella (n. 6 casi nel 2017) garantendo la segnalazione alla Regione, così come previsto dal Flusso SIMES (Scheda A e scheda B per le azioni di miglioramento) e indicato nella procedura aziendale P017AOUPR Gestione Evento Critico.

In linea con le indicazioni regionali e con i contenuti del Piano Programma si è continuato nella promozione e consolidamento del sistema di segnalazione aziendale mediante gli Incident Reporting (81 segnalazioni su format regionale) e mediante la Scheda di segnalazione cadute-Incident Reporting (217 segnalazioni su specifico format aziendale).

Check list di sala operatoria

In linea con le indicazioni Nazionali "Raccomandazione Ministero della Salute n. 2 Prevenzione della ritenzione di garze strumenti o altro materiale chirurgico nel sito di intervento - Anno 2008" e le "Raccomandazioni della Regione Emilia Romagna per la Sicurezza in Sala Operatoria – Anno 2010" lo strumento Check List è in uso in tutte le Strutture di chirurgia generale e specialistica dell'Azienda fin dal 2011.

L'Azienda ha garantito la partecipazione agli eventi formativi regionali e alla successiva rilevazione prevista dal Progetto "Osservare" nelle sale operatorie identificate (Ortopedia, Chirurgia Generale). Sono state effettuate n. 50 osservazioni, in linea con le indicazioni progettuali regionali, sull'utilizzo della check list in sala operatoria; le informazioni sono state inserite nel data base regionale. Nel corso del 2017 l'Azienda ha puntualizzato ulteriormente le indicazioni per la sicurezza del processo chirurgico (nota prot.n. 20247 del 05/06/2017). Con tale nota, oltre a trasferire le informazioni più rilevanti circa le non conformità rilevate, si è anche provveduto ad attivare tre tavoli di lavoro per lavorare sulle Raccomandazioni Ministeriali e Regionali per la sicurezza dei processi chirurgici. In particolare l'azienda si è impegnata ad implementare con i propri professionisti le seguenti aree di intervento:

- Operare il paziente corretto ed il sito corretto;
- Gestire le vie aeree e la funzione respiratoria;
- Prevenire il tromboembolismo post-operatorio.
-

Il Piano di Miglioramento Aziendale è stato formalizzato e trasmesso con nota prot. n. 20844 del 08/06/2017). L'Azienda garantisce anche la partecipazione di un proprio professionista al Gruppo di Lavoro di Coordinamento della Rete delle sale operatorie sicure (SOS.net), ai sensi dell'art. 40 della L.R.43/2001 (determinazione 17680 del 07/11/2017).

Identificazione Paziente

Come previsto dal DM 70/2015, la SSD Governo Clinico ha mantenuto l'impegno per l'applicazione degli standard qualitativi dell'assistenza ospedaliera, con particolare riferimento all'implementazione dell'utilizzo del braccialetto identificativo del paziente.

A tale scopo nel 2017 ha effettuato un monitoraggio, in tutte le UU.OO dell'Azienda, relativo alla "Identificazione del Paziente: verifica sullo stato di applicazione delle indicazioni nazionali e regionali, mappatura impiego braccialetto identificativo" finalizzate alla predisposizione di un piano di miglioramento.

Sono state formalizzate da parte delle articolazioni aziendali n.72 schede che hanno "fotografato", in una giornata definita l'utilizzo del dispositivo.

Il Braccialetto identificativo è in uso per i pazienti che accedono alle seguenti strutture:

- Pronto Soccorso
- Ricovero ordinario
- Ricovero in Day Surgery
- Ambulatori (per effettuare trasfusione di emocomponenti).

Dall'analisi dei dati è emerso che il braccialetto identificativo non era applicato solo nel 3,8% dei pazienti ricoverati. Le motivazioni principali erano legate a particolari condizioni del paziente (obesità, edema, o lesioni/ferite agli arti, esigenza di posizionare un catetere venoso o arterioso, prelievo ematico in zona radiale, problemi cognitivi, bambini che lo rifiutano o lo strappano, bambini prematuri).

La SSD Governo Clinico ha condiviso i suggerimenti apportati dai professionisti, per ridurre le criticità segnalate e pianificare le azioni di miglioramento necessarie per aumentare ulteriormente la % di applicazione braccialetto e ha trasmesso le informazioni al Direttore Sanitario con nota prot. 40869 del 10/11/2017.

Inoltre, a seguito della rilevazione di alcuni Near Miss legati alla prima fase del processo trasfusionale, è stato diffuso a tutti i reparti dell'AOUPR (nota prot. n. 29726 del 22/08/2017), un Alert - Sicurezza del Processo trasfusionale, per richiamare l'attenzione dei professionisti al rispetto di quanto previsto dal DM 2/11/2015 "sicurezza della Trasfusione" e dalle procedure aziendali: P026 - Trasfusione di Emocomponenti e P038 - Processo di identificazione del paziente attraverso Braccialetto identificativo, per la prevenzione della incompatibilità ABO.

Raccomandazioni per la sicurezza delle cure

Nel corso degli ultimi anni l'Azienda si è impegnata nella diffusione delle Raccomandazioni Nazionali e Regionali per la sicurezza delle cure, proponendo momenti di formazione con metodologia interattiva accreditati ECM, ed elaborando strumenti per la promozione della sicurezza specifici, Buone pratiche e Procedure aziendali.

Tutta la documentazione nazionale, regionale ed aziendale è stata diffusa a tutti i Responsabili delle Articolazioni Aziendali ed è disponibile nel sito intranet della SSD Governo Clinico, nella pagina dedicata alla Gestione del Rischio Clinico.

L'Azienda ogni anno aderisce al Monitoraggio Nazionale (AGENAS) sullo stato di avanzamento dell'applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali per la Gestione del Rischio Clinico; anche nel 2017 si è proceduto all'aggiornamento richiesto.

In particolare si è proceduto ad aggiornare la documentazione probatoria dell'attività effettuata per n. 8 Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza delle cure).

Prevenzione e gestione delle cadute

L'Azienda ha strutturato, già dal 2014, un'attività per la prevenzione del fenomeno caduta nel paziente degente (procedura aziendale P015AOUPR "Prevenzione e gestione delle cadute in ospedale", scheda di rilevazione del fenomeno caduta-incident reporting, corsi di formazione aziendali annuali, rilevazione del fenomeno e trasmissione dei report ai Dipartimenti) e nel Piano Programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio 2016-2018 tale tema è stato affrontato alla stregua delle altre tematiche.

L'Azienda nel corso del 2017 ha partecipato al tavolo regionale per l'implementazione delle linee di indirizzo su prevenzione e gestione delle cadute del paziente in ospedale (LIRCO), con due professionisti e ha definito il Gruppo Multidisciplinare per la prevenzione delle cadute.

In linea con le indicazioni pervenute dal Servizio Assistenza Ospedaliera del 22/5/2017, l'Azienda ha redatto e diffuso il piano annuale per la prevenzione cadute (PAPC) contenente gli interventi organizzativi, procedurali, formativi, strutturali/ambientali e informativi previsti.

Nel corso del 2017 ha effettuato tutti gli interventi previsti dal PAPC per l'implementazione delle LIRCO. Il gruppo operativo ha supportato la SSD nella elaborazione della nuova procedura Aziendale per la prevenzione e gestione delle cadute rivolta alle "UU.OO Pilota". La procedura aziendale P047AOUPR "Prevenzione e gestione delle cadute in ospedale per l'implementazione delle Linee di Indirizzo Regionali sulle cadute in Ospedale" è stata diffusa in Azienda con nota prot. n. 44108 del 30/11/2017. Tutta la documentazione inerente la prevenzione delle cadute è presente nel sito Intranet della SSD Governo Clinico>Gestione del Rischio & sicurezza.

La SSD ha trasmesso al Servizio Assistenza Ospedaliera Regione Emilia-Romagna (prot. n.8547 del 28/02/2018) il report di attuazione delle azioni previste dal Piano per la Prevenzione delle Cadute (PAPC) 2017 e il nuovo PAPC 2018.

Argomento	Indicatore	Standard	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Piano programma aziendale per la sicurezza delle cure	Report di attuazione attività previste dal PPSC anno 2016 e relativo aggiornamento dei dati delle fonti formative aziendali relative alla sicurezza delle cure	Si/no	SI	Il Report di attuazione del PPSC, comprensivo l'aggiornamento dei dati delle fonti, è stato trasmesso alla RER con nota prot. n. 8547 del 28/02/2018 I documenti sono diffusi sulla Intranet Aziendale nella pagina della gestione del rischio
Eventi sentinella	Segnalazione alla Regione degli eventi sentinella secondo tempi e modalità stabilite	Si/No	SI	Le segnalazioni sono state comunicate secondo quanto previsto dalle Indicazioni Regionali per il rispetto del Flusso SIMES
Incident Reporting	Presenza di specifica procedura Incident Reporting ed evidenza di flusso informativo IR	Si/No	SI	L'Azienda ha una specifica Procedura Aziendale P014 AOUPR Incident Reporting

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO EMR)
allegato al PG/2018/0318724 del 04/05/2018 10:51:58



		(vedi nota di trasmissione 5076 del 06/02/2018) Nel 2017 sono state inserite 81 schede di IR nel Data Base Regionale
<p>Check List Sala Operatoria</p> <p>Assolvimento del debito informativo previsto dalla circolare 15/2017</p> <p>Si/no</p> <p>Si</p> <p>L'invio del flusso informativo nel 2017 è passato come competenza al SIA. Gli invii delle Check list sono stati effettuati.</p> <p>Effettuazione osservazioni SSCL ed evidenza di predisposizione e attuazione di piani di miglioramento</p> <p>SI</p> <p>Il progetto Osservare è stato attuato in due Blocchi Operatori (Chirurgie Generali e Specialistiche e in Ortopedia) per complessive osservazioni su 50 interventi chirurgici, mediante la check list regionale. Nel mese di luglio è stato formalizzato il Piano di Miglioramento Aziendale (nota prot. n. 20844 del 08/06/2017)</p> <p>Identificazione Paziente</p> <p>Effettuazione di una mappatura delle UU.OO. In cui è utilizzato il braccialetto identificativo e predisposizione di un piano di miglioramento</p> <p>SI</p> <p>E' stata sperimentata una scheda appositamente definita per effettuare la mappatura in tutte le UU.OO. E' stato predisposto il piano di miglioramento</p>		
<p>Raccomandazioni per la sicurezza delle cure</p> <p>Aggiornamento procedure relative a Raccomandazione 6 " Prevenzione morte materna correlata al travaglio e/o parto" e Raccomandazione 16 "Prevenzione della morte o disabilità permanente di neonato sano"</p> <p>Si/no</p> <p>SI</p> <p>La UO Ostetricia e Ginecologia e la UO Neonatologia hanno implementato i documenti previsti per rispondere a quanto richiesto dalle Raccomandazioni Ministeriali n. 6 e n. 16. Tali documenti sono stati, in parte, inseriti come allegati nello specifico Monitoraggio Agenas.</p>		

	<p>Presenza di procedura e adesione al monitoraggio Agenas</p>	<p>SI/no</p>	<p>Prevenzione e gestione delle cadute</p>	<p>SI</p>	<p>Il monitoraggio è stato effettuato nel rispetto dei tempi previsti dalla Call di riferimento AGENAS.</p>
	<p>Aggiornamento delle procedure aziendali sulle cadute in base alle linee di indirizzo regionali</p>	<p>SI/no</p>		<p>SI</p>	<p>L'Azienda nel corso del 2017 ha effettuato tutti gli interventi previsti dal PAPC per implementare le LIRCO. La nuova procedura aziendale rivolta alle "UU.OO Pilota" P047AOUPR "Prevenzione e gestione delle cadute in ospedale per l'implementazione delle Linee di Indirizzo Regionali sulle cadute in Ospedale" è stata diffusa in Azienda con nota prot. n. 44108 del 30/11/2017. Tutta la documentazione inerente la prevenzione delle cadute è presente nel sito Intranet della SSD Governo Clinico>Gestione del Rischio & sicurezza.</p>
	<p>Report su attuazione azioni previste dai Piani Prevenzione delle Cadute 2016 e relativo aggiornamento dei Piani Aziendali prevenzione delle cadute 2017/2018</p>	<p>SI/No</p>		<p>SI</p>	<p>Il Piano Aziendale Prevenzione Cadute (PAPC) è stato redatto e trasmesso ai servizi interessati, con nota prot n. 30423 del 30/08/2017., comprensivo della rendicontazione del 2016." Il Report di attuazione delle azioni previste nel PAPC 2017 è stato effettuato ed è stato aggiornato il PAPC 2018 (vedi nota trasmissione prot. n. 8547 del 28/02/2018).</p>

3.9 118 e Centrali Operative

Conclusa la fase di concentramento delle funzioni di ricezione e gestione delle chiamate di emergenza sanitaria nelle 3 Centrali Operative 118 di Parma, Bologna e Ravenna, nel 2016 è stato consolidato il

percorso tecnologico per garantire la completa l'interoperabilità (Disaster Recovery) tra le Centrali Operative attraverso la omogeneizzazione dei sistemi informativi e gestionali necessari per la gestione della fase di call-taking. È stato inoltre avviato il progetto per il riordino e l'implementazione degli strumenti tecnologici e delle procedure gestionali-organizzative necessarie per garantire la fase di call-dispatch.

Nel 2016 la Centrale Operativa 118 Emilia Ovest ha avviato il percorso formativo per l'acquisizione sul campo delle competenze per gestire la fase di ricezione delle richieste di soccorso provenienti dalle aree geografiche di competenza territoriale della Centrale Operativa 118 Emilia Est (Bologna, Imola, Modena, Ferrara).

La funzione regionale di interoperabilità in caso di Disaster Recovery è stata concretamente attuata a febbraio 2017 in seguito al default temporaneo della CO118 di Romagna: in questa occasione la Centrale Operativa 118 Emilia Ovest ha coadiuvato le funzioni di vicariamento della CO118 Romagna attraverso l'invio di infermieri presso la CO118 Emilia Est con sede a Bologna.

In coerenza con le indicazioni contenute nella nota PG/2016/0336654 del 09/05/2016, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha contribuito alla realizzazione dell'obiettivo di rivalutazione, aggiornamento e completamento dei protocolli avanzati di impiego del personale infermieristico adottati ai sensi dell'art. 10 D.P.R. 27 marzo 1992. Nello stesso anno è stato definito il percorso formativo regionale per assicurare in maniera sistemica la diffusione, l'apprendimento e l'utilizzo degli algoritmi Infermieristici Avanzati.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Completamento percorso di omogeneizzazione protocolli avanzati di utilizzo infermieristico sulla base delle linee guida regionali	SI	SI	A dicembre 2017 è stata completata la Formazione di tutti gli Infermieri di CO 118 Emilia Ovest all'utilizzo dei protocolli avanzati di impiego del personale infermieristico.
Realizzazione nel 2017 di idonei percorsi formativi e di retraining continuo degli operatori al fine di sviluppare e mantenere conoscenze idonee alla ricezione e gestione delle chiamate di emergenza	SI	Obiettivo parzialmente raggiunto	10 Operatori della CO 118 Emilia Ovest hanno raggiunto l'obiettivo formativo per la fase di call taker in riferimento alla capacità degli stessi Operatori di ricevere le chiamate 118 da territori diversi da quello di competenza (vicariamento della CO 118 in caso di disaster recovery/business continuity. <u>Pieno raggiungimento dell'obiettivo</u> si avrà al completamento della pianta organica della

			CO 118 Emilia Ovest così come prevista nel progetto RER "Adeguamento Strutturale , Organizzativo e Tecnologico delle Centrali Operative di Soccorso Sanitario conseguente alle Modifiche dei Punti di Consegna delle Chiamate al 118 e al 112"
Effettiva partenza del servizio di elisoccorso notturno	I semestre 2017	SI	Al 31 dicembre 2017 il servizio di elisoccorso notturno della RER con Base di armamento a Bologna, partito il 1° giugno 2017, era operativo.

3.12 Accreditemento

L'Azienda anche nel corso del 2017 ha partecipato al percorso regionale di avvicinamento ai requisiti ed alle evidenze previste dall'Intesa del 20/12/2012. E' stata effettuata l'Autovalutazione dei Requisiti Generali, con invio della scheda dei requisiti previsti dall'intesa all'Agenzia Sanitaria (19 luglio 2017). Nell'autunno del 2017, nell'ambito di uno specifico progetto di formazione accreditato ECM sono stati valutati, congiuntamente alla Direzione Sanitaria, Alla Direzione del Servizio Assistenziale e ai principali Responsabili degli Staff e delle Direzioni Aziendali, gli 8 criteri alla base dei requisiti generali. Tale lavoro ha supportato la definizione della nuova domanda di rinnovo dell'Accreditamento entro i tempi definiti (31/01/2018).

Nel corso del 2017 sono state, inoltre, effettuate le seguenti attività in coerenza con il modello regionale di accreditamento:

- Completamento dell'iter per l'effettuazione della visita di sorveglianza biennale per il rinnovo dell'accreditamento della U.O. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.
- Completamento della documentazione relativa al piano di azioni correttive intrapreso relativo alle non conformità rilevate a seguito della visita effettuata nell'ambito del programma Trapianti CSE dell'AOU PR.
- Completamento della documentazione relativa alle prescrizioni evidenziate nella determina n.13623 del 28/08/2017 "Centro di PMA" dell'Azienda Ospedaliero-universitaria di Parma.

Completamento del percorso di avvicinamento ai requisiti ed alle evidenze previste dall'intesa del 20/12/2012

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Invio dei piani aziendali di adeguamento ai requisiti generali di accreditamento aggiornati secondo quanto previsto dall'Intesa	SI	SI	E' stata effettuata l'Autovalutazione e l'invio della scheda dei requisiti previsti dall'intesa all'Agenzia Sanitaria (19 luglio 2017).

4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

Il pareggio del bilancio 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. Gli obiettivi di mandato delle Direzioni Generali hanno fortemente impegnato le stesse a raggiungere il pareggio di bilancio. Sono state riprese, anche nel 2017, le seguenti azioni prioritarie:

- costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, da effettuarsi trimestralmente in via ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. La CTSS è stata opportunamente informata degli esiti della verifica straordinaria;
- 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.

L'Azienda ha evidenziato la capacità di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e di perseguire l'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.

E' stata data applicazione alla normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico.

Nel corso del 2017 l'Azienda è stata impegnata a dare attuazione alle seguenti misure di contenimento della spesa:

- completamento della revisione dell'organizzazione aziendale funzionale all'individuazione di politiche di razionalizzazione compatibili con il mantenimento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate e con la necessità di conseguire economie di spesa ed a completare i processi di



integrazione e di unificazione, con particolare riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico-logistico;

- rispetto della programmazione degli acquisti definita dal Master Plan triennale adottato dall'Agenzia Intercenter-ER;
- contenimento della spesa per beni e servizi attraverso l'adesione alle convenzioni e il rispetto delle percentuali di adesione agli acquisti tramite Intercent-ER e tramite Area Vasta fissati dalla programmazione regionale;
- sviluppo delle infrastrutture ICT di supporto alla semplificazione e al miglioramento dell'accessibilità ai servizi;
- razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti;
- governo delle risorse umane.

Al fine di rispettare l'obiettivo di equilibrio economico-finanziario attraverso l'individuazione e la realizzazione tempestiva delle possibili azioni a livello aziendale, garantendo contestualmente l'erogazione dei LEA e gli obiettivi di salute e assistenziali, sono stati promossi incontri strutturati con i Servizi gestori di budget al fine di monitorare puntualmente l'andamento economico-finanziario e valutare eventuali criticità così da porre in essere azioni correttive condivise. Questo ha permesso un costante confronto sulle problematiche e le possibili soluzioni per poter predisporre tempestivamente opportune azioni di contenimento.

L'azione si è sviluppata anche attraverso un'analisi costante della sostenibilità patrimoniale dell'Azienda, l'esame della struttura degli investimenti, dei finanziamenti aziendali, delle relazioni che intercorrono tra investimenti e finanziamenti. Gli incontri periodici del board degli investimenti sono stati indispensabili per valutare e verificare le dinamiche di investimento in atto, con particolare riferimento al rinnovamento e al grado di obsolescenza delle immobilizzazioni strumentali.

4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2017 è proseguito l'impegno per consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi 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 medio lungo termine (mutui). L'Azienda ha dato applicazione all'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014, che prevede l'attestazione da parte del rappresentante legale dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (art. 33 D.Lgs. n. 33/2013).

L'obiettivo di riduzione dell'esposizione debitoria al fine di contenere i tempi medi di pagamento dei fornitori di beni e servizi sotto la soglia dei 90 giorni, con l'obiettivo di tendere ai 60 giorni, è stato raggiunto grazie ad un impiego efficiente della liquidità disponibile (l'Azienda non è in anticipazione di tesoreria).

L'indicatore annuale 2017, calcolato dall'Azienda, corrisponde a -15,37 giorni. Il sito del Ministero delle Finanze indica -26 giorni. Nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet dell'Azienda è prevista una sotto-sezione dedicata ai pagamenti dell'Amministrazione ove l'indicatore annuale è pubblicato entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento e gli indicatori trimestrali entro il trentesimo giorno dalla conclusione del trimestre a cui si riferiscono.

Alla Relazione al Bilancio di Esercizio dell'Azienda è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale, attestante l'importo dei pagamenti, relativi a transazioni commerciali, effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D. Lgs. 231/2002, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti, di cui all'articolo 33 del D. Lgs. 33/2013, e le misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti.



In ottemperanza a quanto previsto dagli artt. 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D. Lgs. 97/2016, nel sito istituzionale trovano rappresentazione anche i dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio, e ne è permessa la consultazione, in forma sintetica e aggregata, in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari.

A conclusione del percorso che ha consentito l'aggiudicazione della gara per il servizio di tesoreria in favore di tutte le Aziende sanitarie regionali, la Direzione aziendale ha aderito sulla base di quanto previsto dal calendario programmato. Obiettivo aziendale è stato il rispetto della tempistica di adesione (1° gennaio 2018). Nel corso del 2017 sono state pertanto attivate le procedure per il recesso anticipato dalla convenzione in essere e dal 1° gennaio 2018 l'Azienda ha aderito alla gara per il servizio di tesoreria unica regionale.

4.1.2 Il miglioramento del sistema informativo contabile

Tenuto conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, nel corso del 2017 si rileva un costante miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei bilanci 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 e SP.

Nel corso dell'anno è stata assicurata, sia nella predisposizione dei bilanci aziendali 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 corretta alimentazione della 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. Al contempo, si è provveduto a identificare e rilevare criticità nel sistema contabile in uso e a richiedere precise e definite implementazioni. Nel corso dell'anno 2018 si verificherà il rispetto delle richieste effettuate.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio	90% del livello di coerenza	100%	
Invio nei tempi prestabiliti dalla certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato	100%	100%	



Indice di tempestività dei pagamenti	<=0	-15,37 gg. calcolato dall'Azienda -26 gg sito MEF	
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e rispetto delle scadenze prestabilite	100%	100%	

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

Premessa

Il Percorso Attuativo della Certificabilità presenta requisiti comuni e modalità di predisposizione cadenzati in un “**cronoprogramma**”, che per ogni area e per ogni obiettivo dettaglia azioni e loro tempistica di realizzazione secondo la predisposizione di “*Linee Guida*”.

Le Aziende sanitarie nel corso del 2017 sono chiamate 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.

Le “*Linee Guida*” disposte dalla RER si articolano nelle seguenti Aree tematiche:

Obiettivi Generali	Ciclo Attivo	Ciclo Passivo e Netto
Regolamenti	Immobilizzazioni	Patrimonio Netto
Budget	Rimanenze	Debiti e Costi
Rilievi suggerimenti del Collegio Sindacale e della Regione	Crediti e Ricavi	Fondi Rischi ed Oneri e per Trattamento di fine Rapporto
	Disponibilità Liquide	

Adempimenti delle attività del PAC secondo cronoprogramma

Sulla base delle azioni e della tempistica previste dall'allegato 1 alla DGR n. 150/2015 si evidenzia quanto segue:



1. Sono state recepite e condivise con i Servizi coinvolti le indicazioni contenute nelle Linee Guida Regionali
2. È stata
3. data diffusione e riscontro alle Linee Guida Regionali tempo per tempo disponibili
4. Sono state predisposte Procedure e Istruzioni Operative sulle seguenti Aree tematiche:
 - Budget
 - Rilievi e suggerimenti Collegio Sindacale
 - Rilievi e Suggerimenti Regione
 - Area Immobilizzazioni
 - Area Rimanenze
 - Area Patrimonio Netto
 - Area Crediti e Ricavi
 - Area Disponibilità Liquide
 - Area Debiti e Costi: predisposti gruppi di lavoro per la stesura delle procedure sulla base del percorso condiviso dalle Aziende AVEN
5. E' stata eseguita la ricognizione dei Regolamenti
6. Sono state formalizzate le Procedure secondo un percorso condiviso con l'Ufficio Qualità e Accreditamento. E' stato attribuito un numero identificativo, una protocollazione e l'inserimento della procedura nella intranet aziendale. Infine la trasmissione del carteggio con lettera di accompagnamento a tutti gli attori coinvolti
7. Sono state effettuate le Revisioni Limitate (ruolo svolto dal Collegio Sindacale) secondo programmazione regionale. E' stata effettuata una preparazione alle Revisioni Limitate costituita dalla Fase di Pre-Audit; sulle aree oggetto di indagine sono stati eseguiti incontri attraverso la predisposizione di check-list e verbali predefiniti. I Pre-Audit eseguiti nell'anno 2016 sono stati circa 20 tra Servizi Amministrativi e Unità Operative. Tutte le Revisioni Limitate hanno avuto esito positivo
8. Attraverso l'istituzione della Struttura Semplice Interaziendale a valenza trasversale di Internal Auditing è stato attivato il processo di integrazione tra l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma assicurando l'omogeneizzazione di metodi e percorsi, l'ottimizzazione delle procedure, dei costi, efficienza, efficacia e attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità. E' stato pianificato un percorso al fine di supportare le Direzioni Strategiche nell'attività di armonizzazione delle procedure amministrative assicurandone la rispondenza alla mission aziendale.
9. L'Internal Auditing ha intrapreso verifiche e controlli delle procedure amministrativo-contabili sulle Aree tematiche indicate
10. Si è aderito al Progetto di Formazione in aula e sul campo AVEN "Sviluppo del Percorso Attuativo della Certificabilità" (PAC) attraverso gruppi di lavoro interaziendali ed è sempre stata garantita la partecipazione dei componenti dell'Internal Auditing ai Gruppi Operativi regionali attivati

Monitoraggio

La metodologia del percorso ha previsto un sistema monitoraggio e verifiche costituito da interventi di audit interni e supervisioni del Collegio Sindacale.

In particolare sono state attivate *revisioni limitate*, ruolo svolto dai Collegi Sindacali sulle seguenti aree:

Revisione limitata (DGR 150/2015)

Area	Scadenza
Ciclo Attivo: Area Immobilizzazioni	31/12/2016
Ciclo Attivo: Area Rimanenze	31/10/2016
Ciclo Passivo: Area Patrimonio Netto	30/09/2016

Coerentemente alle check list già trasmesse dalla RER per le Revisioni Limitate in scadenza nel 2016, è stata data diffusione dei verbali sottoscritti dal Collegio Sindacale alle UU.OO. oggetto di indagine.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
<p>Le Aziende sanitarie nel corso del 2017 sono chiamate 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</p>	<p>Implementazione Adempimenti 2017 con riferimento alle aree : I) Progettazione del sistema di Audit; II) Area Crediti-Ricavi; III) Area Disponibilità liquide; IV) Area Debiti-Costi; V) Revisioni Limitate</p>	<p>Raggiungimento 100% adempimenti</p>	<p>100%</p>	<p>L'Azienda ha assicurato la complessiva attuazione del PAC regionale con un target di raggiungimento del 97,6% degli adempimenti nel rispetto delle azioni e delle tempistiche previste.</p> <p>L'Internal Auditing ha dato avvio ad una attività di assurance e consulenza per lo svolgimento delle attività e l'attuazione della pianificazione del controllo interno.</p>

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

Nel corso del 2017 è stata effettuata l'aggiudicazione della gara per la nuova piattaforma applicativa software e di servizi correlati per la Gestione Informatizzata dell'Area Amministrativa Contabile (GAAC). Successivamente alla stipula della Convenzione, si è dato avvio ai lavori con la RTI secondo quanto previsto dal piano esecutivo, approvato nel mese di ottobre 2017.

L'Azienda ha assicurato, al livello regionale, la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per la definizione delle nuove soluzioni applicative. In particolare, la Regione ha attivato diversi gruppi di lavoro, relativamente ai quali sono stati individuati, tra le varie professionalità presenti all'interno dell'Azienda, i referenti che hanno partecipato attivamente agli stessi.

La realizzazione del Progetto GAAC prevede il deployment e l'attivazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma entro il 31 dicembre 2019 e relativa messa in esercizio al 1° gennaio 2020.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Implementazione GAAC: Partecipazione attiva ai Gruppi e Tavoli di lavoro	95%	Obiettivo raggiunto	L'Azienda ha risposto in modo puntuale e tempestivo alle richieste pervenute dalla Regione e relative: a) alla nomina dei referenti aziendali per i tavoli di lavoro di volta in volta istituiti; b) alla predisposizione ed invio di elaborati ed estrazioni.

4.2 Il governo di processi di acquisto di beni e servizi

Preliminarmente si ritiene di fare cenno alle disposizioni di cui al DPCM 24 dicembre 2015, in combinato disposto con quanto previsto dall'art.1, commi da 548 a 550 della legge di stabilità, che hanno sancito la competenza esclusiva dei soggetti aggregatori per l'approvvigionamento di 19 tra le principali categorie merceologiche di ambito sanitario, al di sopra delle soglie ivi previste. Alla luce della circolare MEF/Ministero della Salute prot. 20518 del 19 febbraio 2016, nelle more della conclusione delle gare da parte del Soggetto Aggregatore, o comunque in assenza di iniziative attive, per l'approvvigionamento dei beni e servizi compresi nel DPCM che superino le soglie economiche ivi indicate, gli enti del SSN hanno facoltà di stipulare "contratti ponte" per il tempo strettamente necessario, mediante procedure negoziate, oppure procedere al rinnovo o alla proroga dei contratti.

La definizione di un unico documento di Programmazione degli acquisti a livello regionale ("Masterplan"), che stabilisce i livelli di aggregazione previsti per ogni singola gara programmata, e che viene definito in



modo coordinato fra il Soggetto Aggregatore, le Aree Vaste e le Aziende sanitarie, ha garantito la piena attuazione delle previsioni di cui al DPCM 24/12/2015. Peraltro l'attività di approvvigionamento nelle 19 categorie di beni e servizi previste dal DPCM 24/12/2015 si è sempre svolta in stretta sinergia con Intercent-ER ovvero nessuna iniziativa è stata assunta né a livello di Area Vasta, né a livello aziendale senza averla prima concordata con il soggetto aggregatore.

Inoltre, entro i termini stabiliti dal D. Lgs. 50/2016 è stato recepito l'aggiornamento del Masterplan regionale per l'anno 2017 e conseguentemente sono stati comunicati al tavolo dei soggetti aggregatori gli acquisti di importo superiore al milione di euro.

Dematerializzazione del processo di ciclo passivo

Sono proseguite nel 2017 le attività già avviate nel biennio precedente in ordine al processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti. In particolare, si è dato corso a quanto previsto dalla DGR 287/2015, inserendo nei capitolati di gara con decorrenza 31/01/2016, una clausola che prevede l'obbligo per i fornitori di ricevere ordini elettronici e inviare documenti di trasporto elettronici attraverso il NoTI-ER. Di concerto con i competenti uffici regionali, ci si è attivati per dare altresì corso all'obbligo di emettere esclusivamente ordini elettronici e DDT attraverso il NoTI-ER. Sotto tale profilo, un ruolo di particolare rilievo viene svolto dal magazzino Unità Logistica Centralizzata (ULC) di AVEN, in ragione dell'importanza economica dei contratti ivi gestiti.

Le clausole contrattuali relative all'obbligatorietà del rispetto della dematerializzazione del ciclo passivo da parte di operatori economici e aziende sanitarie sono state puntualmente inserite nella documentazione di gara a partire dal 2016.

Nel corso dell'anno 2017 si è data continuità all'inoltro di ordini e alla ricezione di DDT in modalità elettronica con i fornitori che si sono resi disponibili.

In una prima fase è stata attivata l'emissione degli ordini con modalità elettronica; emissione a cui si è accompagnato un flusso parallelo di invio ordini tramite fax per garantire in primo luogo gli approvvigionamenti e consentire ai fornitori di rodare il sistema.

Successivamente si è iniziato a ricevere dai fornitori DDT elettronici.

Nel 2016 l'Azienda USL di Reggio Emilia che ha visto come principale mittente di Ordini l'Unità Logistica Centralizzata ha generato complessivamente 27.907 ordini elettronici al 31/12/2016 e sono stati ricevuti n. 14.365 DDT. E' stato significativo anche il numero di ordini generato da AOU Parma, risultata tra le prime aziende ad essere entrata a regime. Nei prossimi mesi dovrebbero essere forniti in ambito AVEN i dati definitivi relativi all'anno 2017.

Sviluppo dell'e-procurement

Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi.

L'adesione alle gare viene trimestralmente monitorata attraverso una specifica reportistica prodotta dalla Direzione di AVEN e pubblicata sul portale della ULC.

Nel corso del 2017 è stata regolarmente prodotta e resa disponibile sul portale AVEN la reportistica trimestrale in cui si evidenzia il livello di adesione alle gare centralizzate relativamente ai prodotti sanitari gestiti dalla Unità Logistica centralizzata.

Con riferimento al livello di adesione alle gare centralizzate, che sarà oggetto di specifica rilevazione regionale nei prossimi mesi, si evidenzia che i livelli raggiunti nell'anno 2016 saranno sicuramente confermati e che sarà possibile registrare un ulteriore incremento. Questo in quanto nel corso dell'anno

2017 risultano aggiudicate un numero di procedure centralizzate molto alto, alcune delle quali relative a prodotti non ancora oggetto di centralizzazione contrattuale.

Più nello specifico, dai dati provvisori si può evincere per esempio che il livello di adesione a gare centralizzate relative ai farmaci risulta in linea con quello già molto positivo dell'anno precedente.

È stata sperimentata la piattaforma di eprocurement mediante la pubblicazione sulla piattaforma della gara Aven di n. 23 gare a livello del Dipartimento Interaziendale Tecnico e Logistica.

Integrazione organizzativa tra Intercent-er e le aziende sanitarie

La DGP 1501/2015 "Approvazione dello schema di convenzione per l'assegnazione temporanea di personale finalizzata alla realizzazione delle riorganizzazione degli acquisti" prevede la sperimentazione di una nuova forma di collaborazione funzionale attraverso il coinvolgimento di personale qualificato appartenente alle aziende sanitarie nelle attività centralizzate degli acquisti.

Nel corso del 2016 è stata attribuita ad AOU Parma la responsabilità della gara Intercent-ER DM per Emodinamica, con assunzione di funzioni di responsabile del procedimento e predisposizione documentazione di gara e gestione della gara in via telematica. Le attività sono state svolte a partire da maggio 2016 dal Direttore del Servizio Acquisizione Beni in qualità di RUP coadiuvato da funzionario qualificato nel settore DM con gestione di gruppo di capitolato nominato da Intercent-ER. Entro il 2016 è stato prodotto il capitolato e rilevato il fabbisogno direttamente sulla piattaforma informatizzata. La gara è stata pubblicata nell'autunno del 2017 con un importo a base d'asta di circa € 37.000.000.

Indicatore	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (nazionale, regionale e di Area Vasta) di ciascuna Azienda Sanitaria- almeno l'80% del totale degli acquisti di beni e servizi.	72,61%	Il progetto si sta sviluppando regolarmente anche in considerazione del processo di integrazione tra aziende (necessità di razionalizzare ed armonizzare le procedure). La percentuale di acquisti centralizzati nel corso degli ultimi anni è progressivamente aumentata sia a seguito nell'incremento di gare regionali e di area vasta nel settore dei DM specialistici sia a seguito del completamento della fase di inserimento nel magazzino di Area Vasta. Rimangono ancora da centralizzare alcuni rilevanti contratti di servizi alberghieri, in fase di affidamento, ad aggiudicazione dei quali l'obiettivo potrà essere raggiunto, non però entro il

Importi dei contratti relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e gas stipulati nel 2017 tramite Intercenter-ER – almeno l'85% del totale di tutti i contratti delle medesime categorie.

2017

I contratti di farmaci e antisettici stipulati nel 2017 sono in massima parte di competenza AUSL Re in quanto trattasi di beni gestiti dal magazzino centralizzato e l'adesione, in presenza di convenzioni attive, è pari al 100%. Non si segnalano nuovi contratti nel 2017 per altre categorie.

Si segnala la riduzione dell'importo di spesa intercenter per energia elettrica rispetto al 2016 di circa € 2.000.000 (con incremento della quota aziendale), essa è dovuta all'attivazione dell'impianto di cogenerazione aziendale. Tale impianto, realizzato nell'ambito di un più ampio contratto di Global Service Manutentivo, è stato realizzato dal soggetto aggiudicatario a fronte dell'impegno, da parte dell'Azienda, di acquistare dal soggetto stesso a prezzo ribassato l'energia elettrica prodotta dall'impianto fino al 31/03/2021. A partire da tale data, l'energia autoprodotta dall'impianto sarà utilizzata direttamente dall'Azienda senza alcun costo. La quota di energia elettrica non assicurata internamente dal cogeneratore viene acquistata per il 100% tramite IntercentER. Infine, si ritiene opportuno sottolineare che, comunque, l'acquisto a prezzo ribassato dal soggetto titolare del Global Service dell'energia elettrica prodotta dal cogeneratore ha consentito, rispetto alle tariffe IntercentER, un risparmio annuo del 33,49%

<p>Da ottobre 2016, implementazione dell'obbligo di gestione informatizzata delle procedure di gare per l'acquisto di beni e servizi di valore superiore alla soglia di rilievo sanitario</p>	<p>Da ottobre a dicembre 2017 è stata indetta una gara europea interaziendale con AUSL.</p>	<p>sul costo aziendale per l'energia elettrica.</p>
<p>Indizione di richieste d'offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, etc.)- almeno 20 richieste.</p>	<p>SI</p>	<p>Il Dipartimento Interaziendale Tecnico e della Logistica ha indetto 23 procedure d'acquisto sul portale regionale SATER.</p>
<p>Inserimento su tutti i contratti dei beni e servizi stipulati della clausola che prevede l'obbligo per i fornitori di ricevere ordini elettronici e inviare documenti di trasporto elettronici attraverso il NoTI-ER prevista dalla DGR 287/2015</p>	<p>La clausola è inserita in automatico su tutti gli ordini emessi</p>	
<p>Almeno il 35% degli ordini inviati elettronicamente tramite il NoTI-ER</p>	<p>SI</p>	<p>Percentuale di ordini emessi tramite NoTI-ER pari al 50,37%.</p>

4.3 Il governo delle risorse umane

Con riferimento all'anno 2017, il Piano Aziendale annuale di Assunzione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (predisposto dalla SC Area Giuridica e Area Economica con la collaborazione del Servizio infermieristico e del Servizio Economico-finanziario e la supervisione del Direttore del dipartimento Risorse Umane) è stato trasmesso alla Regione Emilia-Romagna con nota prot. 13293 del 07.04.2017. Con nota prot. 25796 del 17/07/2017 la Regione ha approvato il suddetto piano.

Nel medesimo era prevista la copertura di quattro strutture complesse. Era stata anche ricompresa la procedura relativa alla S.C. Oncologia Medica, già inserita nel piano assunzioni 2016. Nel corso del 2017 si sono concluse le selezioni relative alla S.C. 1^ Anestesia, Rianimazione e Gestione Interdipartimentale Siat (già autorizzata con nota RER prot. PG/2017/144348 del 06/03/2017) e Oncologia Medica. Le altre procedure, relative a strutture attualmente rette da facente funzioni sono avviate ad inizio 2018.

L'attuazione del Piano assunzione si è sviluppata nel corso del 2017 unitamente alle ulteriori autorizzazioni regionali frutto della linea di programmazione tesa al progressivo superamento del lavoro atipico ed ha tenuto conto dello svilupparsi del turn over annuale e del necessario governo della spesa.

In particolare lo sviluppo del piano assunzioni ha tenuto conto delle politiche occupazionali delineate con l'accordo relativo alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario sottoscritto tra la Regione Emilia-Romagna e le Organizzazioni Sindacali confederali. L'obiettivo oltre alla garanzia del turn



over sul settore sanitario e alla prosecuzione del processo di stabilizzazione del personale nell'ottica del superamento del lavoro flessibile, i relativi percorsi assunzionali avviati troveranno completamento, per quanto riguarda l'area della dirigenza medica e sanitaria, nell'anno 2018.

Si precisa che nel corso del 2017 sono state effettuate n. 231 assunzioni a tempo indeterminato a fronte di n. 215 cessazioni, nonché al fine di far fronte alla dinamica delle assenze e di nuove attività e riorganizzazioni n. 169 assunzioni a tempo determinato (di cui 48 dirigenti).

In questo ambito n. 14 contratti a tempo determinato sono stati stipulati a fronte della cessazione di altrettanti contratti libero professionali. E' stato rispettato obiettivo previsto di riduzione di tali forme di lavoro flessibile che a fine 2017 sono pari a n. 59 rispetto a 74 segnalati nella rilevazione regionale ad inizio anno.

Tali linee di azione unite ad un'oculata gestione del turn over e di sostituzione delle assenze ha permesso di assicurare in modo adeguato i livelli di assistenza pur garantendo il rispetto delle previsioni di bilancio. Infine l'Azienda ha garantito l'applicazione della risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro nei confronti di tutti i soggetti (comparto e dirigenza) per i quali fosse verificato il possesso dei requisiti normativi, addivenendo a n. 36 cessazioni.

Indicatore	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Rispetto del Piano di Assunzione, dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati	SI	L'attuazione del Piano assunzione si è sviluppata nel corso del 2017 unitamente alle ulteriori autorizzazioni regionali frutto della linea di programmazione tesa al progressivo superamento del lavoro atipico ed ha tenuto conto dello svilupparsi del turn over annuale e del necessario governo della spesa.
Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti	SI	Si è proceduto alla copertura delle S.C. autorizzate dalla Regione. Alcune procedure si concluderanno nel 2018
Esecuzione degli Accordi sottoscritti tra RER e OO.SS. In applicazione della L. 161/2014 e in favore dell'occupazione	SI	Lo sviluppo del piano assunzioni ha tenuto conto delle politiche occupazionali

		delineate con l'accordo relativo alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario sottoscritto tra la Regione Emilia-Romagna e le Organizzazioni Sindacali confederali.
Rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati, anche in esecuzione degli accordi sottoscritti tra RER e OO.SS.	Si	I processi di stabilizzazione in esecuzione degli accordi a suo tempo sottoscritti tra RER e OO.SS. erano stati completati nel 2016 E' stato rispettato obiettivo previsto di riduzione delle forme di lavoro flessibile

Valorizzazione del Sistema Sanitario Regionale e del Personale

Tra gli obiettivi da perseguire nel corso del 2017 di particolare rilevanza ed impegno è stato il completamento del processo di integrazione dei servizi di supporto amministrativo e tecnico-logistico avviato nel corso del 2016. A gennaio 2016, infatti, era stato formalizzato il progetto preliminare e, in esito alla successiva analisi e valutazione di fattibilità, nel mese di giugno 2016 era stato predisposto congiuntamente delle direzioni aziendali il documento di progettazione definitiva di integrazione interaziendale, che dopo le opportune consultazioni effettuate con tutti i dirigenti coinvolti, con i Collegi di Direzione, con le organizzazioni sindacali delle tre aree di contrattazione, con il Comitato di Indirizzo, con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, è stato recepito con speculari atti deliberativi nel mese di luglio 2016. Il 1° ottobre 2016 sono state approvate le convenzioni tra le due Direzioni con individuazione dei direttori di struttura complessa, di dipartimento e delle risorse umane assegnate alle varie strutture.

In tale contesto sono stati istituiti i Dipartimenti Tecnico-Logistico e delle Risorse Umane, la S.C. Interaziendale Servizio Economico Finanziario, la SSD Internal Auditing, la S.C. Affari Generali quali strutture ad integrazione strutturale e si è confermato il Dipartimento Interprovinciale ICT.

Il Controllo di gestione e il Settore Comunicazione sono invece stati individuati come strutture a integrazione funzionale e il Servizio Attività Giuridico Amministrativa e il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale come aree di collaborazione.

La dimensione territoriale dell'integrazione è provinciale, con l'eccezione dell'area delle Tecnologie Informatiche, realizzata unitamente all'Azienda Usl di Piacenza.

Il disegno organizzativo del progetto definitivo è stato modulato su tre livelli di integrazione:



- STRUTTURALE, che comporta il pieno superamento delle strutture aziendali e la creazione delle nuove strutture interaziendali. Il livello di integrazione strutturale comprende la grande maggioranza dei servizi tecnici ed amministrativi: Risorse Umane, Formazione e Sviluppo Organizzativo, Acquisti, Logistica, Magazzino Economico, Tecnico, Ingegneria Clinica, Economico Finanziario, Internal Auditing (nuova struttura interaziendale creata per un adeguato presidio del percorso attuativo della certificabilità di bilancio di entrambe le aziende e per la valutazione ed il controllo dei processi tecnico-amministrativi aziendali), Anticorruzione e Trasparenza, Affari Generali e Information and Communication Technology, quest'ultima su base interprovinciale unitamente all'Azienda USL di Piacenza.
- FUNZIONALE, che pur non incidendo sulle strutture esistenti, è finalizzata a creare importanti e costanti sinergie programmatiche ed operative tra gli ambiti interessati, rappresentati dall'area della Programmazione, Valutazione e Controllo e dall'area della Comunicazione, Stampa e Rapporti con l'utenza.
- COLLABORAZIONI Tecnico-Professionali, nelle quali sono coinvolte l'area dei Servizi Legali e Assicurativi nonché i Servizi Prevenzione/Protezione, che sono chiamati a lavorare di volta in volta su progetti specifici di interesse comune.

Le sedi logistiche, finalizzate all'accoglimento dei nuovi servizi interaziendali, sono per lo più situate nel perimetro dell'azienda ospedaliera, previa definizione dei criteri di suddivisione dei conseguenti oneri di funzionamento.

Nei primi mesi del 2017 si sono avviati gli accorpamenti degli uffici nelle sedi individuate presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria o presso l'Azienda USL in modo da garantire una logistica che assicuri la massima efficienza possibile dei servizi stessi. Nel primo semestre si sono conclusi tutti i trasferimenti degli uffici coinvolti in adesione al nuovo assetto dipartimentale integrato.

Dal 1° gennaio del 2017 è stato dismesso il magazzino tecnico economico dell'Azienda USL di Parma e le attività sono state trasferite al corrispondente magazzino dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, che nel contempo ha adeguato i propri percorsi amministrativi e fiscali, similmente a quanto realizzato dall'Azienda USL di Reggio Emilia per il magazzino farmaceutico.

L'Azienda ha ritenuto opportuno attivare, condividendolo con le organizzazioni sindacali, un percorso di omogeneizzazione della retribuzione di risultato che ha interessato gli operatori dell'area Comparto afferenti tutte le aree dell'integrazione.

Inoltre sono stati ridefiniti congiuntamente le pesature degli incarichi dirigenziali di riferimento e ridisegnati gli accordi di risultato in un'ottica di progressiva integrazione.

A settembre 2017 è stata altresì deliberata l'istituzione del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale per la provincia di Parma. L'istituzione del Dipartimento fa seguito allo sviluppo negli ultimi anni di una politica di collaborazione tra le due Aziende rispetto alle azioni di governo clinico del farmaco e alla continuità assistenziale terapeutica tra ospedale e territorio. Tale sviluppo non era inizialmente previsto nella iniziale progettazione del processo di integrazione interaziendale, ma risponde alle indicazioni regionali per realizzare un efficace governo delle risorse disponibili in un'ottica di razionalizzazione e contenimento della spesa sanitaria.

Sempre nel corso del 2017 l'Azienda ha garantito la costante e fattiva partecipazione ai tavoli di lavoro del nuovo software di gestione delle risorse umane (GRU), al fine di assicurare le condizioni per l'avvio dell'applicativo per le Aziende del Gruppo 2, di cui Azienda Ospedaliera fa parte, a decorrere del 1/1/2018. A tal fine l'invio dei flussi di dati richiesti da Cabina di Regia regionale e ATI è stato rispettoso delle scadenze indicate.

Analogamente tutte le componenti aziendali hanno partecipato ai tavoli di confronto a livello regionale e di Area Vasta ed in particolare, per quanto riguarda la gestione del personale sia al tavolo di lavoro della Direzione Sanità e Politiche Sociali sia ai gruppi di Area Vasta per la predisposizione dei regolamenti per il

conferimento di borse e contratti libero professionali, per l'autorizzazione di incarichi extraistituzionali e ed esercizio libera professione intramuraria adottati entro fine 2017.

Indicatore	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Rispetto tempi e modalità dei processi di integrazione interaziendale avviati o in via di conclusione	SI	Il progetto è stato portato a termine nei tempi previsti.
In ordine all'attuazione dell'integrazione Numero processi completati sul totale processi avviati	SI	Il progetto è stato portato a termine nei tempi previsti.
Rispetto delle scadenze individuate nel cronoprogramma del GRU e GAAC	SI	Sono state rispettate le scadenze di attività previste nel cronoprogramma GRU e GAAC inviando rendicontazioni e flussi richiesti da Cabina di Regia regionale e ATI.
Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico normativo o di contrattazione collettiva	SI	E' stata garantita la partecipazione al gruppo di lavoro regionale coordinato dalla Direzione regionale
Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione della L. 161/2014 e degli Accordi sottoscritti	SI	La SC Area Economica, in collaborazione con la SC Area Giuridica e il Servizio Assistenziale, ha monitorato la spesa derivante dalle assunzioni sia a tempo determinato che indeterminato fornendo periodici aggiornamenti alla Direzione strategica.

4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Con DGR n. 1889 del 24 novembre 2015, ad oggetto "Gestione diretta dei sinistri in sanità. Individuazione di ulteriori aziende ammesse alla sperimentazione regionale", l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, con decorrenza 1/12/2015, è stata ammessa - unitamente alle aziende sanitarie dell'Area Vasta Emilia Nord - alla fase sperimentale del programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile.



In applicazione delle istruzioni operative di cui alla determinazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali n. 4955 del 10 aprile 2014, l'Azienda ha adeguato il processo aziendale di gestione dei sinistri nella nuova ottica di assunzione diretta ed esclusiva dell'intera trattazione delle richieste di danno, in assenza di cogestioni con enti assicurativi, al fine di rendere omogenee ed uniformi le procedure interne di gestione del contenzioso ed allo scopo di regolamentare i rapporti con i soggetti privati, gli enti, le Autorità e gli organismi istituzionali esterni, tra i quali il Nucleo Regionale di Valutazione.

L'adeguamento del processo di gestione dei sinistri in ritenzione totale è avvenuto con l'adozione della deliberazione n. 248 del 28 giugno 2016 a seguito della quale sono state definite le modalità di "gestione diretta", legale e medico-legale delle richieste di risarcimento danni da responsabilità civile sanitaria, con assunzione, da parte dell'Azienda, della "ritenzione totale del rischio" (economico e non), in assenza di coperture e/o cogestioni garantite da compagnie assicurative.

L'adozione della nuova procedura ha avuto come obiettivo quello di revisionare e formalizzare le competenze, le attività e i processi aziendali di gestione del contenzioso da responsabilità civile sanitaria, come di seguito descritto:

- Definizione delle modalità di trasmissione delle informazioni necessarie per la gestione medico-legale e legale dei sinistri;
- Riduzione dei tempi necessari all'istruzione documentale del sinistro;
- Sviluppo della discussione all'interno degli organismi, delle équipes e fra i professionisti coinvolti nei singoli casi;
- Definizione delle funzioni del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) rispetto alle peculiari modalità di gestione medico-legale e legale dei sinistri così come richieste dal Programma Regionale;
- Promozione dello studio in CVS dei sinistri al fine di individuare eventuali azioni correttive/preventive per la promozione di una corretta gestione proattiva del rischio, da realizzarsi per il tramite di segnalazione alla struttura individuata per la gestione del rischio e il conseguente coinvolgimento delle U.O. interessate;
- Applicazione della normativa relativa all'obbligo di segnalazione alla magistratura contabile dei danni liquidati a terzi;
- Applicazione della normativa contrattuale per i professionisti coinvolti in un sinistro (es. Tutela legale in caso di procedimenti penali).

La procedura di gestione diretta dei sinistri individua i compiti e le funzioni dei soggetti coinvolti in ciascuna fase della gestione del sinistro, come di seguito descritto:

- Denuncia-apertura di sinistro
- Implementazione del database contenzioso regionale, anche al fine di monitorare la sinistrosità aziendale;
- Formulazione di risposta al/ai richiedente/i;
- Istruttoria documentale e valutazione medico-legale del sinistro;
- Disamina del caso in Comitato Valutazione Sinistri (CVS);
- Gestione della negoziazione e transazione;
- Liquidazione della somma stabilita per il risarcimento;
- Gestione del contenzioso civile;
- Gestione del contenzioso penale;
- Segnalazione per eventuale accertamento responsabilità erariale.

Conformemente alle indicazioni regionali e alla procedura aziendale sopra descritta, il Servizio Attività Giuridico Amministrativa si è attenuto alle indicazioni e alle tempistiche di presa in carico ed istruttoria con una percentuale pari al 100%.

Con riferimento alla reportistica regionale, con particolare riguardo all'alimentazione del data base regionale "Contenzioso legale", è stato rispettato il grado di completezza per i casi aperti al 31 gennaio dell'anno successivo con una percentuale pari al 100%.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto	Note
		anno 2017	
Rispetto dei tempi di processo	SI	SI	Successivamente all'entrata in vigore della Legge 24/2017 si è provveduto ad adeguare le predette istruzioni operative con la deliberazione n. 918 del 5 dicembre 2017.

All'interno del programma regionale di gestione diretta dei sinistri, nell'anno 2017, si è proseguito nell'implementazione del database regionale denominato "Contenzioso Legale". Si è data piena attuazione del programma regionale per la gestione diretta dei sinistri, adottando anche uno schema di lavoro interno alla S.S. di Medicina Legale dell'Azienda in collaborazione con il S.A.G.A. mirato ad un miglioramento delle performance e ad una più attenta gestione dell'istruttoria dalla segnalazione dell'infortunio sino alla trattazione con la controparte.

Nello specifico è possibile affermare che l'alimentazione del database è stata continua e costante tanto da raggiungere il target previsto del 100% dei casi aperti nell'anno in corso entro il 31/1/2018, con una durata mediana tra apertura e dati di registrazione di 1 giorno.

Si conferma che nell'anno di competenza il numero dei sinistri aperti corrisponde al numero di sinistri inseriti nel database regionale.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto	Note
		anno 2017	
Grado di completezza del database regionale	100% dei casi aperti nell'anno entro il 31/1 dell'anno successivo	100%	

4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Attuazione delle disposizioni nazionali e regionali in materia di prevenzione e repressione della corruzione e di promozione della trasparenza

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
<p>Adeguare il codice di comportamento alle nuove indicazioni nei tempi previsti dalle direttive regionali in materia</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>La Regione ha promosso l'iniziativa di elaborare un modello unico di Codice di Comportamento per tutte le Aziende Sanitarie regionali, mediante l'istituzione di un tavolo composto da Direzione salute, OIV e Responsabili aziendali. Il nuovo Codice attuerà anche le disposizioni contenute nell'art. 5 della L.R. n.9/2017. Terminato a dicembre il lavoro di elaborazione, il modello unico di Codice sarà deliberato dalla Giunta e trasmesso alle Aziende per l'effettuazione del previsto percorso di consultazione degli stakeholder e l'approvazione definitiva entro maggio 2018</p>
<p>Adeguare il piano Triennale per la Prevenzione e Corruzione alle nuove disposizioni in materia</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Compiute le attività di monitoraggio delle misure contenute nel Piano 2017/2019, sono state avviate le azioni e le istruttorie per la elaborazione del nuovo Piano 208/2020, da approvarsi entro gennaio 2018. Approntato schema</p>

per le schede delle misure specifiche per le varie unità organizzative, sulla base degli esiti del generale aggiornamento della mappatura di processi e procedimenti effettuato in corso d'anno

4.6 Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

Information and Communication Technology (ICT)

L'Azienda ha supportato l'avviamento dei progetti regionali, fornendo dati e procedure richieste, secondo le scadenze. Si consideri in particolare che in gennaio 2018 è stato avviato, secondo le tempistiche previste, il nuovo gestionale delle risorse umane, con notevole impegno da parte degli operatori e che vedrà il suo consolidamento nel corso del 2018, in quanto non tutti i moduli previsti risultano attivati.

Per quanto attiene la Scheda Sanitaria Individuale l'Azienda Ospedaliero–Universitaria non è direttamente coinvolta non avendo rapporti diretti con MMG/PLS tuttavia ha partecipato alla presentazione del progetto.

Relativamente al progetto ARA l'Azienda ha definito il modello a regime di integrazione della propria Anagrafe Pazienti Centralizzata con l'anagrafe territoriale della AUSL la quale rappresenta, in linea con i dettami RER, il punto di collegamento provinciale con ARA.

Il sistema informatico di prescrizione dematerializzata all'interno di Azienda Ospedaliera è un sistema unico e richiamabile in contesto; il sistema di dematerializzazione della ricetta è diffuso in tutti gli ambiti aziendali. I dati presentati da CUP2000 nel Fascicolo di Bilancio 2016 evidenziano come AOUPR sia prima per volumi di ricette di farmaceutica e specialistica tra le aziende ospedaliere regionali.

Azienda	Informatizzate	DEMA	% Presc. DEM/Presc. Inform.	Informatizz. Spec.	DEMA Spec.	Informatizz. Far.	DEMA Far.
Totale	57.748.739	50.075.925	86,71 %	19.984.538	16.849.212	37.764.201	33.226.713
960 - IRCCS RIZZOLI	113.245	82.465	72,82 %	113.245	82.465	0	0
909 - AOSP FERRARA	278.166	278.166	100,00 %	271.436	271.436	6.730	6.730
908 - AOSP BOLOGNA	381.780	321.414	84,19 %	372.060	311.694	9.720	9.720
904 - AOSP MODENA	443.864	307.966	69,38 %	443.321	307.423	543	543
903 - AOSP REGGIO EMILIA	180.086	180.086	100,00 %	172.429	172.429	7.657	7.657
902 - AOSP PARMA	518.486	518.486	100,00 %	467.180	467.180	51.306	51.306

Figura 1 Dati prescrizione Dema. Fonte BI Regionale (spagobi.progetto-sole.it)

Rispetto all'alimentazione del FSE dei documenti l'Azienda ha reso disponibili, come evidenziato nei SAL SOLE relativi ai livelli di utilizzo, i documenti nella piattaforma SOLE definiti come prioritari.

L'Azienda ha perseguito gli obiettivi di dematerializzazione e di informatizzazione di tutto il percorso logistico-contabile e raggiungendo importanti livelli di utilizzo.



La partecipazione al sistema SIGLA da parte dell'Azienda è stato completato per tutte le liste d'attesa chirurgiche interessate dal nomenclatore SIGLA. L'Azienda ha inoltre partecipato attivamente nella costruzione del sistema informativo chirurgico correlato alle potenziali evoluzioni del sistema SIGLA.

Obiettivi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto	Note
			anno 2017	
Realizzazione del nuovo gestionale dell'area amministrativo-contabile (GAAC), con la relativa fase di collaudo in vista della messa in produzione presso le prime aziende sanitarie per il 2019	% avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo	100%	100%	100%
Prosecuzione dell'attività di messa a regime del nuovo software GRU sull'intero territorio (fase 2 Aziende AVEN)	% avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo	100%	100%	Sono state rispettate le scadenze di attività previste nel cronoprogramma GRU inviando rendicontazioni e flussi richiesti da Cabina di Regia regionale e ATI.
FSE:Le Aziende entro il 31/12/2017 devono adattare i loro software all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale, nonché alla diffusione dei servizi esposti sul FSE come cambio/revoca MMG7PLS , offerta prenotazioni online, pagamenti online	% adeguamento dei sw aziendali all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale	100%	100%	Da approfondire quali sono i documenti clinici individuati a livello regionale: dovevano essere disciplinati nei tavoli delle direzioni sanitarie. 100% considerati classici laboratorio e radiologia

% di offerta di prestazioni prenotabili online da CUPWEB/FSE/APP nel rispetto delle indicazioni fornite dai servizi regionali competenti

100%

100%

Sistema informativo

L'Azienda ha proseguito nell'invio dei flussi informativi ed ha iniziato un percorso di revisione degli step organizzativi correlati con l'alimentazione dei flussi contraddistinti dalla "funzione cancello".

Particolare impegno è stato profuso per costruire flussi di integrazione tra il sistema della SDO e gli applicativi dipartimentali interessati al fine di permettere la compilazione e alimentazione del flusso SDO in tempo reale con le pratiche cliniche (es. chirurgia) maggiormente interessate dai nuovi flussi informativi.

Obiettivi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto	
			anno 2017	Note
Garantire il livello di informazione necessaria al fine di un monitoraggio comparativo sistematico tra le piattaforme logistiche stesse	% rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita dal gruppo regionale	100%	100%	
All'inizio del 2017 si è dato l'avvio alla riorganizzazione dei sistemi informativi i cui scopi principali sono lo sviluppo di un dataware house esteso a tutti i flussi di dati e la realizzazione di un sistema di reportistica (portale) che risponda ad ogni livello di committenza (regionale, territoriale, ospedaliero etc.) sia negli ambiti sanitari che a quelli socio-sanitari e sociali	Presenza di tutti gli interventi programmati erogati	100%	95%	
	valorizzazione del codice nosologico degli interventi erogati	100%	100%	
	% prenotazioni (disponibili in SIGLA) con data prenotazione coerente alla data di prenotazione presente in SDO	100%	95%	

Qualità delle banche dati	% rappresentatività - (nr. Record) per flusso ministeriale - tra le banche dati aziendali rispetto alla regionali	100%	Monitorati con strumenti siver	
	% aggiornamento righe/volumi (per chiave o id) - per flusso ministeriale - di aggiornamento di informazioni precedentemente inviate	< 15%	Monitorati con strumenti siver	
	% volumi - per flusso ministeriale - trasmessi entro il mese/trimestre/semestre di invio	80%	Monitorati con strumenti siver	
	per tutti i flussi/banche dati regionali comunicazione entro i tempi definiti dei referenti in ambito sanitario e tecnico	100%	100%	
Nuovo tracciato SDO	Nr. Segnalazioni per giornate di permesso (AT) rispetto sul totale delle schede ordinarie	<1%	0,6%	232 segnalazioni su 38.577 schede ordinarie
Nell'ottica di integrazione dei flussi, quello del Pronto Soccorso dovrà correttamente integrarsi (link) con quello del 118, tramite il codice identificazione della missione (COD_MISSIONE) e quello di invio del paziente (COD_CO118)	Nr. righe PS con modalità di arrivo in ambulanza/elisoccorso (118) con link al flusso118	100%	Condiviso su tavolo CTA modalità implementazione architettura e pianificato per inizio 2018 (già effettuato)	

4.7 Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare. Le tecnologie Biomediche ed informatiche

Piano Investimenti

Nell'ambito del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum", approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) è stato assegnato a quest'Azienda un finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), destinato alla realizzazione di un nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi (intervento n. APb 03).

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma, avvenuta il 2 novembre 2016, e in considerazione delle scadenze previste dall'art.1 – comma 310 e 311 della L. 23/12/2005, n. 266, come modificato dalla Legge di Bilancio 2018, e dal disciplinare di cui alla DGR 708 del 15/06/2015, quest'Azienda ha avviato la progettazione preliminare dell'opera che dovrà essere sottoposta al competente esame del Gruppo Tecnico Regionale. Con nota n°25721 del 14/07/2017, l'Azienda ha proposto al Servizio Regionale Strutture e Tecnologie in Ambito Sanitario la realizzazione, in luogo del previsto Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi, di un Polo Oncologico Integrato, in grado di accorpere i prevalenti servizi a carattere oncologico, sia diagnostici che di cura, e di offrire ai pazienti la possibilità di usufruirne in un'unica sede, facilitando nel contempo il coordinamento del percorso diagnostico – terapeutico delle patologie oncologiche ed una maggior interazione tra le professionalità sanitarie. La regione Emilia Romagna ha accolto la proposta aziendale ed ha valutato positivamente il progetto di fattibilità tecnico – economica dell'opera. E' in fase di redazione il progetto esecutivo.

Relativamente alle richieste di liquidazione di interventi rientranti in programmi di investimento approvati tra il 2003 ed il 2011, nel corso del 2016 e del 2017 sono state trasmesse, a riscontro della nota regionale n. 24668 del 14/07/2016, le richieste di liquidazione dei residui relativi agli interventi di seguito elencati:

- Richiesta di liquidazione prot. n. 27383 del 04/08/2016 - Intervento L07 – Appalto integrato per la progettazione esecutiva ed esecuzione interventi di manutenzione straordinaria, miglioramento strutturale e prevenzione incendi;
- Richiesta di liquidazione prot. n. 27390 del 04/08/2016 – Intervento M03 – Adeguamento Server Farm Aziendale alle direttive di sicurezza dati;
- Richiesta di liquidazione prot. n. 27372 del 04/08/2016 – Intervento H04 – Acquisizione apparecchiature ed adeguamento locali per radiologia interventistica;
- Richiesta di liquidazione prot. n. 27380 del 04/08/2016 – Programma di odontoiatria – Terza Fase;
- Richiesta di liquidazione prot. n. 27377 del 04/08/2016 – Intervento H06 – Nuovo Ospedale dei Bambini Arredi e Attrezzature.
- Richiesta di liquidazione prot n.40180 del 6/11/2017 – Intervento O2 - Acquisto arredi e attrezzature per il nuovo ospedale dei bambini.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	note
Rispettare le tempistiche stabilite a livello nazionale (art. 1 comma 310 e 311 L 266/2005) e regionale (DGR708/215)	Trasmissione entro le scadenze prestabilite dei progetti degli interventi rientranti nel "Programma di adeguamento alla normativa antincendio" da sottoporre al parere del Gruppo Tecnico per l'ammissione del finanziamento	100%	SI	
	Avvio predisposizione progetti e/o piani di fornitura degli interventi rientranti nell'Accordo di programma "Addendum" (ex art. 20 L.67/88)	100%	SI	
Le Aziende sanitarie inoltre devono presentare, nel corso del 2017, le richieste di liquidazione di interventi conclusi e attivati che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo	Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati	Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati	SI	

Gestione del Patrimonio Immobiliare

Con riferimento alla costituzione, da parte della Regione Emilia Romagna, di un fondo immobiliare destinato a gestire, valorizzare o dismettere il patrimonio edilizio delle Aziende Sanitarie, ed a seguito della nota regionale della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (in atti al prot. 42427 del 05/12/2016), l'Azienda ha sottoposto a perizia di stima i beni non più ritenuti funzionali all'attività sanitaria, sulla base delle quali è in corso di valutazione l'avvio di procedure di alienazione dei beni stessi. Inoltre, in ossequio alle vigenti normative in materia di sicurezza antincendio nelle strutture sanitarie, sono stati realizzati gli interventi programmati di adeguamento del Padiglione "Barbieri" ed è stata depositata il 22/09/2016 prot. 11645 al Comando Provinciale VV.F. di Parma la relativa SCIA ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. b) del Decreto Interministeriale 19 marzo 2015. Relativamente, invece, ai restanti padiglioni che necessitano di interventi di adeguamento alle norme in parola, l'esecuzione dei lavori è stata avviata solo

successivamente all'avvenuta concessione di apposito finanziamento ex art. 20 L.67/88 (intervento AP7 per 1,5 mil + Intervento PI.1 per 2,048 mil di euro). Gli interventi relativi all'AP7 sono in via di ultimazione, al termine dei quali verrà depositata la relativa SCIA. E' stata completata la progettazione esecutiva del 1° stralcio degli interventi compresi nel PI.1, approvata dal gruppo tecnico regionale ed è in fase di redazione la progettazione esecutiva del 2° stralcio. A seguito della definitiva approvazione regionale anche del 2° stralcio, si procederà all'assegnazione dei lavori.

Nel corso del 2016 sono state effettuate le valutazioni di vulnerabilità sismica degli elementi non strutturali presso le Unità Critiche individuate all'interno del sedime ospedaliero e sono stati quindi individuati gli interventi necessari alla mitigazione del rischio sismico. Gli esiti di tali valutazioni sono stati riepilogati in appositi report, in atti al prot. n. 14092 del 13/04/2017, che forniscono il quadro complessivo delle vulnerabilità rilevate nell'80% delle Unità Critiche individuate e delle misure previste per la loro mitigazione. Le indicazioni in merito agli interventi di adeguamento sismico sono stati elaborati in termini previsionali nel corso dell'anno 2017 e saranno inseriti nel Piano Triennale degli investimenti per il periodo 2018 – 2020, con i parametri stabiliti dalla Regione.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Prevenzione incendi: programmazione e realizzazione degli interventi di adeguamento edilizio e impiantistico secondo la normativa prevenzione incendi (DM 15 marzo 2015)	Realizzazione e monitoraggio degli interventi di adeguamento	Predisposizione schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale (prevenzione incendi)	SI	
	Raccolta ed analisi dei dati relativi agli eventi incidentali correlati con gli incendi nelle strutture sanitarie	Predisposizione schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale (prevenzione incendi)		
Prevenzione sismica: mantenimento azioni (DGR 1003/2016) finalizzate al miglioramento sismico	Realizzazione degli interventi di miglioramento sismico	Predisposizione schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale (prevenzione sismica)	SI	

Manutenzione

Le attività di manutenzione ordinaria edile ed impiantistica, svolte nel corso del 2016 sui padiglioni dell'Ospedale Maggiore e sulle aree verdi di pertinenza, hanno comportato un costo pari a 24,47 Euro/mq, in diminuzione rispetto al corrispondente valore aziendale dell'anno 2015.

L'elaborazione dei dati tecnici ed economici necessari all'individuazione del medesimo costo manutentivo per l'anno 2017 avverrà, come stabilito dalla Regione Emilia Romagna, tramite apposito applicativo predisposto da AGENAS ed il costo stesso verrà confrontato con la media regionale non appena il dato sarà disponibile, secondo le disposizioni regionali.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Adozione azioni per allineamento dei costi (€/mq) per manutenzione ordinaria alla media regionale	Monitoraggio costi manutenzione ordinaria	Predisposizione report di sintesi con i costi della manutenzione ordinaria e descrizione delle eventuali azioni adottate per ottenere il miglior allineamento possibile del costo della manutenzione ordinaria (€/mq) alla media RER –	SI	

Uso razionale dell'energia e gestione ambientale

Al fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali in materia di contenimento dei consumi energetici e di utilizzo di fonti rinnovabili di energia, quest'Azienda ha impennato l'attività di progettazione degli interventi sia di nuova costruzione, sia di ristrutturazione e manutenzione straordinaria, su criteri aderenti alle specifiche norme del settore (D. lgs. 192/2005 e D.lgs. 311/2006). Nel corso del 2016 sono stati avviati i primi studi di fattibilità per la realizzazione di azioni mirate al contenimento dei consumi energetici nei diversi padiglioni ospedalieri, la cui concreta realizzazione era programmata a partire dal 2017 (sistemi di spegnimento luci automatici, installazione di inverter, sostituzione pompe, eccetera). Nel corso del 2017 sono inoltre state completate le verifiche e le analisi relative all'installazione di un terzo cogeneratore, in grado di assicurare la quasi totale autonomia dal punto di vista elettrico dell'Ospedale Maggiore. L'installazione del 3° cogeneratore è prevista per il 2018.

Con particolare riferimento ai consumi di energia elettrica e termica, durante il 2017 è stata assicurata la prosecuzione del monitoraggio dei consumi stessi relativamente ai padiglioni ospedalieri, con predisposizione delle relative schede. Relativamente, invece, alle azioni di mobilità sostenibile, quest'Azienda ha aderito al bando pubblico, indetto dal Comune di Parma con propria determina dirigenziale n. 1629 del 27/07/2015 e rivolto ad aziende pubbliche e private, per il finanziamento di azioni e interventi a favore della sostenibilità ambientale degli spostamenti sistematici – casa lavoro. In tale ambito, il Comune di Parma ha concesso, con propria determinazione n. 2977 del 14/12/2015, un primo finanziamento di euro 1.500,00, successivamente integrato da un finanziamento aggiuntivo di euro 1.000,00 acquisito agli atti dell'Azienda Ospedaliera con delibera del Direttore Generale n. 617 del 28/12/2016. Con nota prot. n. 496 del 05/01/2017 è stato rendicontato il contributo proveniente dal Comune di Parma e destinato ad incentivare i dipendenti all'acquisto di abbonamenti TPL per gli

spostamenti casa-lavoro (n. 23 abbonamenti attivati per un importo complessivo di euro 4.694,26). Infine, con nota prot. n. 43534 del 13/12/2016, l'Azienda ha aderito ad un avviso esplorativo del Comune di Parma per l'individuazione di partners pubblici e privati per la partecipazione al programma sperimentale di mobilità sostenibile casa – scuola e casa – lavoro. Il Comune di Parma, nell'ambito delle politiche di Mobility Management di sua competenza, ha indetto con Determina Dirigenziale n. dd-2017-3111 del 28.11.2017, un bando pubblico per l'anno 2017, rivolto ad aziende pubbliche e private per conferimento di incentivi finalizzati all'acquisto di titoli di viaggio per il tragitto casa-lavoro dei dipendenti residenti o con sede di servizio nel Comune di Parma. La nostra azienda, al fine di sostenere le azioni di Mobility Management di sua competenza, ha partecipato al suddetto bando, presentando nei termini e con le modalità previste una richiesta di contributo, da finalizzare ad agevolazioni economiche per i dipendenti, indirizzate all'incentivazione dell'utilizzo del Trasporto Pubblico Locale (LTP), delle Ferrovie (FFSS) e del Bike Sharing per i tragitti casa-lavoro, in continuità con analoghe iniziative già attuate nelle precedenti annualità. Con Determina del Direttore del Servizio Logistica e Gestione Amministrativa lavori pubblici n. 82 del 29/12/2017, ha approvato la graduatoria interna relativa al bando pubblico promosso dal Comune di Parma per incentivi finalizzati all'acquisto di titoli di viaggio per tragitto casa-lavoro.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Adozione di misure volte all'uso razionale dell'energia	Realizzazione e monitoraggio degli interventi di miglioramento	Predisposizione schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale (energia, rifiuti, mobilità sostenibile)	SI	

Gestione rifiuti

Tra le problematiche igienico – organizzative di maggiore rilevanza in ambito ospedaliero, la gestione dei rifiuti occupa un posto di primaria importanza per le implicazioni inerenti la sicurezza degli operatori e degli utenti, per l'impatto ambientale sul territorio e per i costi gestionali di raccolta e di smaltimento.

In piena sintonia con gli obiettivi del Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti, BUR n. 140 del 13.05.2016 e nel rispetto delle specifiche linee di indirizzo regionale DGR. 27 luglio 2009, n. 1155 è stata assicurata la partecipazione costante dei Referenti aziendali agli incontri periodici a livello Regionale del Gruppo Regionale Rifiuti Sanitari, per allineare la programmazione locale, realizzata tramite il Gruppo Aziendale Gestione Ambientale, alle linee di indirizzo regionali.

MONITORAGGIO QUANTITATIVO RIFIUTI prodotti

Il **monitoraggio dei quantitativi** di rifiuti prodotti è effettuato utilizzando il sistema informativo AEM (Ambiente Energia e Mobilità) CUP 2000, della Regione. I dati con cadenze prefissate vengono inviati in RER per le opportune verifiche di competenza, nel rispetto delle tempistiche prefissate (entro il 31 maggio 2017). Per ogni singolo CER prodotto si è provveduto ad inserire i dati di produzione ed i relativi costi, sostenuti nell'anno 2016, nell'apposito sistema informativo.

Di seguito si elencano i dati di produzione e relativi costi riferiti alle matrici più significative degli ultimi 4 anni:

CER	Kg 2013	Costo 2013	Kg 2014	Costo 2014	Kg 2015	Costo 2015	Kg 2016	Costo 2016
180103* Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo	857590	1233231	826780	1215367	822660	1205140	686801	911998
180106* Sostanze chimiche pericolose	23000	75500	25994	85520	27421	90215	29655	63551
180107 Sostanze chimiche non pericolose	1540	2540	1645	2731	1780	2954	4400	5738
180108 Medicinali Citotossici e Citostatici	19410	37229	20280	38938	19870	38150	20797	32990
150107 Vetro fleboclisi vuote	185080	47709	182630	29038	182820	29068	175920	25190
150102 imballaggi in plastica che hanno contenuto sostanze chimiche non pericolose	4000	8466	3780	7900	2820	5893	5450	6525
150110* Imballaggi contenenti residui di sostanze pericolose o contaminati	3415	6293	2704	4948	5748	10518	5741	8132
160604 Batterie Alcaline	1130	3956	1106	3849	1105	3845	932	1760
080318 Toner esausti	2652	11850	3019	13253	3325	14596	2966	7247
RAEE 160214 Apparecchiature fuori uso non pericolose	10560	18188	13510	21797	8837 +3810 +1762 a costo 0	14315	7354	6927
RAEE 160211 Frigoriferi fuori uso	944	2997	657	2102	896	2867	129	86
RAEE 160213 Apparecchiature fuori uso non pericolose	4082	8501	4451	9014	2126 +170 a costo 0	4315	990	1336

Analizzando le principali tipologie di rifiuti speciali prodotti si evince che:

RIFIUTI INFETTIVI: si registra una considerevole positiva riduzione dei quantitativi prodotti. L'approfondimento effettuato nel report della Regione, trasmesso ad inizio 2018, conferma tale riduzione nel confronto basato sia sulle quantità prodotte in valore assoluto, sia su appositi indicatori (Kg/giornate di degenza e kg/DRG), che mettono in relazione produzione dei rifiuti e complessità delle prestazioni sanitarie erogate. La positiva riduzione di produzione di rifiuti infettivi, **in linea con le indicazioni regionali**, è connessa principalmente all'adesione dal 1° luglio 2016 alla Gara Intercent-ER, che ha comportato l'utilizzo di contenitori riutilizzabili, in sostituzione a quelli monouso del precedente appalto, con conseguente diminuzione dei quantitativi prodotti

Il **contenimento della produzione** ha permesso un **risparmio di circa 300.000 euro**, rispetto ai costi sostenuti nell'anno precedente.

- **SOSTANZE CHIMICHE PERICOLOSE E NON PERICOLOSE:** incremento moderato di produzione conseguente alla presa in carico per lo smaltimento dei reflui prodotti da alcune apparecchiature di laboratorio dell'UO Virologia, UO Microbiologia e UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale. Per quanto riguarda l'UO Anatomia Istologia Patologica si è registrato un aumento di produzione di rifiuti in relazione al potenziamento delle apparecchiature in uso.

In collaborazione il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, relativamente alla installazione delle apparecchiature Menarini per il confezionamento dei campioni in formaldeide a circuito chiuso in alcuni comparti operatori si è provveduto a gestire i rifiuti chimici di scarto: imballaggi vuoti, residui liquidi di lavaggio con formaldeide, filtri apparecchiature, trasmissione ai CO della istruzione operativa e Kit per spandimento ambientale di formalina.

- **RIFIUTI MEDICINALI CITOTOSSICI E CITOSTATICI, VETRO-FLEBOCLISI VUOTE, IMBALLAGGI CHE HANNO CONTENUTO SOSTANZE PERICOLOSE, BATTERIE ALCALINE:** le quantità del 2016 sono quasi sovrapponibili a quelle del precedente anno.
- **IMBALLAGGI IN PLASTICA CHE HANNO CONTENUTO SOSTANZE CHIMICHE NON PERICOLOSE:** incremento di produzione legato ad una migliore raccolta nei reparti dei rifiuti differenziati, da inviare a recupero di materia.
- **RIFIUTI TONER:** si rileva una moderata diminuzione della quantità prodotta.

Sul versante della spesa per i rifiuti nel 2016 è evidente un miglioramento per tutte le tipologie di rifiuto, legato all'attivazione della convenzione Intercent-ER, che prevede costi unitari più vantaggiosi rispetto al precedente appalto e di conseguenza un diffuso e importante contenimento dei costi di gestione dei rifiuti speciali.

Per quanto riguarda i **RIFIUTI ASSIMILATI AGLI URBANI** non è possibile fornire dati precisi sulle quantità di rifiuti urbani differenziati e indifferenziati, ritirati nell'ambito del servizio di raccolta urbana, per mancanza di informazioni da parte di Iren Ambiente.

Si desidera comunque precisare che la raccolta differenziata della carta e della plastica è in costante incremento, come risulta evidente dai sopralluoghi effettuati nei punti di raccolta dei rifiuti urbani, infatti è stato necessario incrementare la capacità dei contenitori di raccolta alle Torri Medicine ed in Ortopedia. Da segnalare che le UUOO hanno dimostrato, a tal proposito, una crescente sensibilità alla problematica.

Per quanto riguarda la qualità del rifiuto differenziato avviato a recupero di materia, nel corso del 2017 non sono state rilevate segnalazioni negative dagli impianti di destinazione finale dei rifiuti, a conferma comunque di un'accettabile selezione dei rifiuti differenziati a cura dei reparti.

MONITORAGGIO QUALITATIVO RIFIUTI prodotti

Effettuato con le seguenti modalità:

- I sopralluoghi di verifica svolti nel 2017 nei **punti di raccolta dei rifiuti a piè di Padiglione** sono stati 120. Le verifiche che hanno rilevato gravi non conformità nello smaltimento dei rifiuti e quindi con esito insufficiente sono state 10. La loro risoluzione è stata tempestiva.
- Sono state gestite alcune segnalazioni di rifiuti abbandonati (elettrodomestici e ingombranti di uso domestico, neon, batterie,..) nelle aree esterne aziendali (seminterrati, piazzole rifiuti, parcheggi), legato soprattutto alla mancanza di rispetto e senso civico dell'utenza, ma anche dipendenti AOUPR e dipendenti ditte esterne
- Nel corso del 2017 l'UO Igiene Ospedaliera ha effettuato presso la **"Stazione Ecologica Aziendale"** 12 sopralluoghi ed altrettanti presso il **punto di raccolta aziendale dei rifiuti chimici**. Durante le verifiche, sono stati valutati gli aspetti relativi alla gestione dei rifiuti (separazione dei rifiuti, utilizzo contenitore

idoneo, rispetto della frequenza di smaltimento, condizioni igieniche), con particolare attenzione alle attività di pesatura. Esito soddisfacente, non sono state rilevate gravi non conformità.

- Nel corso dell'anno sono stati eseguiti n. **22 sopralluoghi nelle UUOO** sia per la verifica diretta della gestione delle varie matrici di rifiuti urbani e speciali, in funzione della tipologia di attività sanitaria svolta, sia per verificare le non conformità segnalate dai Coordinatori nei contenitori consegnati per la gestione dei rifiuti (fusti, coperchi e sacchi maleodoranti; coperchi rotti, ecc). I sopralluoghi hanno dato esiti soddisfacenti.
- Il trasferimento di alcuni Reparti, aree ambulatoriali e laboratori ha richiesto la ridefinizione, all'interno delle singole UUOO del processo di gestione dei rifiuti: verifica delle le varie tipologie di rifiuto prodotto, definizione dei percorsi "puliti-sporchi", individuazione dei punti di stoccaggio.

ATTIVITA' DI CONTROLLO APPALTO INTERCENT-ER

Nell'ambito dell'appalto Intercent-ER per il servizio di trasporto e smaltimento dei rifiuti sanitari la Regione ha indicato un sistema di monitoraggio della fornitura e segnalazione del reclamo, che prevede la compilazione di schede per la verifica dei vari aspetti di gestione dell'appalto.

Tali schede sono oggetto di valutazione da parte della Regione dell'attività svolta dalle Aziende Sanitarie e, pertanto, sono state trasmesse, nei tempi previsti. Di seguito, sono indicate in modo sintetico le contestazioni effettuate alla Ditta in modo formale, rispetto agli elementi da valutare previsti nelle schede:

- Documenti certificazioni, trasporto, smaltimento:
 - sono stati rilevati alcuni ritardi nelle frequenze di smaltimento previste da Capitolato per i rifiuti Medicinali Citotossici e Citostatici e per i rifiuti infettivi liquidi, senza comunque comportare disservizi per l'AOUPR
 - durante un sopralluogo sono stati intercettati n. 3 contenitori per rifiuti infettivi con la data superiore ai 5 giorni previsti per lo smaltimento
 - Iren ambiente e Coopservice non hanno comunicato con dovuto anticipo le variazioni di alcuni dati sui FIR e pertanto al momento del trasporto si sono verificati alcuni disservizi.
- Contenitori:
 - consegna nelle UUOO di contenitori per la raccolta dei rifiuti Medicinali Citotossici Citostatici con il codice UN errato
 - consegna di contenitori rotti, maleodoranti, ecc.
 - consegna di sacchi da inserire nei fusti per la raccolta dei rifiuti infettivi sottili e poco resistenti
 - consegne incomplete
- Pesatura:
 - le difformità tra il peso alla partenza e quello presso l'impianto di destinazione, superiori al 5% (limite indicato dal Capitolato Intercent-ER), sono occasionali, rispetto al numero importante di FIR/SISTRI gestiti.
 - le divergenze rilevate sono state segnalate alla Ditta Appaltatrice e la stessa ha, solo in alcuni casi individuato l'errore, principalmente nell'errato conteggio della tara dei contenitori (pallet, roll, ecc.).

L'attività di rilevazione radiometrica è prevista nel Capitolato di Gara Intercent-ER ed è stata oggetto di particolare approfondimento con il Servizio di Fisica Sanitaria, col fine di migliorare a livello aziendale tale attività, si è provveduto a redigere l'apposita procedura, che è stata attivata ufficialmente dal 01.07.2017.

Il documento fornisce il supporto organizzativo e metodologico per la rilevazione della radioattività nei rifiuti e descrive le figure che intervengono nel processo, le modalità operative ed i flussi informativi correlati.

La misurazione è effettuata sui rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo (CER 180103) e i medicinali citotossici citostatici (CER 180108), prodotti a livello aziendale.

La rilevazione radiometrica è eseguita durante le attività di carico sugli automezzi, prima della partenza per l'impianto di smaltimento, presso la piazzola esterna del deposito temporaneo aziendale dei rifiuti, con l'utilizzo di attrezzature portatili, messe a disposizione dal fornitore.

Si conferma che gli indicatori di esito del processo previsti in procedura sono stati rispettati ed in particolare:

- il Servizio di Fisica Sanitaria ha provveduto tempestivamente a trasmettere i report mensili delle difformità rilevate, per un totale di 6 segnalazioni riferite a 5 Reparti
- sono state effettuate n. 5 segnalazione alle UUOO interessate
- il Servizio di Fisica Sanitaria non ha comunicato "non conformità" rispetto alle verifiche che svolge in autonomia presso il deposito temporaneo aziendale
- nessuna difformità segnalata dall'impianto di smaltimento di destinazione dei rifiuti infettivi e Medicinali citotossici e Citostatici.

In modo complessivo per l'anno 2017, l'Appalto Intercent-ER per la raccolta e lo smaltimento dei rifiuti è stato valutato sufficiente e migliorabile, soprattutto negli aspetti formali di comunicazione da parte del RTI nei confronti dell'AOUPR.

Si desidera comunque segnalare che il fornitore ha assicurato impegno e disponibilità nel risolvere le difficoltà quotidiane e problematiche emerse durante l'esecuzione del servizio all'interno dell'Azienda.

TARI

Dal luglio 2015 è stato applicato il "Regolamento Comunale per la Disciplina della tassa sui rifiuti TARI" approvato con Delibera del Consiglio Comunale n. 48 del 22/07/2015, che prevede la tariffazione puntuale. Il calcolo del tributo, oltre ai costi previsti per mq di proprietà (come vecchia TIA), prevede anche una parte di quota derivante dalla gestione degli RSU. Il Comune ne ha dato comunicazione all'AOUPR solo a fine 2016 e pertanto nel corso dell'anno 2017 sono stati organizzati incontri sia con il Comune, che con il gestore del servizio (Iren Ambiente) per la rivalutazione economica del tributo. Le previsioni di spesa formulate dal Comune prevedevano oneri particolarmente gravosi, ma l'AOUPR ha manifestato le proprie perplessità ed al momento la tassa non è stata aumentata ed il servizio di raccolta dei rifiuti urbani è rimasto invariato. Nell'ambito della rivalutazione metrica delle aree assoggettabili al tributo, è stato incaricato il SAT a fornire i dati ad Iren Ambiente.

SISTRIS

Per quanto riguarda il sistema SISTRIS (Sistema Informatizzato sulla tracciabilità dei Rifiuti), si è provveduto ad adempiere ai numerosi provvedimenti amministrativi informatici, entrati in vigore nel 2014, affiancandoli a quelli cartacei tuttora in vigore (FIR e registro di carico e scarico). Poiché il Decreto Mille Proroghe del 31.12.2018 ha prorogato di un anno il termine per l'adeguamento completo del Sistema Informatico Sistris, verranno implementate le attività correlate alla messa a regime del nuovo sistema.

Monitoraggio gestione rifiuti

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Gestione ambientale	Monitoraggio produzione rifiuti sanitari	predisposizione schede di monitoraggio	SI	

Tecnologie biomediche

Flussi informativi sulle tecnologie biomediche

Il Servizio di Ingegneria Clinica di Parma partecipa attivamente alle attività del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche, collaborando alle attività di sviluppo ed analisi dei dati relativi all'installato regionale.

Nel corso dell'anno, sono stati ottemperati tutti gli obblighi informativi legati all'alimentazione dei flussi istituzionali legati alle tecnologie sanitarie, come dettagliato nel seguito.

Aosp Parma

Osservatorio Tecnologie:

- Trasmissione dei dati di installato al 30/06/2017 (scadenza 15/11/2017 - Inviati)
- Trasmissione dei dati di installato al 31/12/2017 (scadenza 09/03/2018– Inviati)

Monitoraggio utilizzo delle diagnostiche:

- Dati di utilizzo dei Tomografi assiali computerizzati, dei tomografi a Risonanza Magnetica e dei mammografi (scadenza 28/04/2017 - inviati 28/04/2017)

Ausl

Osservatorio Tecnologie:

- Trasmissione dei dati di installato al 30/06/2017 (scadenza 15/11/2017 - inviati)
- Trasmissione dei dati di installato al 31/12/2017 (scadenza 09/03/2018–inviati)

Monitoraggio utilizzo delle diagnostiche:

- Dati di utilizzo dei Tomografi assiali computerizzati, dei tomografi a Risonanza Magnetica e dei mammografi (scadenza 28/04/2017 - inviati)

Alimentazione di portale GrAP Ministeriale (Grandi Apparecchiature)

Il portale è stato aggiornato con i dati aziendali per tutte le classi di apparecchiature previste dal flusso nel corso del 2017.

Istruttorie GRTB

Nel 2017 sono state presentate le istruttorie relative alla sostituzione delle seguenti Grandi apparecchiature:

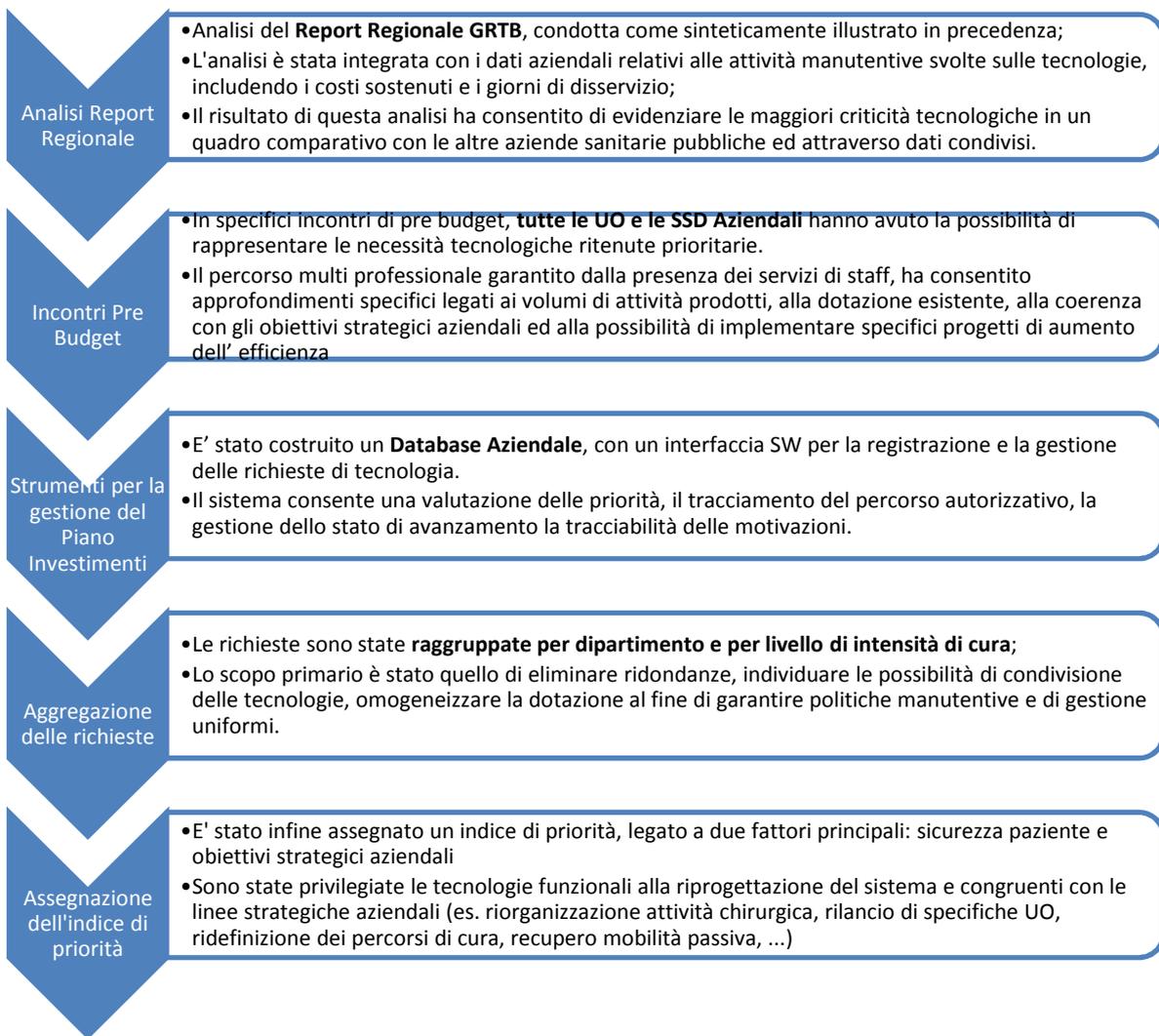
- 1 Sistema di Gamma Camera;
- 3 Tomografi assiali computerizzati (PS, Neuroradiologia e Geriatria)

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Trasmissione flusso informativo parco tecnologico installato	Secondo scadenze prestabilite	Le due trasmissioni annue sono state inviate secondo le modalità e le tempistiche stabilite	Tutte le tecnologie candidabili sono state sottoposte all'istruttoria prevista in GRTB
Le tecnologie, aventi i requisiti in elenco, dovranno essere sottoposte per istruttoria al GRTB	100%	100%	
Monitoraggio modalità e tempo di utilizzo di TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici	Trasmissione dei format debitamente compilati entro scadenze prestabilite	I dati sono stati inviati secondo le scadenze e le modalità tecniche stabilite	
Aggiornamento portale ministeriale relativo alle Apparecchiature sanitarie	Secondo scadenze stabilite da decreto (22/04/2014)	SI	

Programmazione aziendale degli investimenti in tecnologie biomediche

Il percorso di programmazione delle tecnologie biomediche è stato completamente ristrutturato nel corso del 2016, con l'obiettivo di perseguire una riorganizzazione delle strategie di acquisizione, ottimizzare le risorse, rendere il piano degli investimenti fortemente correlato con gli obiettivi strategici aziendali e garantire una piena tracciabilità delle attività e dei tempi.

Lo schema seguente riporta i passaggi fondamentali seguiti, sono riportati gli strumenti specifici sviluppati per garantire il corretto ritorno informativo e una pianificazione in linea con le attività previste per i progetti finanziati con fondi regionali specifici.



In figura seguente, l'interfaccia principale dello strumento software per la gestione della tracciabilità delle richieste e la gestione del piano investimenti aziendale in tecnologie biomediche.

Piano Investimenti
Servizio Ingegneria Clinica

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Operativa - Università di Parma

Inserisci Investimenti

Verifica Investimenti

Utente
Giovanni Arcuri

Unità operativa: Tutte
Finanziamento: Investimenti Fondi Aziendali 2016
Progetto/Budget: 1 Ristrutturazione UTIC 2016, 2 Adeguamento sala E221, 5 Sostituzioni Urgenti 2016, 6 Richieste 2016, 8 Avvio Attività Chirurgica Vascolare

Stato ACQ: INI Da Iniziare, SOS Sospeso, APP Procedura in Corso, DEL Procedura conclusa e deliberata, VAL Procedura in corso di valutazione, COL Fornitura Collaudata

Parere Board: -1 Approvato, 0 Non Approvato, * Tutti, ParereSIC: -1 Approvato, 0 Non Approvato, * Tutti

Elenco Investimenti

Classe	Descrizione	Totale	SIC	Board
		€ 2.816.696,17		
31	AOSP Parma Cardiologia MON Modulo per sistema di mor...	€ 2.500,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Ristrutturazione UTIC 2016 INI SI No
32	AOSP Parma Attività Comuni Dipartimen... ECL Ecografo portatile 1	€ 22.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Richieste 2016 INI SI SI
35	AOSP Parma Chirurgia Vascolare TOP Piano radiotrasparente per 1	€ 48.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Avvio Attività Chirurgia Vascolari INI SI SI
36	AOSP Parma Chirurgia Vascolare PRD Portatile per radioscopia 1	€ 220.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Avvio Attività Chirurgia Vascolari INI SI SI
38	AOSP Parma Otorinolaringoiatria e Oton... ELB Bisturi a risonanza molecoli 1	€ 28.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Richieste 2016 INI SI SI
45	AOSP Parma Pneumologia ed Endoscopi... VBR Videobroncoscopi (vedi Not5	€ 50.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
46	AOSP Parma Neurochirurgia MDP Microscopio Operatorio 1	€ 220.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
48	AOSP Parma Radiologia TAC Tomografo Assiale Comput 1	€ 400.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
52	AOSP Parma Urologia STE Colonna per endoscopia di di 1	€ 70.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Richieste 2016 INI SI No
54	AOSP Parma Urologia UTS Uretroscopio Flessibile 1	€ 9.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Richieste 2016 INI SI No
55	AOSP Parma Clinica Chirurgica e Terapia... STE colonna laparoscopica 2	€ 200.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Richieste 2016 INI SI No
57	AOSP Parma Radiologia TTE tavolo telecomadato 1	€ 220.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI SI
60	AOSP Parma Ortopedia TOR Trapani ortopedici 4	€ 80.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Richieste 2016 INI SI No
62	AOSP Parma Cardiocirurgia LITE Telecamera + centrale per 221	€ 150.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
63	AOSP Parma 1 ^a Anestesia e Rilanzimazion... ANS Sistemi di anestesia + Moni 11	€ 330.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
64	AOSP Parma Ortopedia LSC Lampada scolastica 5	€ 200.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
67	AOSP Parma Attività Comuni Dipartimen... ELB Elettrobisturi 4	€ 60.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
71	AOSP Parma Ortopedia TOP Tavoli operatori 5	€ 350.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
80	AOSP Parma Ortopedia LPC Diafanoscopi Digitali 5	€ 100.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Sostituzioni Urgenti 2016 INI SI No
29	AOSP Parma Cardiologia PIN Rack Infusionali completi di 4	€ 20.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Ristrutturazione UTIC 2016 APP SI SI
43	AOSP Parma Medicina Interna e Lungodi... ACI Micromotore 1	€ 1.945,88	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Richieste 2016 APP SI No
44	AOSP Parma Cardiologia POG Poligrafo per emodinamica 1	€ 22.000,00	Investimenti Fondi Aziendali 2016	Adeguamento sala E221 APP SI SI

I risultati dell'analisi preliminare sono stati in seguito riuniti ed analizzati alla luce dei progetti di riorganizzazione trasversale delineati dalla direzione strategica.

Da ultimo, sono state individuate quattro principali aree di intervento, necessarie al raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali.

Sostituzioni per obsolescenza	Trasferimenti di attività	Fondo di garanzia	Progetti Innovativi / Progetti Integrati / Avvio Nuove Attività
<ul style="list-style-type: none"> •Garantire adeguati livelli di sicurezza paziente; •Limitare il rischio di interruzione della continuità assistenziale dovuti a indisponibilità tecnologica per guasto; •Sostituire tecnologie con costi manutentivi elevati; •Sostituire tecnologie con produttività inadeguata. 	<ul style="list-style-type: none"> •Assicurare l'opportuno assetto tecnologico ai trasferimenti delle UO necessari alla riorganizzazione dei processi clinici e/o a lavori di adeguamento 	<ul style="list-style-type: none"> •Necessario per far fronte ad emergenze da Fuori Uso per apparecchiature non riparabili; •L'analisi sull'installato ha evidenziato molte Tecnologie critiche in "End Of Life", ovvero non supportate dalla casa madre e non più riparabili; •Necessario per garantire sicurezza pazienti e continuità assistenziale in caso di guasto imprevisto 	<ul style="list-style-type: none"> •Riorganizzazione Attività Chirurgica •Interventi Integrati sulle SSOO - Aree Critiche •Sistemi informativi dipartimentali e loro integrazione •Rilancio di specifiche funzioni HUB: <ul style="list-style-type: none"> •Chirurgia Vascolare •Neurochirurgia •Ortopedia •...

Figura 2 - Azioni garantite dal piano di rinnovo tecnologico

È opportuno sottolineare che la progettazione del piano di rinnovamento tecnologico è stata infine effettuata utilizzando tutti gli strumenti aziendali e finanziari disponibili, in modo da integrarli in una visione omogenea e funzionale agli obiettivi aziendali, come sintetizzato nello schema seguente.

Vale la pena sottolineare che, in questo contesto, tutti i progetti realizzati con finanziamenti regionali sono tracciati e rendicontati secondo le specificità previste.

Investimenti	Service	Noleggio	Contratti di manutenzione	Piani di redistribuzione	Donazioni
<ul style="list-style-type: none"> •Tecnologie strategiche nel tessuto aziendale per potenziamento delle funzioni HUB; •Tecnologie a supporto della ridefinizione dei percorsi assistenziali; •Sostituzione delle tecnologie obsolete per garantire continuità assistenziale e/o livelli di erogazione adeguati 	<ul style="list-style-type: none"> •Tecnologie caratterizzate da elevati volumi di dispositivi consumabili e/o caratterizzate da elevati costi di gestione; •Tecnologie in cui è configurabile un piano sostenibile di rendicontazione e a prestazione 	<ul style="list-style-type: none"> •Tecnologie in cui è opportuno includere in fornitura specifici livelli di servizio manutentivo (apparecchiature sostitutive, limitati tempi di risoluzione del guasto, servizi di reperibilità) •Tecnologie che prevedono la sostituzione periodica di specifici componenti. 	<ul style="list-style-type: none"> •Riconfigurazione dei sistemi software dipartimentali (es. integrazione delle immagini ortopantografi che ed ecografiche sul sistema RIS\PACS); • Manutenzioni evolutive; •Rete Cardiologica elettrocardiografica 	<ul style="list-style-type: none"> •Redistribuzione delle apparecchiature e in uso per garantire: <ul style="list-style-type: none"> •Omogeneizzazione dell'installato; •Immunità dal primo guasto; 	<ul style="list-style-type: none"> •Piano delle donazioni integrato con le linee guida strategiche aziendali; •Presentazione di progetti tecnologici integrati a supporto di più funzioni cliniche

Figura 3 - Strumenti finanziari utilizzati per il piano di rinnovo tecnologico

Risultati

Congruentemente con la metodologia descritta, il piano delle attività 2017 per le tecnologie biomediche è stato concluso con le attività principali riportate in sintesi nella tabella seguente.

	Sostituzioni per obsolescenza	Trasferimenti di attività	Fondo di garanzia	Progetti Innovativi / Progetti Integrati / Avvio Nuove Attività
Investimenti	Ristrutturazione Comparti operatori (Comparto operatorio		Emergenze per Fuori Uso (Rischio continuità assistenziale \ Liste di	Sistemi di integrazione Multimediale per

	Sostituzioni per obsolescenza	Trasferimenti di attività	Fondo di garanzia	Progetti Innovativi / Progetti Integrati / Avvio Nuove Attività
	<p>ortopedia – comparto Ala Ovest)</p> <p>Sistemi completi per chirurgia laparoscopica</p>		<p>attesa):</p> <p>Gamma Camera Monocristallo</p> <p>Ecotomografi per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulatorio Cardiologico - Ambulatorio Chirurgica Urologica - Ambulatorio chir.Vascolare <p>Dotazione Elettroencefalografica</p> <p>Strumentazione ottica rigida e flessibile.</p>	<p>SSOO integrati con sistemi per l'utilizzo del registro operatorio. Compilazione delle checklist in tempo reale. (Ortopedia, Ala Ovest).</p>
	Sistemi portatili per radioscopia\angiografia intraoperatoria			<p>Attività di integrazione Sistemi Informativi Dipartimentali (es. PARER, FSE, Adeguamento SDO 2017).</p> <p>Sistema Informativo per elettromiografia.</p>
				RIS PACS Ostetrico Ginecologico
Service	Laser per OTR			Rete Provinciale Unificata Laboratorio Analisi
Noleggio				Piano di sostituzione TAC (Fondi Provenienti da ottimizzazione

	Sostituzioni per obsolescenza	Trasferimenti di attività	Fondo di garanzia	Progetti Innovativi / Progetti Integrati / Avvio Nuove Attività
				manutenzione)
Contratti di Manutenzione	Infrastruttura Server Sistema RIS PACS			Sistemi Informativi Aziendali - RIS PACS IS - Cardiology IS - Endoscopy IS
	Workstation di refertazione Sistema informativo Endoscopia			
Piani di redistribuzione	Sistemi portatili per radioscopia	Piano di redistribuzione ecotomografi per attività ambulatoriale		
Donazioni	Sistemi portatili per radioscopia Sistemi completi per videoendoscopia			Sistemi di integrazione Multimediale per SSOO (Pediatria, Ala Ovest)

5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

Riordino dei comitati etici

Con la DGR 2327/2016 del 21/12/2016 "Riordino dei Comitati Etici della Regione Emilia Romagna", la Regione Emilia-Romagna (RER) ha richiesto l'accorpamento dei 9 Comitati etici (CE) esistenti in CE di Area Vasta: CE Area Vasta Nord (CE AVEN), CE Area Vasta Centro (CE AVEC), CE Area Vasta Romagna (CE AVR). Le candidature sono state sollecitate tramite Determinazione RER DPG/2017/14661 del 12/09/2017 "Avviso Pubblico per l'acquisizione della disponibilità alla nomina a componente della Sezione A e B del Comitato Etico Regionale (CER) e di Comitato Etico di Area Vasta". Tempestivamente, il bando è stato diffuso sulla

intranet dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma in data 18/09/2017 fino alla scadenza prevista (31/10/2017).

L'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale ha successivamente trasmesso alle Direzioni Generali la documentazione pervenuta, relativa ai professionisti che si sono candidati come componenti del Comitato Etico AVEN (nota Prot. 40984 del 13/11/2017 e successive integrazioni - note Prot. 44058 del 30/11/2017, Prot. 44222 del 01/12/2017 e Prot. 44511 del 04/12/2017), con richiesta di valutazione del materiale inviato. In risposta a tale richiesta, la UO Ricerca e Innovazione della AOU di Parma ha preso visione della documentazione relativa a 175 candidature, verificandone l'eleggibilità in base ai requisiti del Bando, ai criteri di nomina dei componenti (trasmessi dalla RER con nota Prot. 43318 del 27/11/2017), e alle indicazioni della DGR n. 2327-2016. Sulla base di questa analisi, il Direttore Generale, di concerto con il Rettore, ha formulato una proposta in vista dell'incontro dei Direttori Generali di AVEN, svolto il 29/11/2017.

Durante l'incontro del 29/11, i Direttori Generali hanno ritenuto tale attività istruttoria fondamentale per consentire loro la nomina dei componenti del CE AVEN, di concerto con i Rettori degli Atenei e hanno deciso di affidare l'incarico ai Direttori Sanitari e alle strutture Ricerca e Innovazione di formulare una proposta.

In data 06/12/2017, componenti della UO Ricerca e Innovazione e della Segreteria del CE di Parma hanno partecipato a un gruppo di lavoro che, via teleconferenza, ha elaborato una proposta di composizione del CE AVEN da presentare ai Direttori Sanitari di AVEN.

In data 11/12/2017 i Direttori Sanitari hanno esaminato la proposta del gruppo di lavoro e sottomesso al Collegio dei Direttori Generali di AVEN un documento che prevedeva 52 componenti. Il 18/12/2017, i Direttori Generali di AVEN hanno esaminato l'elenco proposto e definita la composizione del CE AVEN. Il 15 Gennaio 2018 si è tenuta la seduta di insediamento del CE AVEN a cui hanno presenziato anche il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, il Direttore Generale dell'Azienda USL di Parma e il Magnifico Rettore dell'Università di Parma.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto	Note
			anno 2017	
Applicazione DGR 2327/2016 sul riordino dei Comitati Etici da effettuarsi entro 01/01/2018	Assicurare la partecipazione delle segreterie dei CE al processo di riordino	Partecipazione ad almeno 2 riunioni in ciascuna Area Vasta	SI	

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

Sorveglianza e Controllo delle ICA

In linea con gli obiettivi del Piano della Prevenzione 2016-2018 e il DGR 318/2013 "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la gestione del rischio infettivo: Infezioni Correlate all'Assistenza e uso responsabile



degli antibiotici", è stato mantenuto il presidio delle attività legate alla prevenzione e controllo del rischio infettivo correlato ai processi di cura ed assistenza. Dette attività si svolgono in stretta sinergia con l'Agenzia Sanitaria e Sociale RER – Area Prevenzione dell'antibiotico-resistenza e delle infezioni in ambito assistenziale, che coordina la Rete CIO delle Strutture Sanitarie regionali.

A cura del Coordinamento Regionale, è pervenuta la reportistica definitiva dello Studio di Prevalenza Europeo (PPS) sulle Infezioni Correlate all'Assistenza e sull'uso degli antibiotici negli ospedali per acuti, promosso dall'ECDC (European Centre for Disease Control), che ha visto coinvolti, a livello regionale, 37 ospedali, tra cui la nostra Azienda, di cui 35 pubblici e 2 privati, per un totale di 6.235 pazienti arruolati.

Sono stati raccolti dati su 717 pazienti (11.5% del campione); la prevalenza totale di ICA è stata confermata al 9,3% (8% dato Regionale). Le infezioni più frequentemente riscontrate sono state quelle sul tratto respiratorio (2,9%), seguite da batteriemie (2%), infezioni delle vie urinarie (1,8%) ed infezioni del sito chirurgico (1,75%). Il dato di maggior rilievo, anche a livello regionale è l'aumento delle infezioni del tratto respiratorio (2,2%), rispetto alle infezioni del tratto urinario (1,6%) che, da sempre, erano la prima localizzazione delle ICA.

Per quanto riguarda l'uso degli antimicrobici, la prevalenza di pazienti con in corso terapia antibiotica, al momento dello studio, è stata pari al 51,6% (42% dato regionale). Il 67% degli antibiotici era somministrato per il trattamento di un'infezione (ICA / Comunitarie), ed il 33 % per profilassi (medica/chirurgica). Dati particolarmente significativi anche sulla performance dell'antibiotico-profilassi peri-operatoria, con riscontro di terapie di durata spesso superiore ad un giorno (su 91 profilassi chirurgiche registrate, quasi la metà avevano durata >1gg.

Gli esiti dell'indagine sono stati presentati e discussi all'interno del CIO aziendale, ed hanno portato l'attenzione su alcuni temi di particolare rilevanza e meritevoli di interventi mirati, tra cui:

- Motivazione e livelli differenti di attenzione sul tema ICA
- Elevato numero di pazienti esposti a *devices* (il 91,4% era esposto ad un dispositivo al momento dello studio), soprattutto intravascolari
- Promuovere le buone pratiche, per l'utilizzo dell'antibiotico-profilassi in chirurgia

E' stato inoltre posto l'accento sulla necessità di:

- prevedere una più precisa formazione del personale sanitario, soprattutto neo assunto, per quanto riguarda le misure di prevenzione delle ICA, strutturando interventi ad hoc con gli altri interlocutori aziendali coinvolti nella formazione
- disporre di *bundle* specifici per la prevenzione delle infezioni a maggior impatto, monitorandone sistematicamente l'effettiva applicazione
- promuovere attività di sorveglianza continuative, attraverso la programmazione di indagini di prevalenza ripetute in alcune articolazioni aziendali

I dati della reportistica regionale, verranno presentati e discussi con i Referenti le UU.OO, durante uno specifico incontro in plenaria, programmato per il prossimo mese di maggio 2018 in cui verranno illustrati anche i dati sul consumo di antibiotici e l'andamento delle resistenze batteriche.

Sempre nel corso dell'anno, in relazione all'evidenza di aumento del ricorso a terapia antibiotiche in ambito ortopedico, sono state svolte indagini di prevalenza ripetute in Clinica Ortopedica Degenza Programmata. Gli esiti delle indagini sono stati condivisi con i Referenti di Reparto.

Rispetto ai programmi per il buon uso degli antibiotici, in collaborazione con il Coordinatore del Gruppo URA (Uso Responsabile degli Antibiotici), nel mese di marzo 2017 è stato presentato in plenaria il documento "Linee Guida Aziendali di profilassi antibiotica in Chirurgia". L'incontro era rivolto ai Chirurghi, agli Anestesisti e ai Coordinatori delle Unità Operative Chirurgiche e di Comparto Operatorio. Lo stesso documento è stato successivamente diffuso a tutte le UU.OO./SSD. Sono In programma, nel corso del 2018, audit per la verifica della corretta applicazione e del grado di adesione in ciascuna articolazione.

E' in via di ultimazione, la bozza di LG Aziendali per la gestione della profilassi antibiotica empirica per le patologie infettive batteriche di maggiore rilevanza (polmoniti, cistiti, endocarditi, ecc.) sia comunitarie che nosocomiali. Allo stato attuale sono terminati gli incontri di presentazione del documento che è in fase di ultima revisione prima della presentazione al CIO Aziendale e la diffusione ai Reparti.

Nel corso degli incontri del Comitato Infezioni Ospedaliere del NOB, è stato deciso di aderire al progetto regionale CAMPAGNA A SOSTEGNO DEL BUON USO DEGLI ANTIBIOTICI IN AMBITO PEDIATRICO, originariamente pensata per l'ambito territoriale e scolastico, ritenendo che l'ospedale, luogo di cura per eccellenza, fosse uno dei contesti più sensibili/appropriati per promuovere misure igienico-preventive.

E' stato pertanto diffuso diverso materiale informativo destinato ai piccoli pazienti sulle buone abitudini per la prevenzione delle infezioni, compreso l'opuscolo *Antibiotici è un peccato usarli male – efficaci se necessari, dannosi se ne abusi*.

Sempre nell'ambito delle attività del CIO NOB, ad esito dei dati dell'Indagine di prevalenza europea, l'attenzione si è concentrata sul miglioramento delle politiche per il buon uso degli antibiotici.

Sono state diffuse le Linee Guida Regionali: Dossier 253/2015 Faringo-tonsillite in età pediatrica – Dossier 254/2015 – Otite Media in età pediatrica e relative guide rapide, che contengono raccomandazioni basate sulle prove di efficacia più recenti, con l'obiettivo di migliorare l'approccio terapeutico e promuovere l'uso appropriato degli antibiotici in età pediatrica. I documenti, sono stati resi disponibili nelle due versioni, per esteso e in formato "Guida Rapida" con le raccomandazioni, le tabelle con i dosaggi dei principali farmaci in base a peso ed età del bambino.

Inoltre nel riscontro di antibiotico profilassi peri-operatoria di durata spesso superiore ad 1 giorno, si è ritenuto opportuno costituire uno specifico gruppo di lavoro, formato dai Professionisti afferenti alle varie specialità pediatriche (Infettivologia Pediatrica, OncoEmatologia, Neonatologia, Chirurgia Pediatrica, Clinica Pediatrica), che ha avuto il mandato di rivedere le LG di profilassi antibiotica in chirurgia e terapia empirica in Pediatria.

Al termine della prima stesura in bozza del documento, sono stati organizzati due incontri informativi/formativi con i Professionisti coinvolti, dove sono stati presentati e discussi in anteprima, i contenuti delle Linee Guida. La partecipazione è stata buona per quanto riguarda la componente Infermieristica e il personale Medico in Formazione. Scarsa invece la quota di Medici Strutturati partecipanti all'iniziativa.

Il documento aziendale, verrà presentato alla prima riunione utile del Consiglio di Dipartimento e, se approvato, verrà diffuso entro il secondo semestre 2018. Sono previsti ulteriori passaggi formativi con obbligo di presenza della componente Medica coinvolta e un convegno sul tema, con apertura anche ai Professionisti dell'AUSL di Parma.

L'adesione alle nuove LG, verrà monitorata con la programmazione di *audit* specifici, da realizzarsi a 6 – 8 mesi dall'introduzione delle stesse.

Sorveglianza e controllo dei microrganismi multifarmaco-resistenti, compresi enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

La diffusione di microrganismi resistenti agli antibiotici, come noto, rappresenta un fenomeno in continua evoluzione, sia a livello nazionale che internazionale, con ripercussioni importanti in termini di aumento del rischio infettivo in tutti gli ambiti di cura ed assistenza, sia ospedalieri che territoriali.

Nel corso del 2017, sono proseguite le attività di monitoraggio dei microrganismi sentinella (specie microbiche con particolari profili di resistenza agli antibiotici quali MRSA, VRE, C.difficile, ecc.), compresi gli enterobatteri resistenti ai carbapenemi e produttori di carbapenemasi (CPE), notificati dal Laboratorio di Microbiologia. Il data base con i dati è stato costantemente aggiornato, in modo da intercettare eventuali isolamenti ripetuti di uno stesso microrganismo, su pazienti diversi, nella stessa UU.OO. Le segnalazioni totali pervenute sono state oltre 2300, di cui il 17% riguardava isolamenti di Enterobatteri produttori di carbapenemasi.

Nel secondo semestre, è stata predisposta la rilevazione sistematica di tutte le batteriemie segnalate dal Laboratorio di Microbiologia. Sono state verificate quasi la totalità delle segnalazioni ed esaminate oltre 50 cartelle di pazienti coinvolti, ai fini di verificare l'inizio della sintomatologia, l'origine presunta, l'esito e se fossero casi di origine ospedaliera o comunitaria.

A ciascuna UU.OO/SSD è stato garantito il ritorno informativo dei dati, con reportistica personalizzata che, quest'anno, ha ricompreso anche l'andamento dei "casi" osservati nel triennio 2015 – 2017 delle singole specie microbiche. E' stato inoltre fornito, sempre del triennio, il dettaglio delle batteriemie, infezioni particolarmente gravi, soprattutto se sostenute da CPE. I dati confermano ancora una forte predominanza degli enterobatteri produttori di beta lattamasi (ESBL) e, anche in questo caso, la tendenza all'aumento delle batteriemie sostenute da CPE.

In specifico per quanto riguarda la prevenzione e sorveglianza delle CPE, ad aprile 2017 l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale ha trasmesso l'aggiornamento del documento "*Indicazioni pratiche e protocolli operativi per la diagnosi, la sorveglianza ed il controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie*" che è stato puntualmente diffuso a tutti i Reparti e Servizi.

Sono state pertanto adottate le nuove modalità di gestione dei pazienti con riscontro di CPE – soprattutto per quanto concerne la realizzazione della sorveglianza attiva e la relativa programmazione dei controlli sia al "caso indice" che ai "contatti" di caso. E' in via di revisione/aggiornamento il documento interno con le indicazioni per il corretto invio dei campioni e la relativa tracciabilità dei controlli effettuati.

E' stato inoltre diffuso il materiale informativo destinato a pazienti e care-givers con riscontro di microrganismi multifarmaco-resistenti, particolarmente utile nel corso degli interventi di educazione sanitaria ed il passaggio di informazioni tra Sanitari e paziente. Gli opuscoli sono tre: uno con le precauzioni igieniche da tenere in corso di ricovero e due utili nelle fasi di dimissione a domicilio o in struttura residenziale.

Sempre in merito alla sorveglianza e controllo delle CPE, è' proseguita sia la mappatura dei singoli casi, in modo da verificarne l'andamento ed i movimenti all'interno delle varie articolazioni aziendali, con verifica dell'esito alla dimissione, sia la rilevazione, tramite apposita scheda, di tutti i casi di batteriemia causati da *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia-coli* non sensibili ai carbapenemi e produttori di carbapenemasi. Tutte le segnalazioni sono state oggetto di esame della cartella clinica e colloquio con i Medici di riferimento. Le schede sono state caricate sulla piattaforma regionale SMI (Sorveglianza Malattie Infettive), in quanto oggetto di notifica al Ministero della Salute.

Sono proseguiti, anche in base all'andamento della diffusione degli MDR (multidrug-resistant), i controlli nei reparti sulla corretta messa in atto delle misure d'isolamento. Le verifiche si sono svolte con l'osservazione dei locali di degenza in cui soggiornavano i pazienti colonizzati/infetti e mediante colloquio con il personale sanitario presente in turno al momento della verifica. In proposito è stata predisposta apposita check-list di autocontrollo, utile al personale di Reparto per verificare la corretta predisposizione del materiale ad uso dedicato previsto e le corrette modalità di realizzazione degli isolamenti "funzionali" al letto del paziente, in caso di indisponibilità di stanza singola. La scheda è in via di perfezionamento e verrà diffusa entro l'anno.

Indicatori

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
(indicatore sentinella del progetto 6.12 del PRP) % Ospedali dell'azienda partecipanti al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE (compilazione delle specifiche schede SMI - Sorveglianza Malattie Infettive e Alert)	100% di Ospedali dell'Azienda partecipanti	100% delle batteriemie sorvegliate -	La totalità delle batteriemie da CPE, segnalate dalla UO Microbiologia, sono state oggetto di verifica della cartella clinica e colloqui con i Medici che hanno avuto in carico i pazienti nei reparti.

Progetto SICHER

Durante l'anno, la nostra Azienda, si è attivata per dare corso alle disposizioni contenute nella Circolare Regionale n. 18 - [prot. PG/2016/0749669 del 05/12/2016](#) - *Specifiche per la gestione della Checklist di Sala Operatoria (Surgical Safety Checklist - SSCL e Infezione del sito chirurgico (SICHER) - Anno 2017*, con cui la Regione dava precise indicazioni per portare a sistema due flussi informativi, fino ad allora separati, integrando i contenuti con la nuova SDO.

SICHER, come noto, si basa sul protocollo europeo di Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (HAI-SSI), definito e aggiornato dall'ECDC (European Centre for Diseases Prevention and Control), che utilizza la classificazione delle procedure in categorie di intervento proposta dall'NHSN (National Healthcare Safety Network) statunitense. Tali categorie raggruppano le procedure chirurgiche clinicamente simili rendendo possibili confronti omogenei.

Sono state pertanto adottate le nuove Linee Guida Flusso SICHER – Sorveglianza Infezioni del Sito Chirurgico (Novembre 2016), aggiornando la casistica degli interventi oggetto di monitoraggio, le nuove tempistiche del follow-up (mantenuti i 30 giorni per interventi non protesici e passati a 90, anziché 365, i giorni di sorveglianza per interventi protesici) ed adeguando il flusso informativo esistente alle nuove specifiche. La sorveglianza delle ISC è pertanto divenuta attività permanente e continuativa, inserita tra gli obiettivi di mandato delle UU.OO. chirurgiche. Le UU.OO. sono state puntualmente informate riguardo alla necessità di monitoraggio sistematico delle infezioni associate all'atto chirurgico e alle variazioni intervenute nel protocollo SICHER che prevede, tra l'altro, l'invio dei dati a cadenza semestrale anziché annuale.

L'attività di controllo dei dati caricati sia sul vecchio applicativo "Registro Operatorio" sia del nuovo "Sorveglianza Infezioni" in *Ormaweb*, è stata mantenuta. Sono state riscontrate tutte le segnalazioni di evento infettivo e realizzati controlli *random* sulle schede di sorveglianza che non avevano esitato infezione.

I dati relativi al 1° semestre (da gennaio ai primi di maggio), complessivamente **3240** procedure sorvegliate, sono stati regolarmente caricati sul GAF Regionale ed inviati in Regione nelle tempistiche indicate. Del periodo in questione i tassi di infezione rilevati per specifica categoria di intervento sono risultati sostanzialmente in linea con quelli attesi a livello regionale. Alcuni scostamenti abbastanza significativi si sono avuti su casistiche, non attribuite a specifiche categoria NHSN. La relativa reportistica è stata regolarmente trasmessa ai Reparti ed è consultabile sulla pagina intranet dell'Azienda.



Nel 2° semestre 2016 (indicativamente da metà maggio a fine dicembre), sono state sorvegliate complessivamente **4854** procedure chirurgiche. A seguito del cambiamento di applicativo, sono sopraggiunte criticità in fase di estrazione dei dati che non hanno reso possibile il caricamento ed invio nelle tempistiche definite.

Complessivamente, nel 2016, la sorveglianza ha riguardato complessivamente oltre **8000** interventi. Il livello complessivo di adesione, nella maggior parte delle UU.OO. chirurgiche, è stato decisamente buono con valori, in alcuni contesti, pari al 100% degli interventi da sorvegliare, effettivamente sorvegliati. Da sottolineare, come dato negativo, la mancata sorveglianza da parte di due UU.OO, con casistiche di intervento particolarmente indicative.

Per quanto riguarda i dati relativi al primo semestre 2017, sono state sorvegliate **2261** procedure su 5684 sorvegliabili in SDO, con una copertura pari al **39%** degli interventi previsti. Nella reportistica, che sarà disponibile a breve, verranno considerate le procedure SChER per le quali esiste una corrispondenza esatta in SDO per data sessione e ICD-9. Nel periodo considerato, per la nostra Azienda, la corrispondenza rilevata è stata di oltre il **98%** dei dati inviati.

La Regione sta monitorando attentamente i flussi di dati inviati. L'obiettivo, per il 2018, è quello di portare a regime la sorveglianza delle ISC (Infezioni Sito Chirurgico), allineando il sistema di rilevazione alle indicazioni regionali ed incrementando ulteriormente il numero di interventi sorvegliati.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto	Note
		anno 2017	
% di procedure sorvegliate (interventi non ortopedici) sul totale di quelle incluse nella sorveglianza	55% interventi sorvegliati nel I semestre dell'anno	62%	

Malattie Infettive Emergenti

Le Circolari dell'Assessorato Regionale Politiche per la Salute e del Ministero della Salute, riguardanti gli aggiornamenti epidemiologici internazionali, vengono sistematicamente trasmessi ai Dirigenti e Preposti delle UU.OO./SS. Aziendali, con commenti di approfondimento.

La documentazione è peraltro resa disponibile, per una più agevole consultazione, sul sito specifico intranet Aziendale.

Malattie Infettive e Parassitarie

Costante è stato il monitoraggio del flusso di denunce di Malattie Infettive provenienti dalle varie strutture aziendali. Il 100% delle SMI pervenute è stato inoltrato al Servizio AUSL di Parma, nei tempi e con le modalità previste dalla norma.

Ogni scheda pervenuta è stata presa in considerazione e validata prima dell'invio, anche con approfondimenti con le unità operative segnalatrici mirati ad assicurare la migliore qualità del dato trasmesso.

Nel corso del 2017 sono state inviate 1181 segnalazioni di malattie infettive. Si è registrata una leggera diminuzione rispetto al precedente anno 2016.

Sulla base delle indicazioni pervenute dal Ministero della Salute e dall'Assessorato Regionale Sanità e Politiche Sociali, è stato mantenuto il flusso ai Reparti delle indicazioni per la sorveglianza, prevenzione e



controllo di alcune malattie di particolare rilievo epidemiologico: Malattie Creutzfeldt Jakob, MIB (Malattie Invasive Batteriche), Influenza, Epatite A, Malattia di Lyme, Poliovirus, Malaria, Infezione da Zika virus, eccetera).

Sono stati inoltre resi immediatamente disponibili, tramite pubblicazione sulla intranet aziendale, gli aggiornamenti epidemiologici internazionali riguardanti determinate malattie infettive (*Sindrome di Guillain Barré, Infezione da Zika virus, Dengue, Ebola, Coronavirus, eccetera*).

Piano di sorveglianza e controllo malattia West Nile, Chikungunya, Dengue ed altre arbovirosi in Emilia Romagna 2016"

Pienamente operative, sono state le direttive regionali inerenti la tematica in questione.

Le segnalazioni pervenute dai reparti sono state tutte trasmesse nei tempi e modi previsti.

In particolare, le segnalazioni di Chikungunya-Dengue-Zika sono ammontate a 14, mentre quelle di West-Nile-Virus sono state 4. Per quanto riguarda l'applicazione della parte ambientale inerente il piano di sorveglianza e controllo delle malattie in questione, si rimanda allo specifico capitolo di sicurezza igienico-ambientale.

Antisepsi e disinfezione

In AVEN, è stata garantita la partecipazione dei referenti aziendali agli incontri di valutazione (principi attivi, concentrazioni d'impiego, applicabilità sul campo, formati disponibili, ecc.) della gamma di antisettici/disinfettanti, che sono andati a comporre la lista della gara INTERCENT-ER.

Tra le attività realizzate nel corso dell'anno si segnala:

- l'estensione dell'impiego di salviettine pre-inumidite di clorexidina gluconato 2%, per l'igiene dei pazienti colonizzati/infetti di MDR;
- l'introduzione di clorexidina gluconato al 2% con colorante per la preparazione della cute all'intervento;
- l'esecuzione di corsi di formazione per favorire il corretto impiego dei nuovi dispositivi;
- l'implementazione del formato monodose di clorexidina gluconato 2% in alcool al 70%, da utilizzarsi dal personale del Team Picc Aziendale.

Inoltre, nel corso dell'anno è stato esteso l'impiego di clorexidina gluconato 2% in soluzione alcolica con colorante anche in ambito pediatrico. Il prodotto è considerato il *gold standard* per l'antisepsi della cute sia durante l'applicazione dei cateteri venosi centrali/periferici, sia in fase di medicazione *dell'exit-site*. È stata selezionata una specialità medicinale, composta da un applicatore con all'interno il principio attivo, che permette di dosare adeguatamente il prodotto evitando eccessi.

Per favorirne il corretto impiego, sono stati organizzati brevi incontri di formazione sul campo, in modo da illustrare caratteristiche e modalità d'utilizzo ai Professionisti coinvolti. Il prodotto è attualmente utilizzato stabilmente sia in Chirurgia Pediatrica che in OncoEmatologia Pediatrica e, al momento, non sono state segnalate criticità durante l'uso routinario sui piccoli pazienti.

Contestualmente è stata autorizzata l'integrazione del formato dal 20 ml. della clorexidina gluconato al 2% in alcool *non* colorata, per la gestione/manutenzione dei CVC in Oncologia Medica, in quanto i piccoli formati innalzano la sicurezza, durante la routine assistenziale, rispetto alle possibili contaminazioni dei flaconi di maggiore capacità.

Sulla base delle indicazioni contenute nel Dossier 261/2017 LG Regionali Prevenzione delle Infezioni del Sito Chirurgico, di recente diffusione, è stata valutata l'estensione di impiego della clorexidina gluconato in



alcool colorata monodose, ad alcuni comparti operatori selezionati (es.: CardioChirurgica, Ortopedia, ecc.) e su interventi protesici, in formati diversi in base alle specifiche esigenze, da affiancare agli attuali antisettici in dotazione.

Sono in fase di valutazione/definizione, sempre di concerto con la Farmacia Ospedaliera, le possibili alternative su alcuni principi attivi in uso ma di cui è cessata la produzione, in particolare la specialità medicinale iodio-povidone in alcool per l'antisepsi di cute integra ed il prodotto a base di triclosan, impiegato per il lavaggio antisettico/chirurgico delle mani in caso di intolleranza a iodio-povidone e clorexidina gluconato.

Per quanto riguarda la sterilizzazione a freddo/disinfezione degli endoscopi, è stato esteso l'impiego di soluzione disinfettante a base di acido peracetico per la disinfezione manuale dei naso-fibroscopi di nuova acquisizione in ORL e Maxillo Facciale. Inoltre, in relazione al progressivo rinnovo della strumentazione endoscopica, è in atto una rivalutazione dei prodotti disponibili in AVEN quali possibili alternative, per verificarne compatibilità di impiego e sicurezza.

Sterilizzazione

Anche nel corso del 2017, La Centrale di Sterilizzazione Aziendale ha sviluppato attività di coordinamento e verifica dei monitoraggi microbiologici delle sterilizzatrici STERIS e ISA System in dotazione a livello aziendale.

Inoltre, tramite procedura aziendale P062AOUPR, ha preso in carico l'esecuzione, incubazione e refertazione dei monitoraggi microbiologici effettuati sulle sterilizzatrici a vapore aziendali.

Si è provveduto inoltre alla redazione di nuove procedure aziendali in merito a:

- P048AOUPR "Sterilizzazione dei dispositivi medici- dalle normative alle modalità di ricondizionamento".
- P059AOUPR "Etichettatura dei DM critici sottoposti a sterilizzazione e trasferimento etichette nella documentazione clinica dei pazienti".
- P058AOUPR "Modalità archiviazione documentazione attività di lavaggio, e sterilizzazione dei DM risterilizzabili".

È altresì proseguito il coordinamento della sterilizzazione dei materiali termolabili da sottoporre a trattamento con Ossido di Etilene ricorrendo ad una ditta esterna. La sicurezza dei materiali è certificata tramite l'esecuzione di analisi chimiche e microbiologiche.

In relazione alla partecipazione nel 2016 in Commissione di idoneità tecnico-valutativa di gara Intercent-er per la fornitura di materiale per sterilizzazione e imballaggi, è proseguita l'attività di controllo e verifica dei materiali aggiudicati in gara.

Dal 2017 ad oggi, è stata garantita la partecipazione come componente del gruppo tecnico per la stesura di capitolato relativo alla gara regionale per la fornitura di TNT non sterile.

È proseguita anche l'attività di monitoraggio del corretto ricondizionamento/confezionamento dei DM da sottoporre a sterilizzazione: le "non conformità" evidenziate sono state oggetto di segnalazione alle UU.OO. coinvolte, tramite l'inoltro di apposita modulistica che accompagna la restituzione del materiale per le correlate azioni correttive.

Il monitoraggio ha evidenziato un totale di 142 non conformità.

Gli errori più frequenti rilevati sono stati: metodo errato di saldatura, materiale pronto per la sterilizzazione ma sporco, richiesta di risterilizzazione di materiale dichiarato dal Produttore come monouso.



Igiene dei comportamenti

Durante le verifiche igieniche effettuate nei CO, è stato rilevato che le misure comportamentali per l'accesso non sono rispettate in modo rigoroso, malgrado siano ritenute fondamentali per evitare la contaminazione degli ambienti chirurgici. Di conseguenza, è stato necessario porre in atto azioni di miglioramento, volte a sensibilizzare i Professionisti alla sistematica applicazione delle stesse, così come sollecitare Dirigenti e Preposti alla sorveglianza diretta.

In occasione del trasferimento del Laboratorio CSE dell'UO Ematologia CTMO presso la nuova sede e la riorganizzazione funzionale dell'UO Immunoematologia e Medicina TrASFusionale sono state revisionate le modalità comportamentali per l'accesso e la gestione ai locali della Struttura, formalizzando Poster da collocare nelle zone filtro e nei laboratori, quali remaide visivi per tutti i Professionisti coinvolti.

Relativamente al trasferimento temporaneo delle attività chirurgiche del Centro Ustioni presso il CO NCH sono state comunicate le disposizioni igieniche al fine di prevenire le infezioni crociate ed evitare commistioni fra i pazienti neurochirurgici e quelli ustionati.

Igiene delle mani

Durante i sopralluoghi effettuati per la verifica della messa in atto delle misure di isolamento, è stato mantenuto il monitoraggio degli aspetti organizzativo- gestionali, propedeutici alla puntuale adesione all'igiene delle mani da parte del personale sanitario.

Con i Referenti dei reparti sono stati monitorati i seguenti elementi: tipologia e collocazione dei dispenser, percentuale di erogatori presso il letto del paziente/punto di cura; presenza di remainder (poster sulle modalità di igiene delle mani, ecc.) loro collocazione e manutenzione.

E' stato incoraggiato, in tutti i contesti assistenziali, il potenziamento dei punti dispenser di gel idroalcolico in modo da rendere la procedura immediatamente fruibile e più vicina al punto d'impiego.

Contestualmente è proseguito il monitoraggio dei dati pervenuti dalle verifiche di autocontrollo effettuate dai Referenti i reparti, tramite compilazione di apposita *check-list*, a cadenza trimestrale. Il sistema consente di supportare i reparti nell'individuazione di eventuali carenze/criticità e nella messa in atto di opportune azioni correttive.

In tutti gli interventi formativi realizzati nel corso dell'anno, ampio spazio è stato dato alla tematica dell'igiene delle mani, di valenza strategica in tema di prevenzione delle ICA.

In tal senso, tra le attività promosse dal CIO Ospedale dei bambini, sull'argomento, è stato diffuso il seguente materiale informativo:

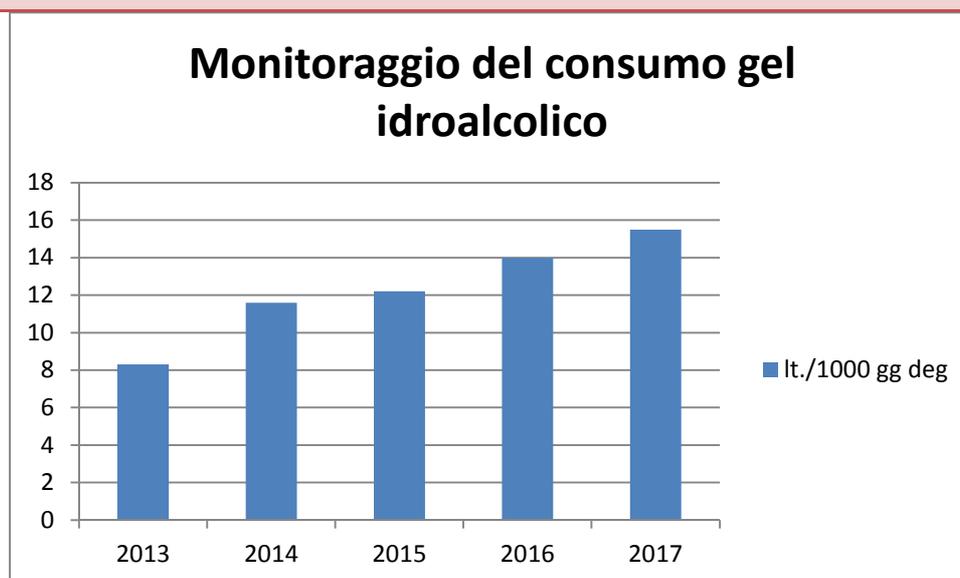
- *Poster Battimani a chi si lava le mani – lavati le mani così ti ammalerei di meno e avrai più tempo per giocare!*
- *Poster Che la forza sia con Te – la salute dei bambini inizia dalle buone abitudini.*

I poster con i messaggi educativi sono stati affissi, in tutte le sale di attesa delle aree ambulatoriali, radiologiche e di degenza pediatriche, nell'Accettazione ed Astanteria Pediatrica, Scuola, Associazione Gioco Amico, Spazi Bimbi, ecc. in modo che siano ben visibili e fruibili, per l'utenza in accesso.

Vista l'importanza degli argomenti, nell'ambito dei programmi riguardanti la prevenzione del rischio infettivo, si ritenuto opportuno estenderne la diffusione anche nei reparti/ambulatori di Ostetricia e Sala Parto.

Mantenuto nel tempo anche il monitoraggio del consumo di gel idroalcolico, indicatore indiretto dell'adesione all'igiene delle mani. Nella tabella allegata, vengono riportati i dati dell'ultimo quinquennio, che evidenzia un trend di consumo in costante aumento.

Anno	2014	2015	2016	2017
Consumo gel	11,6	12,2	14	15,5



Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario	20lt./1000gg/degenza	15,5 lt/1000 gg/degenza	

Sicurezza Igienico-ambientale

Sono state mantenute e consolidate le attività di verifica e controllo degli di locali per salvaguardare e mantenere condizioni di sicurezza igienica ambientale idonee agli standard di riferimento (requisiti di autorizzazione ed accreditamento di struttura).

Infatti, l'igiene e la sicurezza degli ambienti in cui vengono effettuate prestazioni sanitarie rappresentano requisiti irrinunciabili per le aziende sanitarie.

Una parte sostanziale del programma di intervento è stato sviluppato attraverso la verifica ed il controllo di tutte le Unità Operative aziendali sottoposte a visite ispettive per l'autorizzazione all'esercizio e/o



accreditamento, al fine di salvaguardare e mantenere condizioni di sicurezza igienica ambientale idonee agli standard di riferimento, anche nell'ottica di ottenere le necessarie certificazioni.

In particolare, sono state interessate le seguenti UUOO: Area Ambulatoriale della SS Malattie del ricambio e diabetologia e dell'UO Endocrinologia e Malattie del Metabolismo; UO Ematologia e CTMO – Laboratorio Cellule Staminali Emopoietiche; UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale. Per ogni Struttura, in stretta collaborazione con il Direttore e la Coordinatrice di UO, SAT, SIC, SPPA e SIA, si è provveduto a:

- verificare la congruità di ogni singolo locale della nuova sede logistica secondo le necessità assistenziali;
- verificare le caratteristiche igieniche previste per ogni tipologia di locale (camera, servizi igienici, medicazione, deposito pulito e sporco, lavoro infermieri, lavoro medici, farmacia, laboratorio, ecc.);
- predisporre l'organizzazione degli interventi igienici per l'attivazione dei locali ad uso sanitario;
- curare la stesura, revisione e verifica dei percorsi per l'accesso di utenza/operatori, per l'approvvigionamento del materiale pulito e per lo smaltimento del materiale sporco e dei rifiuti;
- elaborare e trasmettere, per tutte le aree con esigenze di contaminazione microbica ambientale controllata, sia lo specifico protocollo di sanificazione ambientale, sia le modalità comportamentali da adottare per l'accesso o l'impiego della Struttura;
- presenziare alle visite ispettive dell'AUSL;
- trasmettere alle UUOO le relazioni/certificazioni conclusive di AUSL e Comune di Parma.

Relativamente al rinnovo dell'Autorizzazione delle Strutture che svolgono attività di trapianto solido, si è provveduto a supportare gli Organi competenti aziendali nella valutazione dei requisiti generali e le procedure per il rinnovo della certificazione.

Nell'ambito della sicurezza igienico – ambientale, rivestono particolare rilievo le attività di ristrutturazione e manutenzione edile, tecnico – impiantistica degli edifici, essendo l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma una struttura complessa, articolata ed in continua trasformazione.

Trattasi di attività atte a fronteggiare situazioni di emergenza (perdite per tubature rotte, sostituzioni termoconvettori fuori uso, riparazioni pavimenti, tinteggi, ecc.) o di manutenzione ordinaria o straordinaria.

Considerato che, tali interventi possono comportare un rischio di inquinamento ambientale estremamente elevato, con ripercussioni per pazienti ed operatori, per ogni attività di manutenzione richiesta, al fine di contenere al massimo il rischio infettivo correlato e garantire la sicurezza igienica, sono stati effettuati specifici sopralluoghi di verifica presso le aree interessate e, valutando le esigenze clinico-assistenziali, nonché le necessità tecnico-manutentive necessarie alla risoluzione della problematica evidenziata, sono state disposte le conseguenti indicazioni igieniche.

Nel corso del 2017, sono stati realizzati importanti lavori di manutenzione straordinaria a carico dei Padiglioni Ortopedia e Torre Medicine per la messa a norma degli edifici. Lo svolgimento dei lavori tecnico-impiantistici e di edilizia sanitaria correlati ha determinato la creazione di aree di cantiere indisponibili per l'attività sanitaria e la ridefinizione dei percorsi finalizzati a garantire in sicurezza la continuità delle prestazioni sanitarie, contemporaneamente alle aree di cantiere di volta in volta attivate. Pertanto è stato necessario effettuare il trasferimento temporaneo, a rotazione, di ogni UO/SS.

L'UOC Igiene Ospedaliera ha coordinato ed organizzato ogni trasferimento, coinvolgendo i Direttori e Coordinatori, Direzione Sanitaria, SAT, SIA, SIC, Settore Alberghiero e predisponendo il cronogramma degli interventi previsti.

I lavori di manutenzione sono stati effettuati nel rispetto delle tempistiche prestabilite e sono terminati senza complicazioni.

1) PADIGLIONE ORTOPEDIA

Nel **PADIGLIONE ORTOPEDIA** è stato completato l'**adeguamento alle normative vigenti del sistema antincendio**, iniziato nel 2016. I lavori hanno interessato il piano terra (Area Ambulatoriale Ortopedica,

Ambulatori Fisiopatologia Digestiva, Radiologia Polo Ortopedico), il primo piano (atrio di collegamento con il Pronto Soccorso e CO) ed il quinto piano (Degenza Traumatologica Ortopedica).

Particolare impegno ha richiesto la chiusura del **CO Ortopedia**, tra l'altro anticipato rispetto ai tempi previsti ed effettuato in urgenza, per un grave problema impiantistico nell'interpiano tecnico, che ha reso inutilizzabile il CO ed ha determinato il trasferimento immediato delle attività chirurgiche presso il CO Ala Ovest. Presso il CO Ortopedia, oltre all'adeguamento dell'impianto antincendio e di erogazione dei gas medicali, sono stati effettuati interventi di ammodernamento tecnologico e strutturale nelle sale operatorie.

In considerazione dell'elevato volume di dispositivi ed attrezzature della chirurgia ortopedica, è stato necessario riorganizzare, presso il CO Ala Ovest, le attività di ricondizionamento e sterilizzazione dello strumentario chirurgico ed individuare "nuovi" locali di supporto per lo stoccaggio del materiale sterile protesico ed impiantistico.

L'atrio al 1° piano del padiglione Ortopedia è il punto nevralgico nel percorso per il trasferimento dei pazienti dal Pronto Soccorso ai padiglioni Centro del Cuore, Ala Ovest, Centrale, Ala Est, Ala Sud e Torri Medicine. Pertanto per tutta la durata della manutenzione, **è stato necessario individuare percorsi alternativi.**

Ogni "nuovo percorso" è stato descritto con una scheda sintetica ed evidenziato su planimetrie colorate.

Ogni variazione è stata comunicata al Pronto Soccorso, ai Reparti coinvolti ed alle Ditte esterne che svolgono il servizio appaltato pedonale e trasporto su gomma.

2) PADIGLIONE TORRI MEDICINE

Nel Padiglione **TORRI MEDICINE** è stato effettuato l'**adeguamento antisismico con il rifacimento del sistema di controsoffitto, presso tutti i piani e le UUOO/SS**, ad eccezione della degenza Ematologia CTMO. I lavori sono stati svolti in modo prioritario nelle aree di degenza da luglio a novembre. Al termine, sono proseguiti sino a febbraio 2018 nei Direzionali e negli spazi comuni. Nel dettaglio hanno coinvolto le seguenti Strutture: 6° piano (Area Degenza chiusa ex Cardiologia Torri, Area Ambulatoriale dell'UO Ematologia e CTMO), 7° piano (UO Oncologia Medica), 5° piano (SS Medicina Interna Reumatologia, Lungodegenza e Trattamento Intensivo del Diabete), 4° piano (SS Dipartimento Urgenza Emergenza Medicina Interna, UO Medicina Interna ad indirizzo angiologico e coagulativo), 3° piano (UO Malattie Infettive ed Epatologia degenza), 2° piano (Area ambulatoriale e DH dell'UO Malattie Infettive ed Epatologia), 1° piano (Laboratorio dell'UO Malattie Infettive ed Epatologia, Direzionale), piano terra (Centro Emostasi, locali della Radiologia, corridoi), piano seminterrato (spogliatoi, corridoi) e atri sbarco ascensori a tutti i piani.

Particolare impegno ha richiesto il trasferimento dell'UO **Oncologia Medica**, per le precauzioni igieniche preventive realizzate (installazione di filtri antibatterici sui terminali idrici, adeguati protocolli di pulizia e disinfezione ambientale, ecc.), a tutela dei pazienti. In occasione di tali lavori, si è provveduto ad organizzare alcune doverose manutenzioni: sostituzione dei miscelatori nei servizi igienici dell'utenza, riparazione pavimenti, sostituzione mobile lavello guardiola Infermieri.

Sono stati rilevanti anche i lavori che hanno interessato i locali dell'UO **Malattie Infettive ed Epatologia**, coinvolgendo in modo alternato la Sezione Epatologia e la Sezione Isolamento. Per permettere il trasferimento dei pazienti affetti da malattie a trasmissione aerea (TBC), sono stati adeguati gli impianti di ventilazione di 2 camere della degenza Epatologia. Si è colto l'occasione per riparare l'impianto di chiamata degli infermieri ed eseguire alcune manutenzioni su pavimenti, pareti nei locali di degenza.

3) CO CHIRURGIA PEDIATRICA

Presso la sala operatoria 122 del **CO Chirurgia Pediatrica** sono stati organizzati i lavori per l'installazione del **sistema Tegris**, contemporaneamente ad alcune riparazioni della pavimentazione. L'intervento ha visto il coinvolgimento di SAT, SIC, Ditta Getinge, richiedendo anche il trasferimento dell'attività chirurgica

programmata presso il CO Clinica Ostetrica e Ginecologica. L'UO Igiene Ospedaliera ha predisposto il cronogramma dettagliato delle attività previste, in accordo con i Responsabili del CO, il SAT, il SIC ed il Settore Alberghiero, oltre che approntare le specifiche indicazioni igieniche, per gestire in sicurezza il cantiere all'interno del CO e per riattivare la sala 122, al termine dei lavori.

4) CO ALA OVEST

Nel periodo natalizio, approfittando della naturale riduzione dell'attività chirurgica programmata e della necessità di sostituire i filtri assoluti dell'impianto VCCC, sono stati organizzati **interventi di ammodernamento tecnologico e di manutenzione strutturale** (riparazione pavimenti, riparazione perdita lavello mani chirurgici) presso **alcune sale operatorie del CO Ala Ovest**. L'UO Igiene Ospedaliera ha predisposto il cronogramma dettagliato delle attività previste, coinvolgendo i Responsabili del CO, la Direzione Sanitaria, il SAT, il SIC ed il Settore Alberghiero, oltre che approntare le specifiche indicazioni igieniche, per gestire in sicurezza il cantiere all'interno del CO e per riattivare le sale chiuse, al termine dei lavori. Le manutenzioni sono state effettuate nel rispetto delle tempistiche prestabilite e sono terminate senza complicazioni. I lavori, nelle rimanenti sale operatorie, come da programma, saranno completati nel periodo estivo 2018, in concomitanza con la consueta riduzione dell'attività.

5) UO IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE

Nella necessità di realizzare gli interventi migliorativi, richiesti dalla valutazione della Commissione di Accreditamento Regionale, ed a seguito della ristrutturazione di alcuni locali dell'ex Diabetologia, presso il piano terra del padiglione Centrale corpo B, è stata realizzata la **riorganizzazione logistica delle funzioni assistenziali dell'UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale**, in stretta collaborazione con i Responsabili dell'UO ed il SAT.

Tali attività sono state sviluppate in 3 fasi successive, a partire dal mese di ottobre, per la durata complessiva di circa 4 mesi.

L'UO Igiene Ospedaliera ha predisposto il cronogramma dettagliato delle attività previste in ogni fase operativa, coinvolgendo i Responsabili dell'UO, la Direzione Sanitaria, il SAT, il SIC ed il Settore Alberghiero, oltre che approntare le specifiche indicazioni igieniche, per gestire in sicurezza il cantiere all'interno della struttura e per attivare i locali, al termine dei lavori.

6) PADIGLIONE PEDIATRIA

A seguito di **verifiche strutturali**, il **Padiglione Pediatria** è stato **dichiarato inagibile**. Di conseguenza, sono state trasferite le attività ambulatoriali pediatriche con **urgenza**, presso il Padiglione P. Barilla. L'UO Igiene Ospedaliera ha predisposto: i percorsi per l'accesso dell'utenza, per l'approvvigionamento del materiale pulito e per lo smaltimento del materiale sporco, l'adeguamento del servizio appaltato di pulizia (classificazione locali e protocollo pulizia del Centro Fibrosi Cistica) e le modalità esecutive per il ricondizionamento dei dispositivi medici riutilizzabili.

7) LABORATORIO CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE

In riferimento al termine dei **lavori di ristrutturazione** di una parte dei locali dell'ex Diabetologia, presso il piano terra del Padiglione Centrale corpo B, destinati al **Laboratorio Cellule Staminali Emopoietiche dell'UO Ematologia CTMO**, è stato realizzato il trasferimento delle attività nella nuova sede, in stretta collaborazione con i Responsabili dell'UO ed il SAT. L'UO Igiene Ospedaliera ha predisposto il cronogramma dettagliato delle attività previste e approntato le specifiche indicazioni igieniche, per attivare il laboratorio al termine dei lavori e gestire in sicurezza le attività assistenziali previste.

Tra le criticità di maggior rilevanza, si evidenzia il **trasporto delle cellule staminali conservate da una sede all'altra**, passaggio particolarmente critico, che se non adeguatamente gestito e monitorato, avrebbe potuto inficiare il trattamento terapeutico futuro.

Pertanto, per spostare il materiale biologico, è stato necessario predisporre apposito contratto con Ente/Ditta autorizzata, che ha certificato l'avvenuto trasferimento in conformità alle indicazioni di sicurezza previste dal D. Leg. 6 novembre 2007 n.191.

Inoltre, per poter ottemperare a quanto disposto dalla normativa e soddisfare i requisiti di accreditamento richiesti dall'Istituto Superiore di Sanità per i Centri Trapianti dotati di banche di tessuti e cellule ad uso terapeutico, è stato improntato il **disaster/recovery plan**, tramite assegnazione del servizio ad apposita Ditta certificata, che prevede l'intervento di un Ente/Ditta autorizzata in grado di sopperire alla temporanea inagibilità di laboratori e/o dell'area di stoccaggio in caso di eventi catastrofici inaspettati o di danneggiamento permanente e grave di una o più tank d'azoto o l'interruzione di erogazione di azoto liquido per svariate cause.

L'UO Igiene Ospedaliera ha curato i dettagli igienici ed organizzativi previsti nel contratto, predisposto in stretta collaborazione con i Responsabili dell'UO e l'Ambito Economico.

8) CENTRO PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

Analogo servizio è stato richiesto e predisposto per il **Centro Procreazione Medicalmente Assistita**, affinché la Ditta autorizzata e certificata, debba intervenire in caso di emergenza o di evento avverso, per il trasferimento di embrioni e cellule stoccate ad altro Centro (**disaster plan**). Anche in questo caso, si è provveduto a verificare aspetti igienico-organizzativi previsti nel contratto.

9) PADIGLIONE CATTANI

A maggio, sono iniziati i lavori di ristrutturazione del piano rialzato del Padiglione **Cattani**, destinati ad ospitare l'area ambulatoriale oncologica. Di conseguenza, è stato necessario **predisporre l'insediamento del cantiere** con il trasferimento delle attività presenti nei locali interessati dai lavori: studi medici, ambulatori, Ditta CAMST, timbro, armadietto esami e cassetta del servizio postale.

La sanificazione ambientale

Come richiesto dall'Ambito Economico, è stata sviluppata l'ipotesi di rimodulazione dell'Appalto di Pulizie in vigore, nell'ottica di un allineamento con quanto previsto dal Capitolato Intercent-ER. La proposta è stata sviluppata come una riorganizzazione complessiva e definitiva del servizio di pulizia, sino all'attivazione dell'appalto Intercent-ER, a cui l'Azienda Ospedaliera ha aderito. Il documento è frutto dell'ottimizzazione delle prestazioni e delle frequenze previste dall'attuale appalto per tutte le aree aziendali (basso, medio ed alto rischio), nonché la redistribuzione di alcune tipologie di locali in zone di rischio più confacenti alle necessità di contenimento dei costi, pur garantendo il mantenimento di adeguati livelli igienici ambientali.

Per il Laboratorio Cellule Staminali Emopoietiche dell'UO Ematologia e CTMO e per i laboratori di lavorazione sangue ed emocomponenti dell'UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale, ad elevata complessità, sono stati revisionati gli specifici protocolli di sanificazione/sanitizzazione ambientale.

Servizio Appaltato di Disinfestazione e Derattizzazione Ambientale

E' stato mantenuto il coordinamento ed il controllo delle attività previste dal servizio appaltato in questione, finalizzato alla prevenzione e contenimento della diffusione degli infestanti. Gli interventi preventivi, di bonifica e di mantenimento messi in campo hanno permesso il controllo delle aree aziendali, assicurando alla struttura ospedaliera un ambiente sicuro. L'attività si è articolata su più livelli:

- Stesura del calendario annuale degli interventi programmati (seminterrati, sottotetti, cucinette, fosse ascensori) nelle aree aziendali a maggior rischio infestazione e controllo del rispetto da parte della ditta appaltatrice delle frequenze previste.
- Verifica delle relazioni post intervento, registrazione ed archiviazione dei verbali degli interventi eseguiti dalla ditta appaltatrice. Ove necessario, in base a problematiche emergenti, realizzati sopralluoghi e richieste d'intervento tecnico – strutturali e di bonifica ambientale agli Ambiti

competenti (Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, Servizio Attività Tecniche e Logistiche, Settore Alberghiero), per risolvere le criticità evidenziate (tot. 22).

- Gestione delle segnalazioni di infestazioni pervenute dalle UU.OO., organizzando gli interventi necessari straordinari di bonifica (tot. 160), di cui 38 per blatte nei Padiglioni Poliambulatori, Cattani, Barbieri, Torri delle Medicine, Ala Ovest, Cuore e Rasori, n 54 per segnalazione di piccioni, nei Padiglioni Cuore, Ala Est, Ala Ovest, Centrale, Torri delle Medicine e Direzione, n 18 per vespe con prevalenza nei padiglioni vecchi, n 9 per avvistamenti ratti, con prevalenza nei seminterrati e nelle aree esterne, n 18 per formiche.

La problematica più gravosa riguarda la colonia stanziale dei piccioni, per le problematiche igieniche legate alla presenza di guano in alcune aree di accesso ai Padiglioni ed alla intrusione dei volatili nelle strutture. Nel corso del 2017, è stato richiesto al SAT di installare le reti protettive nei seguenti punti critici aziendali: copertura Torre Medicine, accesso Cardiochirurgia, accesso Direzione Sanitaria, balconata padiglione Centrale 2° piano, passerelle di collegamento tra il Pronto Soccorso e l'Ortopedia.

Considerato che, spesso risolvere la problematica in un edificio, provoca lo spostamento della stessa nella struttura adiacente, vista l'oggettiva difficoltà a proteggere ogni elemento che possa permettere la posa e la nidificazione ai volatili, nella complessa realtà Ospedaliera e valutato i rischi igienici - sanitari, si è chiesto l'autorizzazione a procedere alla cattura dei piccioni, così come indicato nel progetto realizzato dalla Ditta Iren Ambiente, sia al Settore Ambiente ed Ecologia del Comune di Parma, sia al Dipartimento di Sanità Pubblica, ottenendo il nulla osta a procedere. Pertanto, si è provveduto a trasmettere all'ambito economale il preventivo di spesa, di cui si è in attesa di riscontro, per poter avviare operativamente il progetto..

E' proseguita la lotta alla zanzara all'interno del territorio aziendale in conformità alle indicazioni contenute nel "Piano di sorveglianza e controllo malattia West Nile, Chikungunya, Dengue ed altre arbovirosi in Emilia Romagna 2017". Si rileva con soddisfazione, che gli interventi preventivi messi in atto sono stati efficaci, in quanto le infestazioni delle aree esterne sono state poco significative e non è stato necessario effettuare alcun intervento abbattente - adulticida per infestazioni nei reparti o strutture aziendali.

Per sensibilizzare le UUOO e migliorare la gestione della problematica, si è provveduto ad aggiornare il "Manuale di disinfestazione, derattizzazione, disinfezione ambientale ad uso degli operatori sanitari", che contiene nozioni di prevenzione, bonifica, mantenimento, il percorso operativo aggiornato per la richiesta di interventi di disinfestazione/derattizzazione, all'interno del quale sono declinate attività, competenze e responsabilità dei soggetti coinvolti e una breve descrizione dei principali potenziali infestanti.

Il Sistema di monitoraggio microbiologico ambientale delle aree a carica microbica controllata

In un programma di assicurazione di qualità, in linea con quanto previsto dalle Normative sull'accreditamento delle strutture sanitarie, sono sistematicamente eseguiti, con cadenza periodica o a seguito di significativi interventi manutentivi sui locali o sul sistema di trattamento dell'aria, specifici monitoraggi ambientali atti a verificare il mantenimento delle caratteristiche di conformità degli ambienti.

I monitoraggi microbiologici e particellari degli ambienti sono, ormai da anni, visti da Norme e Linee Guida di riferimento, come attività basilare per una corretta opera di prevenzione negli ambienti in cui risulta di fondamentale importanza la valutazione del livello di contaminazione di veicoli di infezione quali aria e superfici.

Pertanto, come richiesto dalla RER, è stata predisposta, anche per il 2017, la pianificazione dei monitoraggi particellari e microbiologici delle sale operatorie e degli ambienti equiparabili per attività assistenziale ad una sala operatoria, delle "camere bianche" e dei laboratori dedicati alla lavorazione di cellule e tessuti umani.



La programmazione complessiva prevista è stata ampiamente rispettata e gli ambienti sono stati classificati conformemente ai parametri previsti dalle Normative di riferimento. I controlli ambientali hanno inoltre consentito di presidiare gli aspetti di sicurezza igienica ambientale dei processi assistenziali e di evidenziare situazioni di “non conformità” anche piuttosto rilevanti. Gli esiti dei monitoraggi sono stati regolarmente formalizzati ai Dirigenti delle UU.OO. coinvolte, in modo da individuare e mettere in pratica le azioni di miglioramento correlate.

Monitoraggi ambientali delle sale operatorie e degli ambulatori chirurgici

In conformità a quanto previsto dalle UNI EN ISO 14644:2015, 14698:2004 e 11425:2011, dal Documento ISPEL del 2009 “Linee Guida sugli Standard di Sicurezza e di Igiene del Lavoro nel Reparto Operatorio”, nonché dalla Circolare Regionale PG/2012/188026 del 31.07.2012, richiamata anche nel DOSSIER 261/2017 “Prevenzione delle Infezioni del Sito Chirurgico” dell’Agenzia Sanitaria della RER, è stata realizzata l’attività di monitoraggio ambientale delle sale operatorie e dei locali equiparabili per attività assistenziale ad una sala operatoria.

Sono stati verificati 46 ambienti in totale, di cui 28 sale operatorie in 13 Comparti Operatori, 2 sale angiografiche, 2 sale di cardiologia interventistica, 1 ambulatorio endoscopia urologica, 2 ambulatori endoscopia toracica e 11 ambulatori chirurgici.

In totale sono stati svolti N. 49 monitoraggi particellari e N. 53 monitoraggi microbiologici, per un totale di 102 verifiche: 94 monitoraggi programmati e 8 straordinari/urgenti.

Monitoraggi ambientali delle Camere Bianche e dei Laboratori adibiti a lavorazione di cellule e tessuti umani

Nel corso dell’anno, in linea con quanto previsto dalle GMP Annex-1 2008, in ottemperanza alla legislazione in vigore, sono stati inoltre verificati con cadenza semestrale i locali adibiti a “camera bianca” o a laboratorio per la lavorazione di cellule e tessuti umani, comprese le cappe/isolatori ivi presenti:

Per valutare adeguatamente tutti gli aspetti, la Norma prescrive l’esecuzione dei monitoraggi, sia in condizioni di “at rest”, cioè con i locali pronti per essere utilizzati, ma in assenza di personale, sia in “operational”, cioè con i locali in attività o, in alcuni casi, in attività simulata.

I locali interessati dai controlli sono stati Laboratorio Cellule Staminali, Unità di Manipolazione Chemioterapici Antiblastici (UMaCA), Centrali di Sterilizzazione, Locale Preparazione Parenterali della Terapia Intensiva Neonatale, Centro Procreazione Medicalmente Assistita e Laboratori Manipolazione Emocomponenti, per un totale di 24 ambienti e 10 cappe.

In totale sono stati svolti N. 12 monitoraggi particellari e N. 11 monitoraggi microbiologici, per un totale di 22 verifiche: 20 monitoraggi programmati e 2 straordinari/urgenti.

Centro trapianti midollo osseo

In linea con le Linee Guida CDC “Prevenzione delle infezioni opportunistiche nei trapianti di cellule staminali emopoietiche”, si è provveduto ad eseguire i monitoraggi ambientali anche presso il Centro Trapianti Midollo Osseo.

Monitoraggio microbiologico delle preparazioni parenterali

È stata pianificata e coordinata l’attività di monitoraggio microbiologico delle preparazioni parenterali sia presso l’UMaCA, sia presso la TIN, atta a validare il processo di allestimento delle preparazioni. In collaborazione con l’Unità di Sanità Pubblica dell’Università degli Studi di Parma, sono stati realizzati i controlli sulle preparazioni allestite in UMaCA (384) ed in TIN (144). Gli esiti hanno confermato l’appropriatezza delle procedure in essere e sono stati regolarmente notificati ai Responsabili/Referenti dei vari Settori.

Prevenzione e controllo della Legionellosi

Le attività poste in essere, anche alla luce della nuova DGR 12 Giugno 2017 n. 828, sono state approvate e condivise nell'ambito degli incontri del Gruppo Multidisciplinare Rischio Legionella Aziendale ed hanno riguardato:

Sorveglianza attiva delle polmoniti

E' proseguita anche per l'anno 2017 la sorveglianza attiva delle polmoniti ed in particolare di quelle di origine nosocomiale, ricorrendo alla ricerca dell'antigene urinario della Legionella ed al dosaggio degli anticorpi specifici, per i casi in cui esiste un fondato sospetto clinico-epidemiologico di diagnosi di Legionellosi.

È stato inoltre diffuso a livello aziendale il Report RER "Epidemiologia della Legionellosi in Emilia Romagna 1999-2015", al fine di sensibilizzare ulteriormente i Professionisti sulla tematica, soprattutto in considerazione di quanto evidenziato dal Documento in merito al forte aumento, negli ultimi anni, del quadro epidemiologico Legionellosi a livello regionale, con particolare riguardo per i casi definiti come comunitari.

Nel corso del 2017 sono state segnalate n. 21 polmoniti da legionella sospette/accertate di origine comunitaria, con una maggiore incidenza nel periodo compreso tra Agosto e Dicembre (14 segnalazioni).

Come suggerito dalla RER, per tutti i casi diagnosticati, ove le condizioni cliniche lo hanno consentito sono stati svolti ulteriori approfondimenti, inviando al Laboratorio di riferimento regionale del Policlinico di Modena, campioni respiratori per l'esecuzione delle indagini colturali e di ricerca PCR.

Nell'ottobre 2017 è stata segnalata dall'UO Ematologia e CTMO n. 1 caso di Legionellosi di sospetta insorgenza nosocomiale, per cui è stata immediatamente attivata la procedura prevista per i casi di specie, che prevede:

- inoltre, secondo le tempistiche previste dalla vigente Normativa, della denuncia di malattia infettiva alle Autorità Sanitarie competenti;
- esecuzione di indagine epidemiologica interna e di concerto con l'Organo di Vigilanza.

Gli esiti dell'approfondita indagine svolta inducono a pensare che l'infezione da Legionella è da ritenersi antecedente al ricovero.

Monitoraggi microbiologici sull'impianto idrico aziendale:

Nel corso del 2017 sono stati realizzati tutti i monitoraggi microbiologici della rete idrica aziendale previsti dalla programmazione condivisa con il Gruppo Multidisciplinare Rischio Legionella Aziendale.

I campionamenti, come convenuto con il Gruppo, sono stati suddivisi tra la Ditta SIRAM in qualità di Gestore degli impianti e l'Unità di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Parma.

Al Gestore degli impianti sono stati affidati i monitoraggi microbiologici dei punti individuati come critici dal Documento di Valutazione del Rischio Aziendale: centrale termica, sotto-centrali dei vari Padiglioni e terminali idrici considerati più distali rispetto alla distribuzione dell'impianto idrico di tutti i Padiglioni.

Alla luce delle indicazioni della nuova DGR 828/2017 è stata mantenuta la frequenza di monitoraggio semestrale.

I campionamenti sono stati eseguiti nel mese di Maggio e Dicembre 2017. Le analisi hanno contemplato la ricerca quantitativa e tipizzazione di Legionella.

Nel dettaglio SIRAM esegue ogni sei mesi, n. 75 campionamenti su acqua calda sanitaria, n. 30 campionamenti su acqua fredda sanitaria e n. 3 campionamenti su acqua delle Torri evaporative.

Il numero di punti campionati è in linea con quanto previsto dalla DGR.N. 828/2017.

L'Unità di Sanità Pubblica si è occupata dell'esecuzione dei monitoraggi microbiologici dei terminali idrici dei reparti individuati dalla VDR: le verifiche hanno compreso la ricerca quantitativa e la tipizzazione di Legionella, il rilievo delle temperature e la quantificazione del cloro attivo presente nell'acqua. In totale sono stati eseguiti 82 campionamenti.

Gli esiti hanno mostrato che *Legionella spp* è presente praticamente in quasi tutti gli impianti idrici delle Strutture aziendali, ma grazie agli interventi di bonifica e ristrutturazione degli impianti idrici i valori microbiologici rientrano nei livelli d'accettabilità previsti da Linee Guida.

Alla luce di quanto emerso, il SAT sta predisponendo interventi di manutenzione straordinaria per correggere le temperature dell'acqua calda, che in diverse situazioni, sono risultate inferiori ai limiti previsti dalla DGR 828/2017.

Gestione Filtri antibatterici per terminali idrici:

E' proseguita la fornitura dei filtri antibatterici per terminali idrici tramite convenzione INTERCENTER (filtri sostituiti ogni 62 gg) confermando l'applicazione in Azienda di 507 filtri antibatterici, suddivisi in 20 Reparti.

Gli esiti dei test di integrità di membrana svolti con cadenza bimestrale su un campione di filtri esausti, hanno sempre mostrato l'integrità della membrana di filtraggio dopo i 62 giorni d'utilizzo, a dimostrazione della corretta funzionalità dei dispositivi anche al termine del periodo di impiego previsto.

È stato inoltre mantenuto il servizio di fornitura di sistemi di pre-filtrazione nelle UU.OO. 1° Anestesia e Rianimazione, TIPO e Neonatologia, al fine di ovviare l'intasamento precoce dei filtri antibatterici e ridurre di conseguenza gli interventi di sostituzione estemporanea di quest'ultimi. I costi relativi a tale servizio sono stati sostenuti interamente dalla Ditta BIOH.

Flussaggio dei terminali idrici:

E' stata ribadita l'informativa a tutte le UU.OO. sull'importanza di realizzare questa attività preventiva. Particolare riguardo ed attenzione rispetto al flussaggio è stata richiesta per tutti i terminali idrici presenti nei reparti temporaneamente chiusi, prima della loro riapertura.

Valutazione del rischio:

E' ancora in corso la revisione del Documento di Valutazione dei Rischi secondo le direttive impartite dai competenti uffici regionali. Purtroppo, vista le dimensioni e le complesse articolazioni di AOUPR, è stata

terminata la parte di valutazione del rischio legata alla Sorveglianza Sanitaria, mentre è ancora in corso la stesura della parte legata ai requisiti impiantisti di competenza del Servizio Attività Tecniche Aziendale.

Controlli di qualità dell'acqua destinata a trattamenti dialitici

La depurazione dell'acqua destinata ai trattamenti dialitici avviene tramite un complesso sistema di preparazione della stessa a più stadi, ognuno dei quali partecipa a determinarne la qualità.

Il programma di assicurazione della qualità, redatto in linea con quanto previsto dal Documento di riferimento del S.I.N. "Linee Guida su acque e soluzioni per dialisi - 2005", prevede l'esecuzione di periodici controlli di tipo chimico e microbiologico dell'acqua destinata ai trattamenti dialitici, al fine di garantire e documentare il corretto funzionamento del sistema di produzione della stessa entro limiti di sicurezza.

Come per le precedenti annualità, i monitoraggi microbiologici sono affidati all'Unità di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Parma, mentre i monitoraggi chimici all'ARPA Sezione Provinciale di Reggio Emilia.

L'attività è stata svolta in base ad una programmazione annuale predisposta in collaborazione con i Direttori delle UU.OO. interessate.

Allo stato attuale i controlli di qualità effettuati evidenziano che tutti i parametri chimici e microbiologici dell'acqua sono conformi ai valori soglia indicati dal S.I.N. Non vi sono evidenze di eventi avversi sui pazienti sottoposti a dialisi correlabili a livelli qualitativi non idonei del dialisato.

Supporto alle attività regionale di valutazione delle tecnologie con metodologia HTA

A seguito dell'istituzione del Nucleo Provinciale di Valutazione, sono stati ridefiniti i percorsi di analisi delle richieste dei DM. In seno alle istruttorie svolte dal NPV le richieste di DM candidabili ad una valutazione di HTA regionale sono presentati utilizzando gli strumenti previsti.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Utilizzo del sistema informatizzato regionale per la richiesta dei dispositivi medici (DM)	Applicare i criteri condivisi nel 2016 per segnalare i dispositivi di interesse regionale candidabili a una valutazione secondo metodologia HTA	SI	SI	

Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Come previsto dalla DGR 1604/2015, al fine di analizzare i Requisiti dell'Intesa Stato Regioni per l'Accreditamento, definire e standardizzare le evidenze necessarie per la soddisfazione dei criteri, sono stati programmati e realizzati specifici incontri tra i RAQ (Referenti Aziendali per la Qualità) delle Aziende sanitarie pubbliche dell'AVEN (Modena, Reggio Emilia, Parma, Piacenza). Grazie a tali incontri è stato condiviso un documento che è stato inviato in ASSER-Funzione Accreditamento come contributo all'applicazione della precitata Intesa.

L'AOU di Parma ha inoltre aderito al Progetto Regionale "Accompagnamento delle Aziende per l'implementazione dei requisiti previsti dall'Intesa" che ha previsto la formalizzazione di un gruppo di lavoro, composto da rappresentanti della Funzione Accreditamento, rappresentanti delle Aziende sanitarie pubbliche, a cui hanno partecipato 3 professionisti dell'Azienda, finalizzato all'analisi comparativa dei requisiti in rapporto al modello attualmente vigente, alla definizione dei livelli di applicabilità dei nuovi requisiti e alla individuazione delle specifiche evidenze.

Tutta la documentazione è in fase di valutazione da parte dell'ASSER-Funzione accreditamento.

La SSD Governo Clinico, gestione del rischio, coordinamento qualità accreditamento, ha inoltre elaborato un percorso formativo, parte integrante del PAF, e tutto il materiale didattico. I contenuti di tale formazione sono stati strutturati sulla base del confronto e autovalutazione sulla corrispondenza tra i requisiti del modello regionale e i requisiti dell'intesa e sull'analisi delle novità emergenti. In attesa dei nuovi requisiti regionali e in considerazione del fatto che il nuovo modello, a partire da quello attuale, probabilmente coinvolgerà maggiormente la Direzione Aziendale nella valutazione del Sistema Qualità, la SSD Governo Clinico ha programmato con il Direttore Sanitario di inserire nel tavolo di formazione, promosso dalla Direzione Sanitaria, i nuovi contenuti su questo tema allargando la partecipazione ai Servizi Aziendali specificatamente coinvolti dal nuovo modello di Accreditamento.

La documentazione relativa ai criteri dell'Intesa è stata da tempo condivisa con tutti i professionisti dell'Azienda sulla pagina Intranet dedicata ai Nuovi Modelli organizzativi & Accreditamento, nonché diffusa nei corsi di formazione dedicati all'Accreditamento Istituzionale della Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche.

L'Azienda ha da sempre sostenuto la partecipazione dei propri professionisti inseriti nell'elenco dei valutatori regionali, per l'effettuazione delle visite di verifica e la partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze. Nel corso del 2016 sono stati prevalentemente impegnati i professionisti dell'Azienda, valutatori del sistema sangue, per le visite ai Servizi Trasfusionali della Regione.

La formazione dei valutatori è stata anche mantenuta mediante la partecipazione dei valutatori stessi agli Audit interni, che nel corso del 2016 è continuata, così come programmata, nelle UU.OO. dell'Azienda.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto	Note
		anno 2017	
Produzione di un report di audit e di autovalutazione	SI	SI	L'Azienda ha partecipato al Tavolo regionale per il percorso di

		avvicinamento e la stesura dei nuovi requisiti regionali. Il Report di autovalutazione è stato redatto e inviato all'Agenzia Sanitaria (05/07/2017)
Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica / numero di valutatori convocati	70%	SI

La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Gli eventi formativi svolti nel 2017 rispetto a quali si è posta particolare attenzione alla qualità del trasferimento degli apprendimenti dal contesto d'aula all'esperienza di lavoro sono stati:

- **Formazione manageriale per coordinatori**

Attraverso il lavoro impostato in una fase di formazione sul campo, i Coordinatori hanno effettuato un'analisi della letteratura per individuare i migliori strumenti per la valutazione dei bisogni assistenziali e degli elementi prognostici della complessità della dimissione. A seguito dell'intervento formativo sono state implementate nell'attività di reparto le schede C-HOBIC, MEWS e BRASS, che sono state integrate nell'ambito della documentazione infermieristica (cartella infermieristica).

È stata poi sviluppata una valutazione sulla suddetta implementazione misurando il rapporto fra i pazienti presi in carico e le schede compilate.

- **La comunicazione delle cattive notizie nel rapporto di cura con paziente e familiari**

Per questo corso (tenutosi in 2 edizioni), che tratta un tema così delicato e sensibile, è stato predisposto un piano di valutazione del trasferimento degli apprendimenti nei contesti di lavoro che ha previsto una rilevazione intermedia e a fine corso con una scheda a domande aperte intesa ad approfondire la rappresentazione individuale dell'effetto della comunicazione delle cattive notizie sull'interlocutore. I risultati prodotti (documentati nella relazione di fine corso) evidenziano peraltro un buon livello di utilizzo, a seguito della partecipazione al corso, del modello Spikes nella gestione dei colloqui con pazienti e familiari, riducendo l'ansia e la paura che caratterizzano la comunicazione delle cattive notizie.

Con riferimento al tema della misurazione dell'efficacia delle azioni formative in termini di impatto sull'organizzazione si richiama il corso:

- **Formazione-intervento rivolta al Settore Formazione e Sviluppo del Potenziale della S.C. Formazione e Sviluppo Risorse Umane**

L'attività di formazione progettata e realizzata nel corso del 2017 era volta a supportare il percorso di costituzione del provider ECM "Dipartimento Interaziendale Risorse Umane dell'Azienda Usl e Ospedaliero Universitaria di Parma" (attivo dal 1 gennaio 2018). Nel percorso formativo è stata effettuata una analisi organizzativa condivisa dei sistemi della formazione nelle due Aziende e sono state identificate le best practice, creando le basi per la definizione di nuove procedure di lavoro integrate. I risultati prodotti sono stati presentati, al fine di essere legittimati, alle Direzioni Generali nell'ottobre 2017. Attualmente sono in



corso gruppi di lavoro che, sulla base dei risultati prodotti nell'attività formativa, stanno operando per la definizione della nuova organizzazione e della nuova documentazione necessaria ai fine dell'accreditamento regionale del provider unico.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2017	Note
Progettazione di eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al contesto lavorativo	Almeno 2	2 eventi progettati e realizzati in più edizioni-	"Formazione manageriale per coordinatori" (4 edizioni) "La comunicazione delle cattive notizie nel rapporto di cura con paziente e familiari" (2 edizioni)
Progettazione di eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni formative	Almeno 1	1 evento progettato e realizzato	"Formazione- intervento rivolta al Settore Formazione e Sviluppo del Potenziale della S.C. Formazione e Sviluppo Risorse Umane"

C.6.2. Valori contenuti nel rendiconto finanziario (D. Lgs. 118/2011)

La gestione finanziaria dell'anno è contraddistinta da un significativo incasso dei crediti parte corrente da Regione, che ha permesso il mantenimento dei tempi di pagamento a 60 giorni.

Il risultato del rendiconto finanziario evidenzia creazione di liquidità da parte della gestione aziendale che si concretizza a fine anno con un incremento rispetto all'esercizio precedente delle disponibilità bancarie e di cassa (+ 5.253.192 €) e di conseguenza è stato possibile ridurre i tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi.

In conclusione, considerando le disponibilità liquide di fine esercizio, dovrebbe essere possibile il mantenimento dei tempi di pagamento

C.6.3. Gestione di cassa ai sensi dell'art.2, comma 1 del D.M. 25.01.2010

Prospetto delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE

Ente Codice 015889743000000

Ente Descrizione AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Categoria Strutture sanitarie

Sotto Categoria AZIENDE OSPEDALIERE

Periodo ANNUALE 2017

Prospetto INCASSI

015889743000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Importo nel periodo

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI

22.745.106,50

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	6.642.729,80
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	452,52
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	2.958.665,96
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	246.595,59
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	5.775.755,51
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.122.595,35
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	5.998.311,77

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI

360.232.029,45

2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	10.864.198,24
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	345.146.579,85
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	2.301.767,00
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	2.052,78
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	527.592,60
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	352.810,00
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	137.063,11
2202	Donazioni da imprese	653.211,52
2204	Donazioni da famiglie	85.619,54
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	571,00
2301	Contributi e trasferimenti correnti da Unione Europea	160.563,81

ALTRE ENTRATE CORRENTI

4.563.499,59

3102	Rimborsi spese per personale comandato	589.779,86
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	1.045.525,55
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	2.041.010,16

3201	Fitti attivi	790.895,30
3202	Interessi attivi	2.150,18
3203	Proventi finanziari	14.872,59
3204	Altri proventi	79.265,95

ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI 37.719,56

4102	Alienazione di fabbricati	37.719,56
------	---------------------------	-----------

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE 546.140,00

5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	546.140,00
------	---	------------

OPERAZIONI FINANZIARIE 52.601,84

6300	Depositi per spese contrattuali	41.942,66
6400	Depositi cauzionali	10.659,18

INCASSI DA REGOLARIZZARE 0,00

9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE INCASSI 388.177.096,94

Periodo ANNUALE 2017

Prospetto PAGAMENTI

015889743000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA Importo nel periodo

PERSONALE 184.231.746,00

1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	93.412.165,78
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	83.391,10
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	8.612.851,35
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	2.845.781,68
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	13.943.613,25
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	26.735.690,28
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	1.022.818,48
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	329.193,08
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	34.156.416,22
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	2.992.480,57
1503	Rimborsi spese per personale comandato	97.344,21

ACQUISTO DI BENI 77.892.014,28

2101	Prodotti farmaceutici	3.171.249,17
2102	Emoderivati	52.121,72
2103	Prodotti dietetici	8.499,61
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	74.955,38
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	44.233.627,51
2112	Dispositivi medici	26.652.196,33



2113	Prodotti chimici	1.003.776,32
2198	Altri acquisti di beni sanitari	699.716,08
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	94.185,52
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	100.915,27
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	41.609,95
2204	Supporti informatici e cancelleria	1.068.532,10
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	65.597,52
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	607.029,03
2298	Altri beni non sanitari	9.760,04
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	8.242,73

ACQUISTI DI SERVIZI

64.673.938,06

3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	4.147,23
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	522.917,62
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	2.916.926,06
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	8.000,00
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	1.988.564,07
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	371.820,49
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	3.262.461,31
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	3.848.314,27
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	5.916.122,55
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	15.924,49
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	76.341,44
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	863.958,39
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	9.374.341,28
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	1.637.974,46
3206	Mensa per degenti	3.436.779,35
3207	Riscaldamento	4.857.030,30
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	234.956,20
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	3.023.998,64
3210	Utenze e canoni per altri servizi	969.876,06
3211	Assicurazioni	321.202,43
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	1.296.661,01
3213	Corsi di formazione esternalizzata	108.921,89
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	1.944.772,63
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	8.332.661,58
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	31.977,04
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	598.924,53
3219	Spese legali	306,00

3220	Smaltimento rifiuti	666.801,38
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	3.499.932,53
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	40.760,29
3299	Altre spese per servizi non sanitari	4.500.562,54

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI 34.122,00

4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	34.122,00
------	---	-----------

ALTRE SPESE CORRENTI 47.440.775,11

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	12.425,44
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	43.838,74
5201	Noleggi	1.828.920,59
5202	Locazioni	29.315,90
5205	Licenze software	368.083,57
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	12.336.315,22
5305	Interessi su mutui	2.386,92
5306	Interessi passivi v/fornitori	29.327,22
5308	Altri oneri finanziari	50.338,78
5401	IRAP	12.248.409,49
5402	IRES	190.368,00
5404	IVA	17.710.185,59
5499	Altri tributi	1.465.926,94
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	463.360,91
5504	Commissioni e Comitati	1.549,38
5505	Borse di studio	5.618,05
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	1.275,01
5598	Altri oneri della gestione corrente	653.129,36

INVESTIMENTI FISSI 5.027.103,45

6102	Fabbricati	1.293.939,17
6103	Impianti e macchinari	761.722,90
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	2.592.793,01
6105	Mobili e arredi	61.293,59
6199	Altri beni materiali	245.926,37
6200	Immobilizzazioni immateriali	71.428,41

OPERAZIONI FINANZIARIE 58.578,22

7100	Versamenti a conti bancari di deposito	24.000,00
7400	Depositi cauzionali	34.578,22

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI 3.567.235,41

8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	3.567.235,41
------	---	--------------

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE 0,00

9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE PAGAMENTI 382.925.512,53

Periodo ANNUALE 2017
 Prospetto DISPONIBILITA' LIQUIDE



CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	55.003.528,59
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	388.177.096,94
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	382.925.512,53
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	60.255.113,00
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO IL TESORIERE AL DI FUORI DEL CONTO DI TESORERIA

2100	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

CONCORDANZA TRA IL CONTO DI TESORERIA E LA CONTABILITA' SPECIALE DI T.U.

1500	DISPONIBILITA' LIQUIDE PRESSO IL CONTO DI TESORERIA SENZA OBBLIGO DI RIVERSAM. A FINE PERIODO RIFERIM., COMPRESSE QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	34.009,42
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	11.852,60
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	60.232.956,18

C.6.4. Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda

CONTRATTI E CONSULENZE 2017	
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie Regionali	340.600
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie Extra-Regionali	21.833
Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	143.362
Consulenze non sanitarie da privati	44.408
Consulenze non sanitarie da Enti Pubblici	0
Incarichi Lib. Prof. Sanitari	1.941.588
Incarichi Lib. Prof. sanitari finanziati da Regione, Ditte ed Altri Enti	1.015.083
Contratti libero-professionali tecnici	58.456
Contratti libero-professionali amministrativi	89.509
Contratti libero-professionali edp	0
Contratti libero-professionali legali	0
Collaborazioni sanitarie	21.776
Collaborazioni non sanitarie	53.630
TOTALE	3.730.245

SERVIZI SANITARI E NON SANITARI AFFIDATI ALL'ESTERNO	
Servizi sanitari	9.235.272
Prestazioni infermieristiche e tecnico sanitarie da privato	0
Trasporti sanitari	3.312.505
Raccolta e lavorazione sangue (convenzioni AVIS, ADAS)	1.567.598
Altri servizi sanitari (acquisto prestazioni da Az. Sanitarie e da privati)	4355.169
Servizi non sanitari	44.734.752
Manutenzioni immobili e impianti	6.732.354
Manutenzione attrezzature sanitarie	7.380.948
Manutenzione attrezzature informatiche e software	2.166.584
Manutenzioni automezzi e varie	24.529
Lavanderia lavanolo e guardaroba	4.194.258
Pulizie	6.571.754
Servizio mensa degenti	4.132.026
Mensa dipendenti e personale non dipendente (specializzandi)	1.615.086
Riscaldamento e raffrescamento	7.510.119
Servizi informatici (data entry)	200.925
Smaltimento rifiuti	958.870
Trasporti non sanitari e logistica	1.364.501
Altri (pulizia viali, vigilanza, altri servizi diversi)	1.882.798
TOTALE SERVIZI SANITARI E NON SANITARI	53.970.024

C.6.5. Accordi per mobilità sanitaria e relativi effetti economici

IMPORTI PER AUSL DI RESIDENZA - SDO (SCHEDA DIMISSIONE OSPEDALIERA)

AUSL di Residenza	Accordo	Effettivo	Differenza
Piacenza	9.591.788	10.053.434	-461.646
Parma	153.000.000	129.577.598	23.422.402
Reggio Emilia	10.975.855	9.824.414	1.151.441
Modena	1.356.245	1.388.880	-32.634
Bologna	330.594	757.937	-427.343
Imola	26.324	58.499	-32.175
Ferrara	414.605	181.000	233.605
Romagna	1.776.044	1.223.198	552.846

IMPORTI PER AUSL DI RESIDENZA – ASA (ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE)

AUSL di Residenza	Accordo	Effettivo	Differenza
Parma	50.540.000	46.118.544	4.421.456

Il dato dell'effettivo non comprende il valore delle prestazioni erogate per l'assorbimento delle attività di laboratorio ex Pintor dell'Azienda USL di Parma

IMPORTI PER AUSL DI RESIDENZA – FED (FARMACI AD EROGAZIONE DIRETTA)

AUSL di Residenza	Accordo	Effettivo	Differenza
Parma	26.561.000	26.560.894	106

C.6.6. Andamento della gestione e risultati delle società partecipate

La legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4 all'art. 16, comma 1, ha introdotto modifiche alla disciplina in materia di contabilità delle Aziende sanitarie, dettata dalla legge regionale n. 50 del 1994, prevedendo che il bilancio di esercizio sia correlato da una relazione del Direttore generale con particolare riferimento, tra l'altro, all'"andamento della gestione e risultati delle società partecipate" (art. 14, comma 1 lett. e) della L.R. n. 50/1994 nel testo modificato).

L'innovazione legislativa è finalizzata ad assicurare una maggiore trasparenza dell'andamento delle Aziende sanitarie con riferimento alle attività svolte per il tramite di società, alla luce sia del nuovo contesto normativo statale in materia di partecipazione di enti pubblici a società sia della specifica normativa in materia sanitaria prevista dall'art. 9 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dall'art. 51 della L.R. n. 50/1994.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è titolare di due partecipazioni societarie:

1. nella società a capitale pubblico "CUP 2000" S.c.p.A. con sede in Bologna
2. nella società a capitale pubblico "Lepida" S.p.A., con sede in Bologna

L'Azienda detiene inoltre partecipazioni del Consorzio Metis con sede in Pisa.

CUP 2000 S.c.p.A.

La partecipazione nella società CUP 2000 S.c.p.A è stata autorizzata dalla Giunta regionale con deliberazione n. 383 del 20/03/2006 a norma dell'art. 51, comma 2 della L.R. n. 50/1994. Con detta deliberazione la Regione ha approvato lo statuto della società CUP 2000 S.c.p.A. per l'inserimento del nuovo art. 6 bis volto a consentire alla medesima l'emissione di azioni speciali, la proposta di aumento di capitale sociale mediante emissione di n. 65.000 azioni speciali da offrire in sottoscrizione, con esclusione del diritto di opzione degli attuali soci e ha autorizzato le Aziende sanitarie a partecipare alla suddetta società. A seguito di tali atti, la società CUP 2000 ha deliberato un aumento di capitale per complessivi € 65.000,00 al fine di consentire l'ingresso delle aziende sanitarie nella compagine sociale, mediante l'emissione di azioni speciali con limitati diritti patrimoniali e con esclusione del diritto di opzione ai soci e ha offerto tali azioni alle aziende sanitarie regionali.

Con propria deliberazione n. 170 del 18/08/2006, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha aderito alla proposta avanzata dalla società CUP 2000 di sottoscrizione di azioni speciali e ha proceduto alla sottoscrizione di n. 5000 azioni speciali per un valore complessivo di € 5.000,00.

Con propria deliberazione n. 69 del 01/03/2011, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha approvato la nuova Convenzione per l'organizzazione di servizi ad alta tecnologia informatica a supporto delle attività sanitarie, socio – sanitarie e sociali e per la determinazione, in ordine al loro svolgimento, a mezzo della società CUP 2000 S.c.p.A., a seguito della scadenza della precedente.

La società CUP 2000, a totale capitale pubblico, è lo strumento organizzativo specializzato cui gli enti pubblici soci attribuiscono il compito di espletare servizi di interesse generale e attività di produzione di beni e servizi strettamente necessari per il perseguimento delle loro finalità istituzionali, rientranti nelle materie di cui all'art. 37 della L.R. n. 28/2003. Oggetto della società è, nei settori della sanità, dell'assistenza sociale, dei servizi degli enti locali alla persona e dei servizi socio-sanitari, la progettazione, ricerca, sviluppo, sperimentazione e gestione di servizi e prodotti di Information e Communications Technology nonché l'attività di supporto tecnico e di informazione nel medesimo settore.

L'Assemblea dei Soci nella seduta del 22 giugno 2016 ha deliberato la trasformazione della forma societaria di CUP 2000 da S.p.A. in Società consortile per azioni (S.c.p.a.). La delibera di trasformazione nella forma di atto pubblico con il testo del nuovo Statuto è stata iscritta presso il registro delle imprese alla Camera di Commercio il 28 giugno 2016.

La trasformazione di CUP2000 da società per azioni, a società consortile per azioni - trasformazione esecutiva dal 1.09.2016 - rappresenta un'ulteriore evoluzione del modello societario in house di CUP2000, rispondente alle nuove disposizioni legislative, in particolare al D.Lgs. n. 50/2016 (artt. 5 e 192) e al D.Lgs. n. 175/2016 "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" - decreto attuativo della Legge delega di riforma della pubblica amministrazione n. 124/2015 (Legge Madia) - che all'articolo 3 include espressamente le società di capitali consortili tra le tipologie societarie in cui è ammessa la partecipazione di amministrazioni pubbliche.

CUP 2000 S.c.p.A. ha trasmesso il Progetto di Bilancio al 31/12/2017 con l'annessa Relazione sulla gestione. Tali documenti, validati dall'Amministratore Unico, saranno sottoposti all'Assemblea ordinaria dei Soci convocata per il giorno 27/04/2018.

La presente Relazione, in cui sono illustrati in sintesi l'andamento della gestione ed i risultati di CUP 2000, è redatta sulla base della documentazione sopra indicata, fatta salva in ogni caso l'approvazione di quest'ultima da parte dell'Assemblea.

La Società ha per oggetto la progettazione, ricerca, sviluppo, sperimentazione e gestione di servizi e prodotti di Information e Communication Technology (I.C.T) nei settori della sanità, dell'assistenza sociale, dei servizi degli enti locali alla persona e dei servizi socio-sanitari secondo criteri di economicità, efficienza ed efficacia.

In particolare, essa realizza la "ricerca e lo sviluppo di soluzioni innovative per l'interoperabilità, volte a migliorare l'accessibilità, la fruibilità e la qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari".

Rientra nell'oggetto sociale anche l'attività di supporto tecnico e di formazione nei medesimi settori e nell'interesse delle Amministrazioni e dei soggetti pubblici di riferimento.

Il nuovo Statuto, in adeguamento al D. Lgs. 175/2016 e s.m.i, è stato adottato dall'Assemblea dei Soci in data 29.05.2017. Esso contiene, tra le altre novità, la costituzione dell'organo amministrativo in forma monocratica (art.11).

A far tempo dal 15.06.2017 la Direzione Generale di CUP 2000 è stata affidata dall'Amministratore Unico alla Direzione Generale di Lepida Spa, con procedura concertata con la Regione Emilia Romagna in quanto funzionale all'attuando processo di aggregazione delle due Società, delineato con varie delibere regionali adottate nel corso degli anni 2015-2017.

La Società in questione è organizzata ed operante in conformità al modello in *house providing*, nel rispetto dei presupposti normativi di cui agli artt. 5 e 16 del D. lgs. 175/2016 e s.m.i: essa rappresenta lo strumento organizzativo specializzato cui gli Enti pubblici soci attribuiscono il compito di espletare servizi di interesse generale e attività di produzione di beni e servizi strettamente necessari per il perseguimento delle loro finalità istituzionali, secondo un modello organizzativo e gestionale di "*autoproduzione*" di cui all'art. 4 lett.d) del citato D. lgs 175/2016.

Ne consegue l'identità sostanziale tra CUP 2000 e la committenza – benché permanga la formale distinzione della soggettività giuridica –equiparabile al rapporto intercorrente tra l'ente pubblico e le proprie strutture organizzative.

Nell'ambito del riordino delle Società *in-house* la Regione Emilia Romagna con legge n.1/2018 ha definito un percorso di fusione tra Lepida Spa e CUP 2000 ScpA, attualmente ancora in corso, finalizzato alla costituzione - in coerenza con gli obiettivi dell'Agenda Digitale - di un polo specializzato nello sviluppo dell'ICT regionale, con una linea di alta specializzazione per quanto riguarda lo sviluppo tecnologico e l'innovazione in sanità.

Il Capitale sociale nell'anno 2017 ammonta ad Euro 487.579,00 e risulta interamente sottoscritto e versato: esso è costituito da 417.579 azioni ordinarie e da 70.000 azioni speciali. Il valore nominale di ogni azione è di 1 euro.

Il processo di liquidazione delle azioni degli ex soci Comune di Bologna e Città metropolitana di Bologna è ancora in corso.

La compagine sociale nell'anno 2017 risulta composta da 15 soci: Regione Emilia Romagna Aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione, Istituto Ortopedico Rizzoli e Comune di Ferrara.

La quota di partecipazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è pari al 1,03%, percentuale che sale al 1,23% al netto delle azioni dei soci receduti (Comune di Bologna e Città Metropolitana di Bologna).

A) LE PRINCIPALI REALIZZAZIONI DI CUP 2000 NEL 2017

Il 2017 costituisce il primo anno in cui per l'intero esercizio la Società ha operato in forma consortile. Tale passaggio non ha comportato modifiche sostanziali rispetto alla precedente organizzazione societaria, ma ha rafforzato l'assenza di scopo di lucro, tendendo ad uniformare i costi delle prestazioni per i soci, e stabilendo l'obiettivo del pareggio di bilancio da raggiungere anche mediante conguagli a consuntivo dei costi delle prestazioni erogate.

Le principali realizzazioni nel 2017, in coerenza con il Piano regionale, hanno riguardato i seguenti settori:

- accesso alle prestazioni sanitarie, con la realizzazione di un sistema regionale integrato per le prestazioni di ricovero programmato;
- fascicolo sanitario elettronico: evoluzione delle componenti di servizio offerte dal FSE al cittadino e realizzazione dei servizi previsti nel decreto "INI";
- Cartella Clinica Sole – Adozione della nuova Cartella Clinica MMG;
- dematerializzazione delle prescrizioni mediche (farmaceutica e specialistica);
- Razionalizzazione, omogeneizzazione dei sistemi applicativi in uso presso le Aziende Sanitarie.

● Progetti e Servizi di ICT in ambito regionale

CUP 2000 ha assicurato il percorso progettuale di analisi, progettazione, implementazione di manutenzioni evolutive e deploy sulle Aziende Sanitarie della Regione, secondo quanto previsto dal piano esecutivo del progetto Sviluppo percorsi Aziendali (SPA).

Le attività di progettazione e sviluppo nell'ambito del **Fascicolo sanitario elettronico (FSE)** nel 2017 hanno portato all'integrazione di nuove informazioni e tipologie di documenti (esenzioni, certificato vaccinale, etc), con realizzazione dei servizi di interoperabilità nazionale secondo quanto previsto dal decreto "INI". Sono state aggiunte nuove tipologie di prestazioni prenotabili nel CUP Web Regionale e nell'App ER Salute. Inoltre è stata avviata l'integrazione del servizio pagonline con il servizio nazionale PagoPA

Nell'ambito delle direttrici indicate dalla DGR 360/2017 sono proseguite le attività dei seguenti progetti:

- Cartella SOLE: sono state concluse le attività di collaudo della cartella per le funzionalità evolutive previste;
- Gestione Risorse Umane (GRU): è stato avviato l'applicativo sul primo gruppo di Aziende, ed è stato effettuato il porting dati dalle vecchie procedure;

- Gestione Amministrativa Contabile (GAAC);
- Ricoveri programmati SIGLA: a seguito della DGR 272/2017 è stato realizzato il nuovo sistema di monitoraggio delle liste di attesa e sono state fornite le specifiche per le Aziende.

In materia di digitalizzazione ed in particolare di fatturazione elettronica (DL 03.04.2013 n.55 e DL 14.04.2014 n.66) CUP 2000 ha supportato intercent-ER nell'attuazione dell'accordo con AGID, che ha assunto il ruolo di Authority Peppol italiana.

Nel 2017 la Società, nell'ambito dei Servizi **SOLE e Manutenzioni e Help Desk (MHD)**, ha garantito la continuità dei servizi regionali in essere rivolti:

- alla rete informatica e telematica SOLE (Sanità on line) che collega i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di libera scelta con tutte le strutture sanitarie dell'Emilia Romagna,
- all'infrastruttura tecnologica regionale (rete SOLE): manutenzione dell'infrastruttura tecnologica HW centrale e periferica, manutenzione correttiva, normativa, adattiva, perfetta e preventiva dell'infrastruttura applicativa; manutenzione dell'infrastruttura tecnologica HW, SW di base periferica;
- ai servizi di helpdesk, assistenza tecnica on site, help desk h. 24 agli Istituti Penitenziari, su cartella clinica, a favore dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti etc;
- servizi di help desk e numero verde regionale rivolti ai cittadini.

A seguito dell'accordo Medici di Medicina Generale e Regione è stata avviata la diffusione della Cartella Clinica Sole quale strumento dell'attività ambulatoriale.

Il servizio di Manutenzione e Help Desk garantisce la manutenzione dell'infrastruttura tecnologica ed applicativa ICT regionale (SOLE, FSE, SPA) al fine del corretto funzionamento dei servizi/progetti ICT nelle interazioni con i sistemi aziendali/territoriali.

La manutenzione riguarda in particolare l'infrastruttura tecnologica hardware, software di base e di ambiente, l'infrastruttura applicativa che comprende tutto il patrimonio software in esercizio a livello regionale, ed il servizio di help-desk di supporto all'utenza (MMG/PLS, operatori sanitari, farmacie).

Servizio Anagrafe Regionale (SAR) garantisce i servizi a) di manutenzione ordinaria, correttiva ed evolutiva, b) di gestione dell'utenza mediante erogazione del servizio di help desk, c) di monitoraggio dei sistemi di collegamento con SOGEI, rispetto ai seguenti applicativi:

- Anagrafe Regionale degli Assistiti (NAAR)
- Anagrafe Regionale dei Medici Prescrittori (ARMP)
- Archivio Regionale del Prescritto (ARP)
- Sistema di gestione compensi di MMG e PLS (CEDO)
- Anagrafe vaccinale (AVR)
- Bilanci di salute (BDS)
- Gestione Graduatoria Medici (GRM)
- Sistema per il monitoraggio del Fondo regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)
- Integrazione Applicativi Sportello Sociale (IASS)
- Sistema Monitoraggio Assegni di Cura (SMAC)
- Sistema Informativo Demenze Web (SIDEW).

Nel primo semestre 2017 è stata completata l'importazione delle prescrizioni dematerializzate 2016 nella banca dati di ARP (che gestiva già il prescritto cartaceo e virtuale), sono stati attivati in produzione i servizi applicativi di notifica medici, incarichi e ambulatori verso ARA e sono state implementate le funzioni degli applicativi NAAR e GRM.



Servizio di Helpdesk e Numero Verde rivolto ai cittadini

Già nel 2016 il servizio è stato oggetto di un intervento di razionalizzazione attraverso la funzione dell'Helpdesk cittadini per realizzare un unico accesso.

Nel 2017 riguardo al servizio unificato FSEAC è stata rilasciata la prima versione della Knowledge Base agli operatori, così da procedere con il popolamento.

L'effettiva unificazione, anche tecnica, dei due servizi verrà operata nel 2018 attraverso la migrazione dalla vecchia banca dati del numero verde alla nuova Knowledge Base.

Per quanto riguarda i dati di attività si è registrato, rispetto al 2016, un incremento delle chiamate in entrata (24%), un miglioramento della performance del servizio (con un aumento del 22% delle chiamate evase) ed un incremento del 36% dei ticket gestiti.

Servizi e Progetti Aziendali per l'Accesso

I principali risultati conseguiti nel 2017 riguardano la gestione dei servizi per la specialistica ambulatoriale erogata da Aziende sanitarie dell'Area Vasta Centro e la realizzazione dei progetti ICT di manutenzione ed evoluzione applicativa della piattaforma tecnologica di CUP 2000 "CUP 2.0".

Le operazioni svolte con quest'ultima piattaforma nelle Aziende dell'Area Vasta Centro sono state complessivamente circa 11 milioni.

La Farmacia si conferma il principale canale di prenotazione AVEC, mentre lo sportello continua ad essere il canale più utilizzato per i pagamenti.

Per la libera professione si conferma il trend di crescita dell'utilizzo di CupWebAlp, applicazione che consente ai professionisti di gestire le proprie prenotazioni, accettazioni e incassi con 172.000 operazioni svolte in AVEC (6% in più rispetto al 2016).

E' stata poi svolta un'azione di reingegnerizzazione del servizio di call center di libera professione, che ha consentito un miglioramento dei livelli di servizio ed una riduzione del costo unitario per operazione svolta.

Progetti e servizi aziendali: sistemi informativi ospedalieri e territoriali

Le attività più rilevanti in questo ambito hanno interessato oltre all'AUSL di Parma, l'AUSL di Bologna, l'Azienda Ospedaliera di Bologna, l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Azienda Ospedaliera di Ferrara, l'AUSL di Piacenza, l'AUSL di Reggio Emilia e l'AUSL della Romagna.

Per l'AUSL e l'Azienda Ospedaliera di Parma si è proseguito nell'esecuzione dei progetti Rete Unica di Incasso e Gestione Recupero Crediti. Il sistema è stato arricchito nel 2016 con l'integrazione del CUP. La Piattaforma RUDI è stata utilizzata dalle Aziende di Parma - con il supporto realizzativo e gestionale della Società - anche come *hub* per l'invio dei flussi 730 di competenza 2016.

Per quanto riguarda la Convenzione complessiva dei progetti seguiti in AVEN, sono proseguite le attività relative alla Casa della Salute Podenzano (AUSL di Piacenza), al Progetto sperimentale "Bimbi Molto in forma" presso l'AUSL di Reggio Emilia per la presa in carico da parte dei PLS del territorio di bambini con problemi di sovrappeso, all'installazione VPN presso alcuni MMG sperimentatori dell'AUSL di Reggio Emilia per l'accesso al sistema centralizzato di gestione del percorso di scorporo.

Nell'ambito dei Sistemi Informativi Amministrativi la Società ha condotto il piano di diffusione in riutilizzo della piattaforma Babel (Gestione dei flussi documentali) sviluppata negli scorsi anni presso l'AUSL di Bologna, attivando un pacchetto di servizi per le Aziende Sanitarie dell'AVEC e per l'AUSL di Parma.

Digitalizzazione delle Cartelle Cliniche Ospedaliere e sistemi di archiviazione dal cartaceo al digitale

Le cartelle cliniche digitalizzate nel primo semestre 2017 sono state 83.288 per un totale di immagini prodotte pari a 8,5 milioni.

Il sistema adottato da CUP 2000 - che ha ottenuto il brevetto per Invenzione Industriale “Metodi per l’Archiviazione Elettronica dei documenti” - gestisce la messa in rete delle cartelle cliniche digitalizzate, che possono essere consultate, nel rispetto della legge sulla privacy, mediante interfaccia Web da Medici ed operatori ospedalieri che abbiano in cura il paziente direttamente dai reparti, con considerevoli risparmi economici sui servizi logistici.

La soluzione è integrata con l’ADT ospedaliero per l’associazione dell’anagrafica alla copia scannerizzata, attraverso il codice nosologico, e con il CUP Metropolitano, che consente la prenotazione e la consegna della copia al cittadino, il quale sceglie se ritirare la copia allo sportello o riceverla a domicilio. Il cittadino può anche far richiesta di scaricare la cartella direttamente dal Web.

Progetto di Conservazione sostitutiva delle Cartelle Cliniche Ospedaliere (CCO)

Nel corso del 2017 si sono avviati i lavori e gli incontri previsti dal gruppo di lavoro Conservazione digitale della documentazione delle Aziende sanitarie ed è stato attivato il tavolo regionale per la conservazione sostitutiva delle cartelle cliniche ospedaliere.

L’obiettivo finale del progetto è rendere disponibili sistemi, tecnologie e piattaforme funzionali al lungo ed articolato percorso che, partendo dalla cartella cartacea digitalizzata, passando attraverso la cartella ibrida, consentano di addivenire alla cartella nativa digitale, totalmente dematerializzata.

Fascicolo del personale

Nel 2017 è proseguito nell’ambito dell’Area Metropolitana di Bologna il servizio di gestione dei fascicoli del personale attraverso il ritiro delle versioni cartacee e la digitalizzazione della documentazione storica, riferita ai dipendenti.

Inoltre è proseguita l’attività di digitalizzazione e visualizzazione su Web degli addendum (integrazioni ai fascicoli già digitalizzati) per l’AUSL di Bologna e l’Istituto Ortopedico Rizzoli.

Rilevazione dei consumi per la spesa farmaceutica

Nel corso del 2017 sono state elaborate oltre 32.000.000 ricette per le AUSL di Bologna, Imola, Ferrara, Modena, Piacenza e AUSL della Romagna.

La media di diffusione delle ricette c.d. “dema” si attesta per quasi tutte le aziende dell’Emilia al di sopra del 80%.

Inoltre sono state attuate per alcune Aziende le attività per la produzione della nuova reportistica relativamente ai medici di Medicina Generale, ai Pediatri di libera scelta, Nuclei di Cure Primarie, e Distretti.

Datacenter per la Sanità e gli Enti locali

Nel 2017 la Società ha continuato a garantire la componente dei servizi Datacenter a supporto delle reti regionali e dei servizi alle Aziende USL, potenziando la dotazione tecnologica e le infrastrutture della propria server farm aziendale che ad oggi conta oltre 200 server gestiti, e costituisce l’Hub della Rete SOLE e punto centrale dell’infrastruttura distribuita di repository aziendali, base del FSE.

Reti e-Care per l’assistenza Home Care e Sistemi Informativi Socio – Sanitari

Il servizio ha proseguito le proprie attività di integrazione con i servizi socio-sanitari del territorio e del Terzo settore nell'ambito del "Progetto di sostegno alla fragilità e prevenzione della non autosufficienza" e si è estrinsecato nella presa in carico di un rilevante numero di utenti, seguiti con telefonate approfondite di telemonitoraggio o coinvolgimento degli stessi in iniziative di prevenzione e socializzazione sul territorio.

Si tratta principalmente di cittadini fragili, anziani e disabili da sostenere al proprio domicilio, da supportare nelle loro attività quotidiane, con azioni di collaborazione tra AUSL, Enti locali e ASP.

Nei mesi estivi viene attivato il piano per la gestione delle ondate di calore per gli anziani indicati da Comune ed AUSL.

Lo strumento basilare per il buon funzionamento del servizio resta il Dossier Socio-Sanitario che gestisce un data-base con dettagliate informazioni sull'utente.

Sistema informativo Socio-Sanitario Regionale

Sono proseguite le attività di manutenzione dei diversi sistemi componenti il SISS: Integrazione Applicativi Sportello Sociale, Sistema Monitoraggio Assegni di Cura e Fondo Regionale Non Autosufficienza. Per quanto riguarda FRNA sono state integrate nel sistema nuove fonti di finanziamento.

B) ANDAMENTO DELLA GESTIONE

Il valore della Produzione . I Ricavi

Nell'esercizio 2017 la Società CUP 2000 ha realizzato un valore della produzione per un totale di € 30.726.815 a fronte di € 31.143.208 dell'anno precedente, con un decremento di € 416.393 (pari al - 1,34%).

I costi

Il valore del costo della produzione ammonta per l'anno 2017 ad € 30.606.061, pari al 99,61% del valore totale della produzione, a fronte di un dato relativo al 2016 di € 29.581.324 pari al 94,98% del valore totale della produzione. Di conseguenza il margine operativo si è attestato nell'anno 2017 su € 120.754 pari al 0,4% rispetto al risultato 2016 che era di € 1.561.884 pari al 5% .

In particolare l'analisi delle voci più significative evidenzia:

- un incremento di € 18.268 (da € 68.382 ad € 86.650) pari al 26 7% della voce relativa a "costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci" rispetto all'esercizio precedente (anno 2017), imputabile a maggiori acquisti di materiale di consumo, cancelleria e carta;
- un incremento di € 44.519 (da € 6.758.763 ad € 6.803.282) pari al 0,7% della voce "costi per servizi" rispetto al 2016;
- un decremento di € 165.929 (da € 20.046.705 ad € 19.880.775) della voce "costo del personale", con un'incidenza sul valore della produzione del 64,70% a fronte del 64,37% del 2016;

Il decremento del costo del lavoro deriva dal "trascinamento" degli effetti delle previsioni del CCNL Comparto del Commercio 2015, dall'incremento degli oneri differiti per ferie e permessi rispetto ai saldi anni precedenti, e dal pensionamento di unità di personale non sostituito nel corso del 2017.

I Risultati

L'esercizio 2017 si chiude con un risultato netto positivo di € 4.105 pari allo 0,01% del valore della produzione.

Il risultato ante imposte, al netto dei costi di produzione, dei proventi e oneri finanziari e dei proventi e oneri straordinari, ammonta nell'esercizio 2017 ad € 96.540, pari al 0,31% del valore della produzione, a fronte di € 1.536.004 nel 2016 pari al 4,93% del valore della produzione.

Lo Stato Patrimoniale

L'analisi dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2017 evidenzia:

- il totale delle immobilizzazioni ha registrato un decremento di € 421.742, pari al 19,84%, passando da € 2.215.370 al 31.12.2016 ad € 1.703.628 al 31.12.2017;
- l'attivo circolante ammonta a € 15.087.531 a fronte di € 15.414.811 al 31/12/2016, con un decremento di € 327.279 pari al 2,12% corrispondente al saldo tra la riduzione dei crediti e l'incremento delle disponibilità liquide;
- per quanto riguarda il Passivo, il trattamento di fine rapporto di lavoro scende ad € 1.913.221 a fronte di un dato al 31/12/2016 di € 1.946.177.
- i debiti sono passati da € 7.979.428 del 2016 ad € 7.472.072 registrando un decremento del 6,36 %;
- il patrimonio netto al 31/12/2017 risulta di € 5.872.650 a fronte di € 5.868.545 al 31/12/2016.

Le risorse umane e le relazioni industriali

L'oggetto principale del confronto con le Parti sindacali ha riguardato il disegno riorganizzativo delle partecipate presentato dalla Regione.

Sono inoltre stati affrontati i rinnovi degli accordi di sperimentazione su telelavoro ed orario elastico.

L'organico del personale dipendente era costituito al 31/12/2017 da n. 506 unità – di cui 500 a tempo indeterminato e 6 a tempo determinato.

Governo societario

Ai sensi dell'art.6 del D.lgs. 175/2016 la Società ha valutato l'adeguatezza degli strumenti già adottati e di seguito elencati, ritenendo il vigente sistema organizzativo rispondente alle finalità indicate dalla norma:

- modello organizzativo ex D. lgs. 231/2001
- codice di comportamento
- piano di prevenzione della corruzione
- procedure aziendali per mantenimento certificazione qualità ISO 9001:2015 e del Sistema di gestione per la sicurezza e salute dei lavoratori;
- sistema di controlli in essere nell'ambito del Controllo Analogico (controlli in sede di Conferenza di Coordinamento dei Soci e sistema dei controlli istituiti dalla Regione Emilia – Romagna).

Sicurezza, vigilanza e normativa anticorruzione

Nel corso del 2017 si è provveduto all'aggiornamento per il triennio 2017-2019 del Piano di Prevenzione della Corruzione e del Piano triennale della Trasparenza e dell'Integrità, all'organizzazione di iniziative formative inserite nel percorso di formazione obbligatoria, ed all'approvazione della relazione sullo stato di attuazione del Modello Organizzativo ex D. lgs 231/2001 e smi.

Miglioramento processi aziendali e qualità

Il sistema qualità è stato certificato nelle sedute del 20 e 21 novembre 2017.

L'ente KIWA CERMET ha verificato i parametri ai fini della nuova certificazione del sistema qualità aziendale secondo le norme ISO 9001:2015.

La società CUP 2000 Spa anche nell'anno 2017 ha implementato il proprio sistema di gestione per la qualità quale elemento di spinta per il miglioramento dell'attività aziendale, sia nell'erogazione dei servizi all'utenza, sia nella gestione dei processi interni.

Le azioni inerenti il sistema di qualità svolte nel 2017 sono state finalizzate al monitoraggio ed al miglioramento dei parametri più significativi di efficacia ed efficienza dei servizi progettati ed erogati da CUP 2000, nonché al rinnovo della certificazione secondo la norma ISO9001:2015.

Le azioni si sono concentrate nell'esecuzione degli audit interni, nell'analisi statistica dei reclami, nella gestione di azioni correttive e preventive e nella manutenzione di documenti inerenti il sistema qualità.

In particolare nel 2017 è stato adottato il Regolamento per le sponsorizzazioni, e sono state modificate le procedure aziendali sugli acquisti a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice sugli appalti. Inoltre è stato aggiornato il Regolamento aziendale Risorse Umane alla stregua delle indicazioni di cui alla deliberazione 421/2017 della Regione Emilia Romagna.

Destinazione dell'utile di esercizio

Il Bilancio al 31/12/2017 si chiude con un utile netto di € 4.105,34 a fronte di € 1.105.503 dell'esercizio precedente.

La Nota integrativa parte finale datata 26.03.2018 si chiude con la proposta dell'Amministratore Unico all'Assemblea dei Soci di destinare l'utile a Riserva Straordinaria, avendo la Riserva legale raggiunto la quota del 20% del Capitale Sociale.

LEPIDA S.p.A.

Lepida S.p.A. è una società a totale capitale pubblico costituita secondo il modello *in house providing* dalla Regione Emilia-Romagna in data 1 agosto 2007 allo scopo di assicurare i servizi relativi alla fornitura di una rete a banda larga destinata a collegare le Pubbliche Amministrazioni della Regione.

La Società ha statutariamente ad oggetto l'esercizio di attività concernenti la fornitura della rete, quali la realizzazione e gestione della rete regionale a banda larga delle Pubbliche Amministrazioni, la fornitura di servizi di connettività, la realizzazione e manutenzione delle reti locali in ambito urbano integrate nella rete regionale a banda larga per il collegamento delle sedi degli Enti della Regione, nonché servizi accessori.

In particolare essa ha il compito di assicurare in modo continuativo il funzionamento dell'infrastruttura, delle applicazioni e dei servizi di gestione della rete Lepida e il suo sistema di raccordo con il sistema pubblico di connettività (SPC).

Lepida Spa è soggetta alla direzione e coordinamento della Regione Emilia-Romagna e realizza con essa la parte più importante della propria attività.

Il modello di funzionamento del controllo analogo di LepidaSpA, approvato nel 2014 ed elemento costituente la natura di società *in-house* partecipata dagli enti pubblici, prevede che il Comitato Permanente di Indirizzo e Coordinamento con gli Enti Locali sia il luogo in cui il controllo analogo venga svolto nella sua pienezza con una partecipazione giuridicamente valida di tutti i Soci (LR 11/2004).

La Regione Emilia-Romagna, tramite le proprie strutture, si assume l'impegno di attuare le attività di verifica e controllo su LepidaSpA.

Le risultanze di questi controlli sono comunicate a tutti i Soci ed oggetto di discussione e valutazione delle sedute del CPI.

In data 19.12.2016 l'Assemblea Straordinaria dei Soci ha deliberato la variazione dello Statuto, adeguando la struttura ed il funzionamento di Lepida Spa alle nuove previsioni normative di cui al D.lgs 175/2016 e smi per le società *in house* ed alla delibera di Giunta Regionale n. 1015/2016 sul controllo analogo.

Inoltre Lepida Spa ed è stata chiamata ad elaborare possibili scenari per la fusione con CUP 2000, già prevista dalla DGR 924/2015, DGR 514/2016 e 2326/2016, con l'obiettivo di proporre modelli industriali sostenibili e definire le necessarie azioni implementative.

Con delibera n.518 del 2013 la Regione Emilia-Romagna ha trasferito a Lepida Spa le funzioni tecnologiche ed organizzative della Community Network Emilia Romagna (CN-ER), ampliandone di fatto la competenza in ambito strategico.

Il capitale sociale al 31.12.2017 ammonta ad € 65.526.000.

Lepida detiene in portafoglio n.26 azioni proprie acquistate al valore nominale di Euro 1.000,00 per un controvalore di Euro 26.000,00.

La compagine sociale al 31.12.2017 si compone di 436 Enti, tra cui Lepida Spa stessa, tutti i 333 Comuni del territorio, tutte le 8 province oltre alla Città Metropolitana di Bologna, tutte e 4 le Università dell'Emilia Romagna, tutte le Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione, 42 Unioni di Comuni, 9 Consorzi di Bonifica, 10 ASP, 4 ACER (Azienda Casa Emilia Romagna), 2 Consorzi Fitosanitari, l'ANCI (Associazione Nazionale Comuni d'Italia), l'ATERSIR (Agenzia territoriale dell'Emilia Romagna per i servizi idrici e rifiuti), 3 Enti Parchi e Biodiversità e l'Autorità Portuale di Ravenna, l'Azienda Servizi Bassa Reggiana, il Nuovo Circondario Imolese. Il socio di

maggioranza è la Regione Emilia-Romagna con una partecipazione del 99,301% del Capitale Sociale.

Nel 2017 la Società ha operato con 72 risorse, di cui due in distacco rispettivamente presso Regione Emilia Romagna e presso CUP 2000 ScpA, e una risorsa posta in comando dalla Regione Emilia Romagna.

La quota di partecipazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è pari a 0,0015% del capitale sociale.

Lepida S.p.A. ha trasmesso il Progetto di Bilancio di esercizio al 31/12/2017 (con annessa Nota Integrativa e Relazione sulla gestione) approvato dal Consiglio di Amministrazione e che sarà sottoposto all'Assemblea dei Soci nel mese di giugno 2018:

La presente relazione è redatta sulla base di tale documentazione, fatte salve in ogni caso eventuali modifiche apportate in sede di controllo analogo.

A) REALIZZAZIONI DI LEPIDA SPA NEL 2017

Nel corso del 2017 in preparazione della fusione con CUP 2000 di cui alle DGR 924 e 1175 del 2015, n. 514, 1015, 2326 del 2016, n. 1194 e 1419 del 2017, è stato realizzato un nuovo organigramma implementato in entrambe le società.

La nuova organizzazione prevede la realizzazione di diverse Divisioni con competenze specifiche ed una Direzione Generale che sovrintende al loro funzionamento.

Nel 2017 Lepida SpA ha mantenuto le certificazioni ISO 9001 e ISO 27001, ed ha vinto per il terzo anno di seguito, il premio Le Fonti 2017, come "Eccellenza dell'anno Innovazione & Leadership Servizi Telematici PA".

La caratterizzazione di LepidaSpA come Società *in-house* e strumentale dei propri Enti (soci), comporta il rispetto dei vincoli posti sia in riferimento alla composizione del portafoglio clienti sia in termini di politica dei prezzi applicabili agli stessi per i singoli servizi erogati.

Lepida SpA ha operato prevalentemente nei confronti dei propri Enti soci e in particolare con il socio di maggioranza. Infatti i Ricavi complessivi pari a Euro 29.102.256 vanno imputati per circa il 53% alla Regione Emilia-Romagna, in leggera diminuzione rispetto allo scorso anno, e per circa il 36% agli altri soci, mentre il restante 11,00% è imputabile a soggetti terzi.

Ai sensi dell'art. 6 del D. lgs. 175/2016 la Società ha valutato l'adeguatezza degli strumenti già adottati, di seguito elencati, ritenendo il vigente sistema organizzativo rispondente alle finalità indicate dalla norma:

- modello organizzativo ex d. lgs. 231/2001
- Codice etico
- Piano di prevenzione della corruzione
- procedure aziendali per mantenimento certificazione di qualità ISO 9001:2015 e ISO 27001
- sistema di controlli in essere nell'ambito del Controllo Analogico e Sistema dei controlli istituiti dalla Regione Emilia – Romagna;

Nel corso del 2017 sono state realizzate importanti attività ed iniziative relative alle Divisioni Reti, Datacenter & Cloud e Servizi e Integrazioni Digitali.

Relativamente alla **Divisione Reti**, è stata svolta la gestione diretta delle reti, in ottica integrata ed unitaria, attraverso modelli e procedure in grado di garantire il contenimento dei costi di manutenzione ed esercizio, stante l'evoluzione e la crescita delle reti, e la qualità del servizio.

L'implementazione dei processi di gestione e l'impostazione delle modalità operative sono state costantemente monitorate ed aggiornate in modo da rispondere alle esigenze degli utilizzatori ed ai diversi livelli di servizio (SLA) previsti.

Le attività di sviluppo delle reti hanno riguardato sia le nuove realizzazioni, sia l'attivazione di nuovi punti di accesso sia il perfezionamento delle modalità, dirette o indirette, di erogazione dei servizi di connettività a favore dei cittadini e delle imprese del territorio.

Si sottolinea l'attivazione di ulteriori 277 punti di accesso in fibra ottica ed in particolare la diffusione di punti di accesso presso le scuole aumentati di circa 192 unità.

A novembre 2017 è stato avviato su indicazione della Regione il progetto della Rete Lepida 2, destinata a fornire connettività come differente provider, con ulteriore proprio spazio di indirizzamento, ulteriori macchine ed ulteriori percorsi.

E' stato dato ulteriore impulso alla diffusione del WiFi aperto sul territorio regionale, tanto che alla fine del 2017 erano 2825 gli apparati afferenti al sistema regionale di wifi, circa 1270 in più rispetto al 2016.

Relativamente alle reti radio, è proseguito il dispiegamento di apparati operanti in banda radio licenziata dei 26GHz. Sono n.160 i link installati e n. 25 i Municipi raggiunti da questa tecnologia, ottenendo il beneficio di banda lorda di 450Mb/s.

Per quanto riguarda la rete radiomobile ERrete, sono stati realizzati 5 nuovi siti sul territorio regionale grazie alla scelta dei nuovi apparati "nativi IP" che consentono una drastica riduzione di consumo di energia elettrica e di occupazione di spazi e conseguentemente dei relativi costi di gestione.

Sul fronte del digital divide sono stati conseguiti altri importanti risultati, sia in termini di realizzazioni di nuove infrastrutture, sia in termini di accordi volti a garantire la disponibilità dei servizi di banda larga da parte degli operatori di telecomunicazione tipicamente in aree in digital divide: al 31 dicembre 2017 sono 50 gli accordi stipulati (5 nuovi accordi nel 2017), 310 le porte attive sulla rete Lepida in fibra e sulle reti wireless.

Relativamente alla **Divisione Servizi** nel 2017 LepidaSpA ha proseguito nel percorso intrapreso nel 2016 insieme alla Regione Emilia-Romagna e agli Enti soci, per la sostenibilità dei servizi, coerentemente con l'Agenda Digitale dell'Emilia (ADER) 2015-2020, con l'obiettivo di garantire la sostenibilità dei servizi, l'adesione unitaria ai sistemi nazionali e la condivisione dei costi di gestione.

E' stata completata la realizzazione e la messa in produzione della nuova piattaforma di inoltro e gestione pratiche online (nuovo SUAPER).

La società ha inoltre completato le attività per la centralizzazione delle soluzioni locali, in particolare DocER, valorizzando le infrastrutture della rete lepida e dei data center regionali.

Nel 2017 sono state avviate le attività per l'accreditamento presso l'AgID, al fine di integrare le piattaforme regionali FedERA e PayER con i sistemi nazionali SPID e PagoPA: si segnalano oltre 100 servizi on line già attivi su SPID e tutti gli oltre 890 servizi integrati su PayER già attivi su PagoPA a seguito del passaggio completo dei canali di pagamento regionali sul sistema nazionale entro fine 2017, come previsto dal CAD.

Inoltre si evidenzia l'importante risultato ottenuto con la nuova Piattaforma SUAPER, che vede attivi il 95% dei Comuni, e con la piattaforma SiedER che ha conseguito un incremento dei professionisti registrati del 86% rispetto all'anno precedente.

Relativamente alla **Divisione DataCenter & Cloud**, e per quanto attiene all'erogazione di servizi DataCenter, Lepida Spa ha iniziato nel 2014 la fase di implementazione del modello che prevede la realizzazione di tre DataCenter sul territorio della Regione Emilia-Romagna, i quali sono stati configurati come estensione delle reti Lepida svolgendo la funzione di POP di rete, consentendo la fruizione delle potenzialità della rete Lepida da ogni possibile servizio infrastrutturale e cloud ospitato.

Nel 2017 è entrato a regime il Data Center di Parma, mentre per quanto riguarda Ravenna è stata realizzata la prima espansione modulare dalla sala dati; il Data Center di Ferrara inizierà ad erogare servizi IT nel 2018. Ciò consentirà di concludere a breve il progetto di implementazione della

federazione dei tre Data Center regionali in grado di erogare servizi IT mission critical alle PA socie.

Sul fronte Lepida Enterprise, nel corso del 2017 Lepida SpA ha proceduto con l'estensione dell'accordo PAH-ULA Oracle inserendovi il prodotto di integrazione Oracle Golden Gate.

Tra i servizi consolidati, va segnalata la maturità e la stabilità nella diffusione raggiunta da ConfERence, su cui vengono valutate con continuità ipotesi di aggiornamento tecnologico, e la decisa crescita di utilizzo di VideoNet.

Nel 2017 è divenuta pienamente operativa la **Divisione Integrazioni Digitali** creata alla fine del 2016 con l'obiettivo principale di essere dedicata alla gestione dei rapporti e delle azioni dirette con i Soci sull'adozione di tecnologie digitali e sulla internazionalizzazione.

Per la realizzazione di detta finalità sono state sviluppate tre iniziative strategiche: a) la partecipazione attiva da parte dei soci alla progettazione e attuazione delle politiche per la realizzazione dell'Amministrazione digitale, che si è realizzata attraverso lo sviluppo del sistema delle Comunità Tematiche dell'Agenda Digitale dell'Emilia Romagna e l'attivazione nel corso del 2017 di n.9 Comunità tematiche con 854 adesioni; b) la ridefinizione del rapporto con i fornitori; c) lo sviluppo di azioni di rete e progettuali in ambito internazionale.

Relativamente ai **Progetti Strategici & Speciali** in capo alla Direzione Generale sono state istituite tre aree autonome: BUL (Banda Ultra Larga), Aree Industriali e Big Data.

L'iniziativa **BUL** è volta a fornire connettività internet con una velocità di almeno 30 Mb/s al 100% disponibile della popolazione ed ulteriormente la disponibilità presso almeno l'85% della popolazione di una connettività da 100Mb/s.

Su questo fronte Lepida si è impegnata alla realizzazione di alcune dorsali in fibra ottica, coordinando la progettazione definitiva ed esecutiva dei collegamenti delle aree industriali candidate (a fine 2017 sono 68 le tratte realizzate), nonché ad incontri con le amministrazioni locali per addivenire alla firma di tutte le Convenzioni BUL necessarie per poter implementare sui singoli territori il Piano BUL regionale (a fine 2017 sono 368 le Convenzioni firmate dagli Enti).

Lepida Spa ha inoltre operato in stretta collaborazione con Infratel per quanto riguarda le attività in carico al Concessionario aggiudicatario del primo bando (procedura ristretta per l'affidamento della concessione di costruzione e gestione di una infrastruttura passiva a banda ultralarga nelle aree bianche del territorio delle Regioni Abruzzo e Molise, Emilia Romagna, Lombardia, Toscana e Veneto”).

Sono proseguite le attività di infrastrutturazione delle **Aree Industriali** in digital divide.

Il modello applicato è quello ufficializzato dalla Regione Emilia-Romagna con la Legge 14/2014 dal titolo “Promozione degli investimenti in Emilia-Romagna”, costituito da una partnership pubblico/privato, dove gli attori sono i Comuni, le imprese residenti nelle aree in divario digitale e LepidaSpA. Ad oggi sono state infrastrutturate 21 aree produttive con realizzazione di dorsali e di accesso ove necessario in anticipo rispetto alle pianificazioni nazionali.

L'area **Big Data** nasce per assegnare a Lepida Spa un ruolo di cerniera tra gli Enti, gli stakeholder interessati alla valorizzazione dei BigData e di riferimento per le soluzioni di BigData Analytics per la PA.

Per quanto concerne le **Attività di Ricerca e Sviluppo**, tese alla ideazione di soluzioni per rispondere alle esigenze dei propri soci e per garantire l'evoluzione di soluzioni esistenti, espletate nel 2017 si menzionano a titolo esemplificativo i seguenti ambiti:

- supporto a operatori e Comuni per il conferimento dati su Piattaforma SINFI (DM 11.05.2016);
- supporto ad operatori di telecomunicazioni per la fornitura di mappe relative alle infrastrutture della rete Lepida ed al suo riutilizzo;
- evoluzione della procedura di caricamento del sistema catastale di Lepida Spa;

- test di compatibilità, configurabilità e scalabilità del sistema di monitoraggio dei consumi energetici di Lepida Spa;
- gestione ed evoluzione della piattaforma Sensornet;
- manutenzione e gestione del servizio di connettività WiFi per i treni regionali,
- gestione del progetto Europeo RainBo
- redazione di lavori scientifici relativi all'utilizzo di infrastrutture o servizi Lepida Spa come elemento abilitante;
- evoluzione della piattaforma per il voto elettronico;
- progettazione e implementazione del servizio di infomobilità realtime intermodale, denominato Travel Planner Dinamico Regionale;
- supporto e manutenzione di interfacce a supporto della gestione e del monitoraggio dei dispositivi della rete Lepida.

B) ANDAMENTO DELLA GESTIONE

Il valore della produzione – I ricavi

Nell'esercizio 2017 la società Lepida S.p.A. ha realizzato un valore della produzione per un totale di € 29.102.256 a fronte di un valore, per l'esercizio precedente, di € 28.892.725 e quindi con un aumento pari a € 209.531.

I costi

Il costo della produzione ammonta ad € 28.504.066, a fronte dell'importo dell'esercizio precedente pari a € 28.358.356, e quindi con un aumento pari a € 145.710.

Il margine operativo si è attestato nell'anno 2017 su € 598.190 in aumento rispetto al dato dell'esercizio 2016, pari ad € 534.369.

L'analisi delle voci di costo evidenzia una variazione della voce "Costo per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci" il cui importo scende da € 3.931.116 del 2016 ad € 1.121.960, registrando così una diminuzione di € 2.809.156.

La voce "costo per servizi" è in aumento rispetto al 2016, passando da € 11.529.399 ad € 14.051.697 con un incremento pari ad € 2.522.298.

Si evidenzia inoltre un lieve aumento del costo totale per il personale che nel 2016 era pari ad € 4.711.264 e nel 2017 è salito ad € 4.756.705 con un incremento pari ad € 45.441.

Si registra anche un aumento della voce ammortamenti e svalutazioni che sale da € 6.620.207 del 2016 ad € 7.084.023 con un incremento pari ad € 463.816.

Inoltre, si rileva un significativo aumento della voce "Oneri diversi di gestione", il cui ammontare sale da € 166.731 del 2016 ad € 401.422, con una differenza di € 234.691.

I risultati

L'esercizio 2017 si chiude con un utile d'esercizio di € 309.150.

Il risultato *ante* imposte, al netto dei costi di produzione, dei proventi e oneri finanziari e dei proventi e oneri straordinari, ammonta nell'esercizio 2017 a € 560.173.

Si evidenzia una diminuzione dell'utile 2017 rispetto all'utile 2016 di € 148.050: infatti, l'utile dell'esercizio 2016 è stato pari a € 457.200.

Lo stato patrimoniale

L'analisi dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2017 evidenzia:

- il totale delle immobilizzazioni ha registrato una diminuzione di € 1.308.127, scendendo da € 57.404.597 ad € 56.096.470
- l'attivo circolante ammonta a € 30.738.208 a fronte di € 31.423.558 al 31/12/2016;

- per quanto riguarda il passivo, il trattamento di fine rapporto di lavoro è pari ad € 844.111, sostanzialmente analogo al dato 2016 pari ad € 830.516 ;
- i debiti sono scesi da € 20.779.069 dell'anno 2016 ad € 16.666.400 dell'anno 2017;
- il patrimonio netto al 31/12/2017 risulta pari a € 67.801.850 a fronte di € 67.490.699 al 31/12/2016, con aumento pari a € 311.151.

Destinazione del risultato d'esercizio

Il Bilancio al 31/12/2017 si chiude con un utile netto di € 309.150.

A conclusione della Relazione sulla Gestione relativa al Bilancio 2017 il Consiglio di Amministrazione propone di destinare l'utile come segue:

5% a Riserva legale	€ 15.458
Residuo a riserva straordinaria	€ 293.692

C.6.7. Dati organizzativi sull'attività libero-professionale

Nell'anno 2017 il Settore Libera Professione, articolazione organizzativo-funzionale della Struttura Complessa Interaziendale Affari Generali ha assicurato, per quanto di competenza, gli adempimenti previsti dalla normativa di settore nazionale e regionale.

I controlli posti in essere dal Settore L.P. non hanno evidenziato criticità o disallineamenti degni di rilievo.

Le verifiche sui volumi delle prestazioni libero – professionali ambulatoriali non hanno mostrato anomalie, confermando la netta preponderanza dell'attività istituzionale rispetto a quella fornita in regime di libera professione intramuraria, nel pieno rispetto dei precetti della normativa vigente e delle indicazioni contenute nella Delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna 27 luglio 2015, n. 1056 ad oggetto “*Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie*”.

La comparazione tra i volumi di attività sanitaria in regime di ricovero di libera professione e quelli offerti in istituzionale, ha anch'essa evidenziato la netta prevalenza delle prestazioni a carico del S.S.N. in conformità ai parametri fissati dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. ed ii. .

Il trend della Libera professione nell'anno 2017 ha visto, rispetto al dato 2016, un'inversione di tendenza con una flessione del numero complessivo di prestazioni erogate, pari al - 4,91%.

TOTALE PRESTAZIONI EROGATE	37.744	35.891	-1.853	- 4,91%
Visite	19.264	19.335	71	0,37%
Relazioni	115	80	-35	-30,43%
Visite strumentali	14.891	13.219	-1.672	-11,23%
Visite Controlli	3.152	3.023	-129	-4,09%
Consulti	105	17	-88	-83,81%
Interventi Chir.	185	182	-3	-1,62%
Interv. Chir. Estetica	32	35	3	9,38%

Nel 2017, sono state anche effettuate sedute di LP in regime di libera professione “aggiuntiva” (cd. Simil-ALP), intendendosi per tali attività quelle prestazioni, integrative dell'attività istituzionale, richieste dall'Azienda ai propri dipendenti allo scopo di ridurre le liste di attesa ovvero per far fronte alla necessità di un temporaneo aumento di attività ovvero in presenza di carenza di organico. L'attività aggiuntiva nell'anno 2017 è cresciuta in misura superiore al 22% rispetto all'analogo dato del 2016, rimanendo comunque all'interno di valori marginali rispetto al complesso delle attività sanitarie erogate istituzionalmente.

In ottemperanza a quanto previsto dalla Delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna 1056/2015 una quota superiore al 35% delle attività riconosciute come attività aggiuntiva è stato destinato al miglioramento della accessibilità alle prestazioni specialistiche con una finalizzazione alla riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni critiche.

C.6.8. Relazione sull'attività commerciale

Nel corso dell'anno l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha svolto, oltre all'attività istituzionale, per la quale viene meno l'obbligo di applicazione dell'I.R.E.S così come disposto nel 2° comma lett. B dell'art. 74 del DPR 22/12/86 n. 917 del T.U.I.R, anche attività che esulano da quelle istituzionali, definibili come "commerciali".

Il reddito prodotto da tali attività soggiace alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa così come stabilito agli artt. 143 e seguenti del T.U.I.R.

In particolare l'art. 144 del T.U.I.R, stabilisce che l'Ente non commerciale che svolge anche attività commerciale deve tenere per queste ultime una contabilità "separata" necessaria anche ad una oggettiva detraibilità dei costi diretti.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, attraverso opportune articolazioni, all'interno dell'unica contabilità aziendale ha implementato un sistema di contabilità IRES, che ha permesso di individuare il risultato economico dell'attività commerciale.

All'interno di dette rilevazioni, ove non sia stato possibile data la complessità e la promiscuità dell'attività aziendali rilevare costi diretti, si è proceduto applicando quanto sancito all'art. 144 comma 4 del T.U.I.R., ovvero attribuire anche contabilmente, quote di costi promiscui.

Il criterio adottato per l'attribuzione dei costi promiscui (rapporto tra ricavi commerciali e totale ricavi aziendali) genera una percentuale di detraibilità dei costi suddetti, che varia ogni anno e che per il 2017 è pari allo 0,0055%.

Si redige, quindi, il "Conto Economico dell'Attività commerciale", che evidenzia una perdita di € 336.063.

In seguito a tale risultato non si genera reddito imponibile relativamente a tale attività, ma si precisa che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello UNICO) nella quale verranno considerati gli importi definitivi, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma dichiara anche redditi fondiari, derivanti dal possesso dei terreni e fabbricati, e redditi di capitale, i cui proventi essendo assoggettati ad un sistema di tassazione autonomo rispetto a quello del reddito di impresa, non sono stati rilevati nell'ambito del sistema di contabilità separata commerciale così come definito gli importi definitivi.

BILANCIO ATTIVITA' COMMERCIALE**ESERCIZIO 2017****RICAVI COMMERCIALI**

Ricavi per prestazioni a soggetti settore pubbl.all.	
Ricavi per prestazioni altri soggetti sett. statale	
Ricavi per prestazioni ad az. ed altre ist. private	
Ricavi per prestazioni a privati paganti	
Altri ricavi per servizi resi a privati paganti	
Altri ricavi	
Concorso da personale per spese vitto, alloggio	
Proventi finanziari	
Altri concorsi per attività non tipiche	
Utilizzo aule/sale)	
Concorsi, rimborsi, recuperi attività non tipiche	
Sopravvenienze attive	
TOTALE	2.096.913

COSTI COMMERCIALI

Servizio Mensa	
Speriment.farmaci da pers/le dip.e univ.	
TOTALE	1.741.467

COSTI PROMISCUI

Personale	Personale Amministrativo	34.350
	Pers/le tecnico (Fisica sanitaria,farmacisti,trasporti,cucina)	156.681
Organi istit	Direttori e sindaci	2.623
	Comitato etico	430
Acquisto d	Medicinali	249.930
x speriment	Emoderivati	11.076
	Reagenti e diagnostici	85.452
	Materiale radiografico	797
variazione r	Medicinali	- 4.408
	Reagenti e diagnostici	- 1.617
	Materiale radiografico	- 124
Servizi app	pulizia locali disinf.	36.099
x cucina, tra	lavanolo	23.039
	riscaldamento(compreso riscaldam.pad.universitari-I070110)	42.060
	Smaltimento rifiuti solidi urbani e pericolosi,nocivi,etc.	5.267
Service:	diagnostica in service (anche per contratti di ricerca)	2.260
canoni	canoni Noleggio software e hardware	490
Utenze	Telefoniche e altre utenze (Albacom) 80%	957
	Energia elettrica	39.097
	Acqua	4.693
Assicurazi	Premi ass/ne furti,incendio,rc	2.356
	TOTALE	691.510

PERDITA D'ESERCIZIO**- 336.063**

C.6.9. Rilevazione del contributo dell'Università degli Studi di Parma

In base a quanto previsto dall'art. 13 dell'Accordo Attuativo Locale in relazione al contributo dell'Università, si riporta di seguito il valore degli emolumenti corrisposti dall'Ateneo a ricercatori, docenti e tecnico-amministrativi convenzionati trasmesso dall'Università:

	ANNO	LORDO	ONERI RIFLESSI	TOTALE
Emolumenti corrisposti dall'Università a ricercatori, docenti e tecnici-amm.vi convenzionati	2017	€ 8.541.286,00	€ 3.206.441,50	€ 11.747.727,50
	1/3	€ 2.847.095,33	€ 1.068.813,83	€ 3.915.909,17

Gli immobili di proprietà dell'Università in cui si svolge anche attività di carattere assistenziale sono:

- Clinica Medica Generale (costo storico euro 5.915.762,28)
- Clinica Odontoiatrica (costo storico euro 4.273.358,52)

e risultano completamente ammortizzati avendo superato il numero di anni previsti per il calcolo delle quote di ammortamento.

Le spese sostenute per la manutenzione straordinaria nell'anno 2017 sono state le seguenti:

- manutenzione edificio Clinica Medica Generale euro 30.370
- manutenzione edificio Clinica Medica Generale e Nefrologia euro 29.770
- manutenzione edificio Odontoiatria euro 22.785.

C.6.10. Rilevazione della tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali

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

NOTA INTEGRATIVA AL RENDICONTO GENERALE DELLO STATO PER L'ANNO 2017

Prospetto di cui all'art. 9, comma 8 del DPCM 22 settembre 2014

Attestazione dei tempi di pagamento

1) Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal d.lgs. n. 231/2002

€ 870.663

2) Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali

In base all'art. 9 del DPCM 22 settembre 2014 è la media dei giorni effettivi intercorrenti tra le date di scadenza delle fatture emesse a titolo corrispettivo di transazioni commerciali, o richieste equivalenti di pagamento, e le date di pagamento ai fornitori.

-15,37 giorni

3) Descrizione delle misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti

Nel corso del 2017 è proseguito l'impegno 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. 23112002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile. L'obiettivo di riduzione dell'esposizione debitoria, al fine di contenere i tempi medi di pagamento dei fornitori di beni e servizi sotto la soglia dei 90 giorni, con l'obiettivo di tendere ai 60 giorni, è stato pienamente raggiunto: l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali è diminuito ulteriormente rispetto allo scorso esercizio (-14,87 giorni) e, conseguentemente l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D. Lgs. n. 231/2002 ha registra uno scostamento percentuale, rispetto all'esercizio 2016 pari a -24%.

Si evidenzia che tale risultato è stato conseguito in relazione all'applicazione delle Linee Guida e indicazioni regionali in merito, all'adeguamento e formalizzazione delle procedure amministrativo-contabili minime e comuni a livello regionale, al perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico-contabili per migliorare continuamente i sistemi di rilevazione e di controllo e di rafforzare e uniformare le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno, in una situazione di non utilizzo dell'anticipazione di tesoreria.

4) Informazioni aggiuntive da inserire nell'eventualità di utilizzo di metodologia diversa da quella fornita con il DPCM 22 settembre 2014 applicata per il calcolo dell'importo di cui al punto 1 (perimetro di riferimento, metodo di calcolo e fonti dei dati utilizzate dall'amministrazione)

Il Direttore
Servizio Economico Finanziario
e aspetti economici dell'accesso
alle prestazioni sanitarie

Cristina Gazzola



Il Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria
di Parma

Massimo Fabi



C.6.11. Rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovraziendali

Centro Regionale Sangue

PIANO SANGUE 2017		
RICAVI	CONTO REGIONALE	IMPORTO
Cessione sangue ed emoderivati ad Ospedali privati	307.078	307.078
Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	715.302	715.302
Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Regione	590.204	590.204
Cessione emoderivati ad Aziende Sanitarie della Regione	713.434	713.434
	2.326.018	2.326.018
COSTI	IMPORTO	IMPORTO
Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie della Regione	-5.044	-5.044
Acquisto emoderivati da Aziende Sanitarie della Regione	-1.603.282	-1.603.282
	-1.608.326	-1.608.326
Differenza Ricavi-Costi		717.692

Nel corso dell'anno 2017 una delle attività più rilevanti dei Servizi Trasfusionali Regionali è stata quella di dare risposta al progetto di supporto ai Pazienti Talassemici afferenti al DH Talassemia dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara.

Anche il Servizio Trasfusionale di Parma ha partecipato fornendo le unità necessarie per la terapia di 11 Pazienti talassemici. L'impegno professionale ed economico (finanziato dal CRS) è stato particolarmente gravoso. L'adeguamento organizzativo ha però consentito, come risultato accessorio, di ottenere plasma di qualità superiore (tipo B) grazie alla lavorazione immediata delle unità raccolte nelle giornate festive. Questo risultato, di grande valore qualitativo ed etico, ha inoltre consentito un recupero economico quantificabile in circa 24000 € (circa 400 kg).

Il "Programma regionale annuale per l'autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti (anno 2017)" (DGR n° 2177 del 28/12/2017) indicava 5 obiettivi.

In riferimento ai diversi obiettivi previsti dal documento indicato si rileva che:

1. mediante attenta programmazione e successivo rispetto della stessa si è mantenuta l'autosufficienza di sangue nelle necessità locali e si è superato l'obiettivo richiesto di unità inviate al Centro Regionale Sangue di Bologna (invio settimanale di 45 unità): Raccolta = 23355 unità di globuli rossi; Utilizzo Clinico = 19788 unità di globuli rossi; invio a CRS = 3252 unità di globuli rossi (+ 916 unità rispetto al dovuto = + 40 %). Sono stati arruolati 2924 nuovi Donatori con 2179 Donatori che hanno effettuato la prima donazione (obiettivo 1)
2. sono stati rispettati gli obiettivi regionali di unità eliminate (totale richiesto < 3%; ottenuto 2.50 %) (obiettivo 2)
3. si è ottemperato ai principi generali indicati nel Programma Plasma Regionale rispettando le responsabilità tecniche proprie del SIT e della Farmacia Aziendale (obiettivo 3)
4. si è valorizzata la medicina trasfusionale: istituzione di Struttura Semplice di Medicina Trasfusionale; ristrutturazione e riorganizzazione dei locali della Medicina Trasfusionale; attivazione della reperibilità medica notturna e festiva per necessità di aferesi terapeutica urgente; certificazione Programma di Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche; acquisizione di strumentazione dedicata alla raccolta di CSE; formazione e progettazione programma di PBM; periodici incontri di COBUS. (obiettivo 4)
5. si è effettuata adeguata attività di formazione
è stato mantenuto il livello di qualità operativa richiesto dall'accreditamento producendo tutti i documenti di convalida dei processi richiesti (obiettivo 5).

Emergenza 118

Nel corso del 2017 la CO 118 Emilia Ovest ha processato 124.045 di cui 122.789 segnalazioni di emergenza sui territori di Parma Reggio e Piacenza.

Il numero di emergenze con almeno un mezzo di soccorso associato rilevato è di 117.205 di cui 116.715 per le provincie afferenti all'Area Emilia Ovest di cui 42.715 localizzati nella provincia di Parma, 26.932 a Piacenza e 47.068 a Reggio Emilia.

Il numero di persone soccorse dai mezzi coordinati dalla Centrale operativa 118 Emilia Ovest è stato di 42.529 per Parma, 47.587 per Reggio Emilia e 26.942 per Piacenza. Complessivamente sono stati soccorsi 118.263 pazienti (inclusi gli interventi in aree provinciali e regionali confinanti al territorio di competenza territoriale della Centrale 118 Emilia Ovest)

Nell'ambito della programmazione per garantire la funzione di Disaster Recovery sono iniziate le attività di formazione degli operatori per le funzioni di Business Continuity.

<u>RETE RADIO</u>	1° semestre 2017	2° semestre 2017	Indicare sinteticamente caratteristiche dell'intervento ed eventuale fornitore
Tassa di concessione	10.616,5	10.616,5	Canone frequenze e radio fonia e dati
Locazione siti territoriali	8.260,5	8.260,5	Costi locazione ponti radio provinciali
Acquisizione/locazione canoni e utenze di apparati e telefonia mobile dedicati all'attività di emergenza	14.220	14.220	
Manutenzione apparati fissi e mobili	52.244	52.244	Contratto di manutenzione Comel
Sostituzione e integrazione di apparati fissi e mobili	44.250	44.250	Sostituzione di batterie, di apparati fissi e portatili e ponti ripetitori
Costi di gestione organizzativa tecnica e amministrativa (non superiore al costo di un coordinatore infermieristico e di 0.5 collaboratori amministrativi per milione di abitanti)	14.787	14.787	
TOTALE DA FINANZIARE VOCE RADIO ANNO 2017	144.377,5	144.377,5	288.755
<u>PROGRAMMI REGIONALI</u>			
Aggiornamento Cartografia	26.207	26.207	
Corsi di formazione personale infermieristico	15.146	15.146	
TOTALE DA FINANZIARE VOCE PROGRAMMI REGIONALI ANNO 2017	41.353	41.353	82.706

<u>ELISOCCORSO</u>			
Costo personale (compreso progetto incentivo)	389.834,5	389.834,5	
Gestione Base	17.360,5	17.360,5	
TOTALE DA FINANZIARE VOCE GESTIONI ANNO 2017	407.195	407.195	814.390
<u>CENTRALE OPERATIVA 118</u>	Euro /abitante		Totale
Personale	1,53		1.940.884
Formazione	0,06		76.087
Ammortamenti e manutenzioni	0,05		63.406
Gestione	0,1		126.811
Spese generali	0,11		139.492
TOTALE DA FINANZIARE VOCE CENTRALE OPERATIVA 118 ANNO 2017	1,85		2.346.680

Trapianti

Come da Delibera della Giunta Regionale n. 1049 del 17 Luglio 2017, è stata riconosciuta all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma una funzione regionale:

- Immunogenetica unica regionale per i donatori di organi e nel trapianto di rene

Da stessa delibera, tale funzione regionale è finanziata complessivamente nella misura di euro 150.000 in relazione al conseguimento, per quanto attiene l'attività di Immunogenetica, del seguente obiettivo:

- numero di tipizzazioni eseguite sul numero di donatori utilizzati
Target: esecuzione di tutti gli esami richiesti e inserimento della tipizzazione HLA del donatore d'organi nel SIRT in tempo reale.

Attività sui donatori

Nel corso del 2017 sono stati segnalati all'Immunogenetica di Riferimento 197 donatori.

Delle 187 segnalazioni che hanno riguardato i donatori della Regione, e che hanno portato alla nostra attivazione, 27 sono state interrotte per mancato consenso dei familiari al prelievo di organi, in un caso l'opposizione è avvenuta una volta concluse le procedure di tipizzazione.

L'obiettivo assegnato è stato quindi raggiunto avendo l'Immunogenetica eseguito tutte le 161 tipizzazioni richieste. Tutte le tipizzazioni eseguite sono state inserite come richiesto nel SIRT. Preme segnalare che tre di questi donatori erano in morte cardiocircolatoria (DCD).

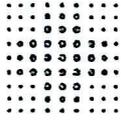
Tutte le tipizzazioni, effettuate sia con metodica sierologica che con metodica molecolare a bassa risoluzione, hanno riguardato, come da Standard EFI e Linee Guida AIBT, i loci A,B,C,DR e DQB.

Con i donatori ritenuti idonei alla donazione dei reni, sia regionali che i 22 provenienti a vario titolo da altre regioni, è stata eseguita la selezione dei possibili riceventi secondo il nuovo algoritmo di selezione adeguato alle LG del CNT e divenuto operativo dal 25-2-2017.

Sono state quindi allestite 143 sessioni di compatibilità crociata (cross-match - XM) tra i linfociti T e B dei donatori ed i sieri dei possibili riceventi (solitamente in numero di 10) per un totale di **160 trapianti da donatore cadavere**, di cui uno combinato rene+fegato eseguiti nel corso dell'anno 2017 in Regione.

Rendiconto economico

Descrizione progetto - DGR 1036/2016	Importo
Fondi per Immunogenetica come da Del. 1049	150.000
Costi	
Contratti per personale sanitario (n. 7)	123.000
Indennità Dott.ssa Zanelli	4.368
residuo non utilizzato	22.632



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

ORGANIGRAMMI



ORGANIGRAMMI

In relazione agli Organigrammi aziendali, con atto n. 88/2014 l'Azienda ha provveduto ad un'importante rivisitazione dell'assetto organizzativo concretizzato in particolare dall'individuazione di cinque Dipartimenti. Di seguito si riportano le descrizioni delle singole strutture:

1. DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA E AREA MEDICA GENERALE E SPECIALISTICA

Il denominatore comune è costituito da:

- necessità di attivare percorsi di accettazione integrati con il pronto soccorso, all'interno di un processo diagnostico terapeutico che deve offrire una continuità dal momento della presa in carico a quello della dimissione privo di ridondanze;
- potenzialità di trattare un'ampia gamma di patologie e di programmare una presa in carico successiva da parte dell'area specialistica;
- ricerca dell'efficienza nell'utilizzo dei posti letto che dovranno essere organizzati in aree omogenee.

In questa area trova collocazione la maggior parte delle risorse che dovranno essere resi disponibili per le esigenze del "cingolo" di PS e per rispondere alle emergenze di tutta la Struttura.

In questo settore si sviluppa inoltre l'attività di gestione delle reti dell'emergenza interna ed esterna con particolare riferimento al sistema integrato di assistenza ai traumi (SIAT), al sistema di governo della Centrale Operativa 118 e a tutte le attività che in tale ambito coinvolgono il pronto soccorso e medicina d'urgenza, la chirurgia d'urgenza, la neurotraumatologia, le terapie intensive e i collegamenti funzionali con tutte le unità operative interne ed esterne della rete territoriale provinciale e di area vasta.

Il Sistema Integrato di Assistenza ai grandi Traumi (SIAT) dell'Emilia Nord Occidentale ha sede HUB presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma che copre i territori di Piacenza, Parma e Reggio Emilia.

La funzione HUB esercitata dall'Azienda Ospedaliera di Parma tratta complessivamente il 30% dei casi di traumi dell'area Emilia occidentale, con punte significative relativamente alle ustioni, alla traumatologia addominale e alla traumatologia intracranica.

Conseguentemente, vista l'importanza di governo di tali settori riferiti ad aree interdipartimentali e di area vasta, in ambito dipartimentale è prevista una specifica funzione finalizzata ad esercitare il coordinamento dei processi organizzativi e clinici delle reti e che, per tale incarico, si riferirà anche alla Direzione Aziendale.

2. DIPARTIMENTO MEDICO GERIATRICO RIABILITATIVO (particolare orientamento al paziente polipatologico "fragile")

Il denominatore comune è costituito dalla tipologia di casistica trattata, caratterizzata da un'alta complessità, non derivante da una specificità clinica, ma da un insieme di condizioni (età, contesto sociale, coesistenza di varie patologie, cronicità), in cui l'approccio olistico al paziente diviene un'esigenza preponderante rispetto alla necessità di un trattamento di patologia d'organo o di apparato.

Anche in questo caso i posti letto dovranno essere organizzati per intensità di cura all'interno di un'area omogenea localizzata presso la struttura "Barbieri". Tale area dovrà essere particolarmente caratterizzata dall'attivazione di équipe multidisciplinari (medici internisti, fisiatristi, infermieri professionali, fisioterapisti, case manager sanitari e assistenti sociali) che creino i presupposti per una presa in carico precoce di pazienti, una loro costante movimentazione, la definizione di percorsi integrati di assistenza coinvolgendo tutte le componenti territoriali. Ciò con l'obiettivo di dare una continuità alla presa in carico del paziente cronico, di favorire il governo dei percorsi complessi che nella cronicità si realizzano spesso con fasi di remissione seguite dai servizi territoriali e fasi di riacutizzazione che necessitano di interventi specialistici e a volte di ricovero.

3. DIPARTIMENTO DIAGNOSTICO

Il denominatore comune è costituito da:

- necessità di esprimere un'alta competenza diagnostica che si espliciti non solo tramite l'erogazione di un servizio, ma anche e soprattutto con l'espressione di una professionalità specifica, che, mediante una stretta integrazione con i medici clinici, divenga elemento fondante nella definizione del percorso del paziente;
- opportunità di esprimere la migliore sequenza logica degli approfondimenti diagnostici nella ricerca dell'appropriatezza della richiesta e della tempestività della risposta, al fine di ottimizzare l'utilizzo di tutte le risorse impiegate nel processo di cura.

L'integrazione della diagnostica costituisce certamente un valore che ha la potenzialità di superare la sommatoria dei valori dei singoli settori e potrebbe in futuro sviluppare integrazioni polispecialistiche multidisciplinari che sappiano rispondere all'unisono ai quesiti provenienti da diverse discipline.

4. DIPARTIMENTO CHIRURGICO GENERALE E SPECIALISTICO

Il denominatore comune è il trattamento delle patologie chirurgiche in urgenza ed in elezione con strumenti di cura e di assistenza all'avanguardia e coerenti con la "mission" di alta specializzazione e di insegnamento del Dipartimento. In particolare, si rileva:

- necessità di trattare la patologia chirurgica con particolare riferimento al trattamento in urgenza e in elezione della casistica maggiormente complessa;
- esigenza di definizione di percorsi diagnostico terapeutici di elezione ove la partecipazione multidisciplinare venga presidiata e monitorata da referenti medici e infermieristici specificamente individuati. L'attività dovrà essere orientata all'erogazione di prestazioni ambulatoriali, di Day Hospital, Day Surgery, Day Service e in regime di ricovero di 2° e 3° livello, rispondenti alle esigenze del bacino del territorio provinciale, regionale, nazionale, internazionale;
- ricerca dell'efficienza nell'utilizzo dei posti letto che dovranno essere organizzati in aree omogenee e delle sale operatorie che dovranno costituire una piattaforma comune con assegnazione delle sedute secondo le esigenze di lista di attesa ferme restando le specificità delle attività maggiormente complesse.

5. DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Il denominatore comune è il trattamento delle patologie ostetriche, neonatologiche e pediatriche e l'accompagnamento al parto fisiologico, con particolare riferimento all'approccio globale alle esigenze del paziente e del nucleo familiare che in questi settori diviene elemento portante e fondante della cura con particolare attenzione allo sviluppo dei processi clinico assistenziali rivolti alla donna e al bambino.

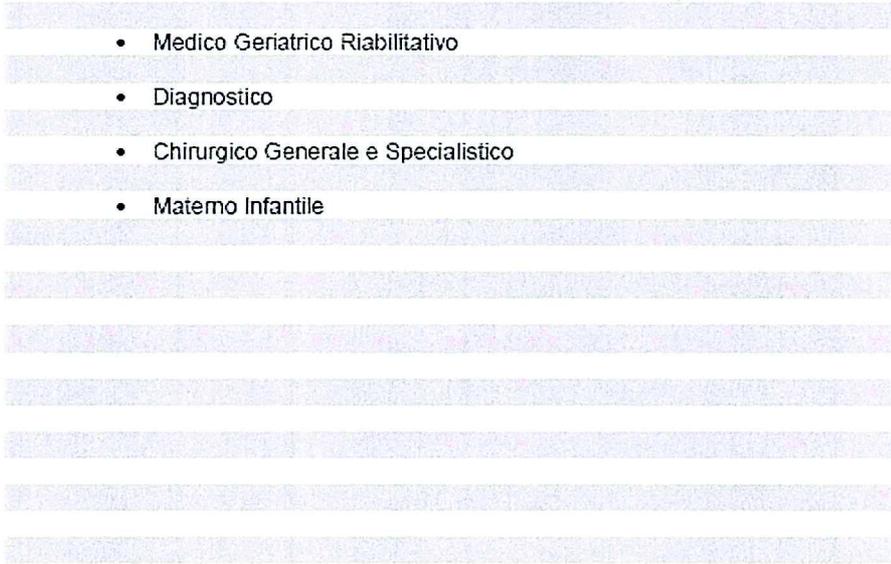
L'orientamento dominante del dipartimento dovrà comunque essere nel prossimo periodo volto particolarmente al raggiungimento degli obiettivi di sviluppo posti all'attivazione dell'Ospedale del Bambino che, oltre a quelli organizzativi già attivati e in fase di consolidamento, dovranno comprendere:

- la definizione di reti assistenziali integrate con tutte le specialità presenti all'interno della struttura anche quelle dell'adulto in modo che possano potenziare la loro vocazione pediatrica e possano svolgere l'attività all'interno dell'Ospedale del Bambino e la definizione di stretti rapporti di integrazione con le altre strutture provinciali e di area vasta specie per le patologie croniche e di maggiore complessità;
- la valorizzazione dei settori specialistici già presenti e la definizione di programmi di sviluppo professionale che permettano nel prossimo futuro di essere riconosciuti, per alcuni di questi, come punto di riferimento regionale e nazionale nel campo dell'assistenza e della ricerca clinica.

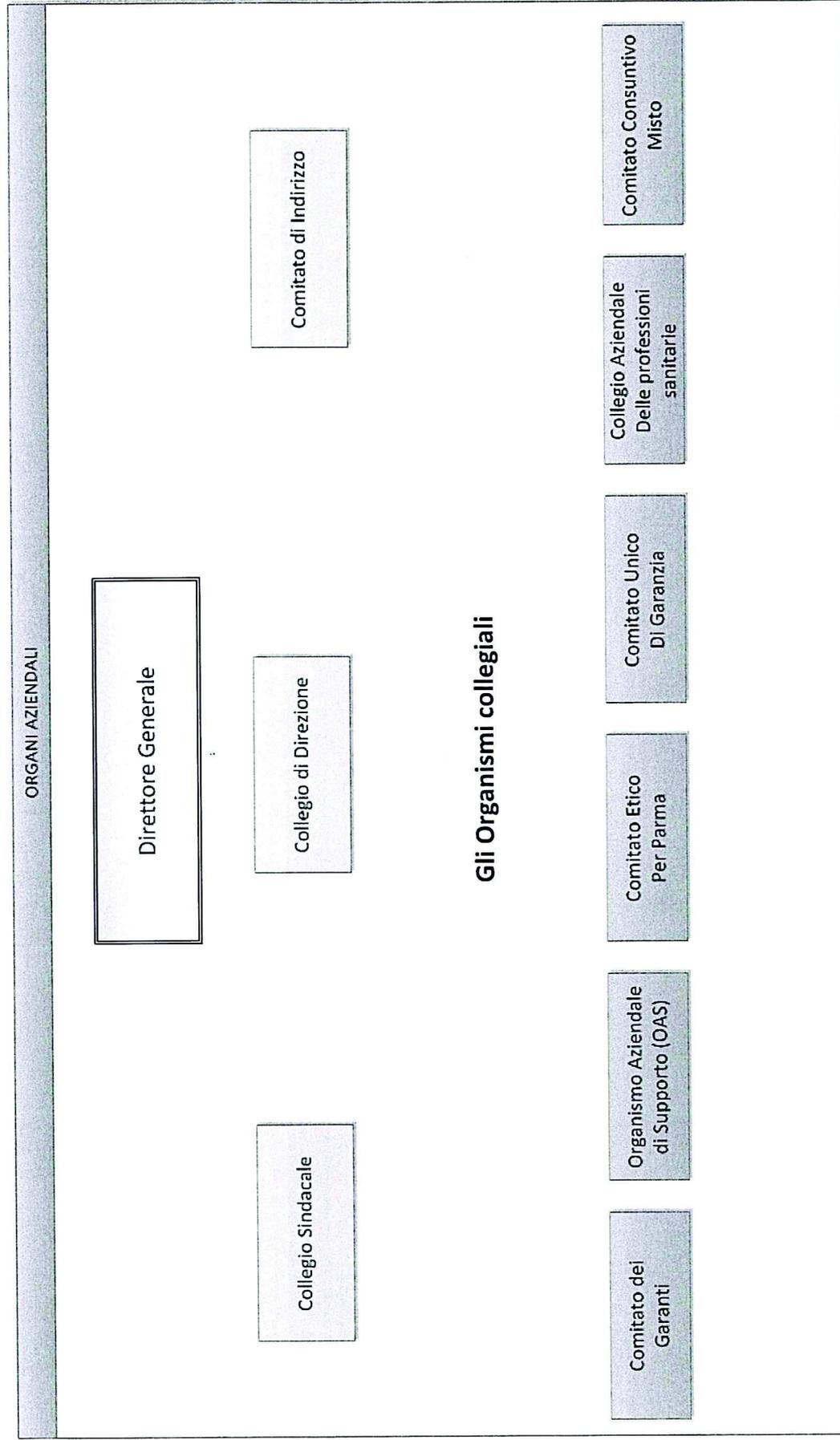
Allegato A

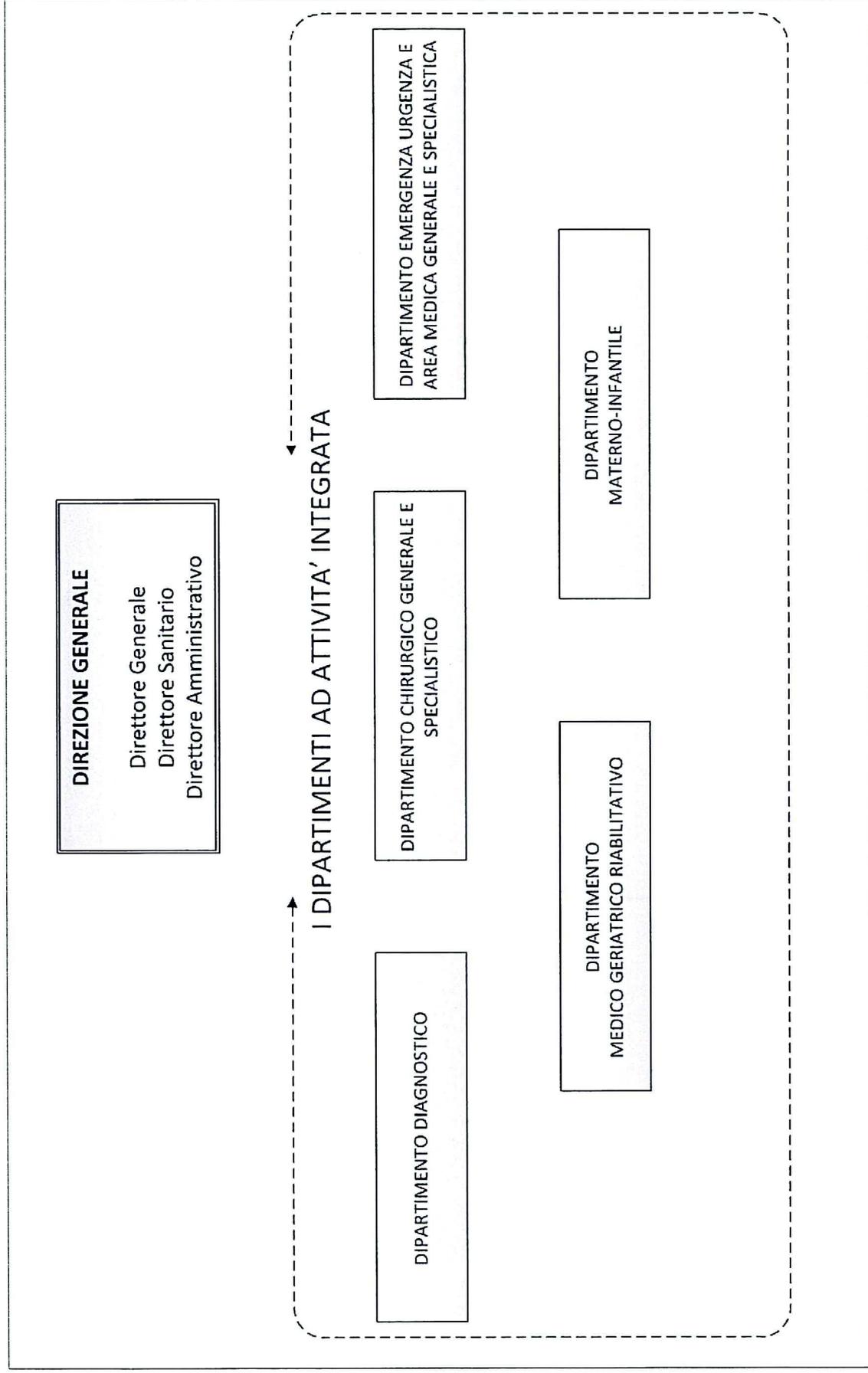
DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA

- Emergenza - Urgenza e Area Medica Generale e Specialistica
- Medico Geriatrico Riabilitativo
- Diagnostico
- Chirurgico Generale e Specialistico
- Materno Infantile



Si riportano di seguito gli Organi e Organismi collegiali, gli Uffici e i Servizi in Line, gli Uffici e i Servizi in Staff e i Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma:





Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione: Emilia-romagna

Sede:

Verbale n. 4 del COLLEGIO SINDACALE del 02/05/2018

In data 02/05/2018 alle ore 10,00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

PAOLO MEZZOGORI

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

FILIPPO MARIA MAGNANI

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

CARLO MESSINA

Presente

Partecipa alla riunione dr.ssa Cristina Gazzola, dr.ssa Emanuela Zambenardi, dr. Michele Malanca, dr.ssa Maria Elena Contuzzi

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

1. esame della corrispondenza ricevuta;
2. espressione del parere circa il Bilancio d'esercizio 2017;
3. verifica cassa economale;
4. varie ed eventuali.

ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO**ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO****RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI**

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 13,00

previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

BILANCIO D'ESERCIZIO**Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2017**

In data 02/05/2018 si è riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2017. Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:
dr.ssa Cristina Gazzola, dr.ssa Emanuela Zambarnardi, dr. Michele Malanca, dr.ssa Maria Elena Contuzzi

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2017 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 304 del 27/04/2018, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 27/04/2018 con nota prot. n. 16893 del 27/04/2018 e, ai sensi dell'art. 26 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- stato patrimoniale
- conto economico
- rendiconto finanziario
- nota integrativa
- relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia un utile di € 13.259,90 con un incremento rispetto all'esercizio precedente di € 7.911,55, pari al 40,33 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2017, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2016)	Bilancio d'esercizio 2017	Differenza
Immobilizzazioni	€ 239.122.430,23	€ 230.661.942,47	€ -8.460.487,76
Attivo circolante	€ 127.671.309,14	€ 127.640.372,57	€ -30.936,57
Ratei e risconti	€ 17.682,40		€ -17.682,40
Totale attivo	€ 366.811.421,77	€ 358.302.315,04	€ -8.509.106,73
Patrimonio netto	€ 225.838.938,58	€ 222.638.203,47	€ -3.200.735,11
Fondi	€ 16.281.019,77	€ 17.904.957,66	€ 1.623.937,89
T.F.R.			€ 0,00
Debiti	€ 124.691.463,42	€ 117.759.153,91	€ -6.932.309,51
Ratei e risconti			€ 0,00
Totale passivo	€ 366.811.421,77	€ 358.302.315,04	€ -8.509.106,73
Conti d'ordine	€ 30.372.578,07	€ 38.585.469,76	€ 8.212.891,69

Conto economico	Bilancio di esercizio (2016)	Bilancio di esercizio 2017	Differenza
Valore della produzione	€ 387.457.930,58	€ 390.235.373,13	€ 2.777.442,55
Costo della produzione	€ 375.688.145,23	€ 378.274.434,86	€ 2.586.289,63
Differenza	€ 11.769.785,35	€ 11.960.938,27	€ 191.152,92
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -178.800,51	€ -185.504,55	€ -6.704,04
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 60.972,72	€ -124.239,76	€ -185.212,48
Risultato prima delle imposte +/-	€ 11.651.957,56	€ 11.651.193,96	€ -763,60
Imposte dell'esercizio	€ 11.646.609,21	€ 11.637.934,06	€ -8.675,15
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 5.348,35	€ 13.259,90	€ 7.911,55

Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2017 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2017)	Bilancio di esercizio 2017	Differenza
Valore della produzione	€ 388.981.286,80	€ 390.235.373,13	€ 1.254.086,33
Costo della produzione	€ 376.548.636,10	€ 378.274.434,86	€ 1.725.798,76
Differenza	€ 12.432.650,70	€ 11.960.938,27	€ -471.712,43
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -451.856,80	€ -185.504,55	€ 266.352,25
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-		€ -124.239,76	€ -124.239,76
Risultato prima delle imposte +/-	€ 11.980.793,90	€ 11.651.193,96	€ -329.599,94
Imposte dell'esercizio	€ 11.970.642,37	€ 11.637.934,06	€ -332.708,31
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 10.151,53	€ 13.259,90	€ 3.108,37

Patrimonio netto	€ 222.638.203,47
Fondo di dotazione	€ 110.817.987,33
Finanziamenti per investimenti	€ 88.004.690,29
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 40.289.588,34
Contributi per ripiani perdite	€ 0,00
Riserve di rivalutazione	€ 0,00
Altre riserve	€ 0,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -16.487.322,39
Utile (perdita) d'esercizio	€ 13.259,90

L'utile di € 13.259,90

<input checked="" type="checkbox"/> 1)	Non si discosta in misura significativa dall'utile programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2017
<input type="checkbox"/> 2)	in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;

Bilancio di esercizio

3)

determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, nonché alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.93 e la circolare n. 27 del 25.6.01, nonché alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché è stato fatto riferimento ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del D.lgs. n. 118/2011.

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del del D. lgs. N. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 bis del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011, ed in particolare:

- La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;
- Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;
- Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura dello stesso;
- Gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci sono stati valutati separatamente;
- I criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;
- Sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 bis del codice civile;
- I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 bis del codice civile;
- Non sono state effettuate compensazioni di partite;
- La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio nel merito dell'attività svolta dall'Azienda, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. N. 118/2011.

Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

Immobilizzazioni

Immateriali

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

Non sono state effettuate capitalizzazioni di costi di impianto ed ampliamento.

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo

con il consenso del Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.

Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Altri titoli

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

(Evidenziare eventuali problematiche, dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione e descrivere, in particolare, il relativo fondo svalutazione crediti – esporre ad esempio la percentuale che rappresenta oppure se lo stesso è congruo all'ammontare dei crediti iscritti in bilancio.)

Si vedano per i dettagli le tabelle dalla n.16 alla n. 24 della Nota Integrativa.

Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di crediti iscritti nell'attivo circolante.

Il fondo svalutazione crediti al 31/12 ammonta ad € 4.137.347 a fronte di un valore di crediti verso privati pari ad € 5.050.556. Il Collegio evidenzia che l'ammontare del fondo corrisponde all'88% dell'ammontare dei crediti verso privati, la cui stratificazione per anno di formazione indica che la quota dei crediti più vecchi è di circa 1,9 ml. L'accantonamento al fondo svalutazione crediti di € 200.000 appare perciò non strettamente necessario rispetto alle consistenze e alla vetustà dei crediti e risulta

effettuato non in linea con le indicazioni dei principi contabili.

Disponibilità liquide

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

E' stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sui c/c postali.

Ratei e risconti

Riguardano quote di componenti positivi e negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

(Tra i ratei passivi verificare il costo delle degenze in corso presso altre strutture sanitarie alla data del 31/12/2017.)

Trattamento di fine rapporto

Fondo premi di operosità medici SUMAI:

l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti (Convenzione unica nazionale).

Tfr:

l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

Fondi per rischi e oneri

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo.

Fondo premi operosità medici SUMAI e fondo TFR personale dipendente: la fattispecie non è prevista per l'Azienda.

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.
(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)

Vedi tabella n. 42 di dettaglio della nota integrativa

(Indicare, per classi omogenee, i risultati dell'analisi sull'esposizione debitoria con particolare riferimento ai debiti scaduti e alle motivazioni del ritardo nei pagamenti.)

(Particolare attenzione "all'anzianità" delle poste contabili.)

Conti d'ordine

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	
Beni in comodato	€ 33.968.024,27
Depositi cauzionali	
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	€ 4.617.445,49

(Eventuali annotazioni)

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:
(indicare i redditi secondo la normativa vigente – ad esempio irap e ired)

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 11.447.566,06
I.R.E.S.	€ 190.368,00



Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 135.788.287,93
Dirigenza	€ 56.242.333,71
Comparto	€ 79.545.954,22
Personale ruolo professionale	€ 488.284,61
Dirigenza	€ 488.284,61
Comparto	
Personale ruolo tecnico	€ 28.561.837,57
Dirigenza	€ 175.926,77
Comparto	€ 28.385.910,80
Personale ruolo amministrativo	€ 6.354.579,10
Dirigenza	€ 1.044.030,28
Comparto	€ 5.310.548,82
Totale generale	€ 171.192.989,21

Tutti suggerimenti

- *Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:*

Casistica non ricorrente.

- *Variatione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:*

Problematica non rilevata.

- *Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:*

Acquisizione di lavoro temporaneo sanitario: € 1.727.853,85.

- *Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:*

Casistica non ricorrente.

- *Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:*

Casistica non ricorrente.

- *Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:*

Casistica non ricorrente.

- *Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:*

è stato accantonato l'importo di € 1,848 mil (pari allo 1,09% del monte salari) come indicato dalla Regione.

- *Altre problematiche:*

Problematica non rilevata.

Mobilità passiva

Importo	€ 0,00
---------	--------

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad _____ che risulta essere in linea
con il dato regionale nonché nazionale, mostra un incremento _____ rispetto all'esercizio precedente.

Non sono state _____ istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

E' _____ stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della
normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	
---------	--

Non sono state rilevate nell'Azienda in esame.

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 187.585.821,18
---------	------------------

Sono ricomprese le voci: acquisti di beni (B.1), servizi (B.2), manutenzioni (B.3), godimento beni di terzi(B.4), oneri diversi di gestione(B.9.)

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 16.256.669,32
Immateriali (A)	€ 438.382,05
Materiali (B)	€ 15.818.287,27

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -185.504,55
Proventi	€ 2.286,34
Oneri	€ 187.790,89

Eventuali annotazioni

L'Azienda non è ricorsa a anticipazione di cassa presso l'istituto tesoriere quindi i relativi oneri passivi sono nulli.

Proventi e oneri straordinari

Importo	€ -124.239,76
Proventi	€ 1.527.608,63
Oneri	€ 1.651.848,39

Eventuali annotazioni

Ricavi

Contributi c/esercizio regionali indistinti
 Emergenza 118 3.532.531
 Trapianti 150.000
 Diplomi universitari 1.504.925
 Integr. tariff. Az.Osp.-Univ. 8.967.772
 Contributi da FSR indistinti (OSP) 15.978.550
 Eccellenza 9.525.438
 Integ. Equilibrio 4.934.906
 Ammortamenti netti ante 2009 2.794.327
 GRU e GAAC 20.444
 Integrazione assegnazione GRU e GAAC 15.434

Bilancio di esercizio

Finanziamento PS 5.996.694
 Finanziamento aggiuntivo per nuovi LEA 1.043.102
 Progetto ministeriale prevenzione antincendio e antisismica 15.000
 Esiti monitoraggio andamento spesa 2017 (DGR 2165/17) 1.000.000
 Utilizzo temporaneo personale Aziende presso la Regione 198.018
 Rinnovi contrattuali 1.166.437
 Contributi c/esercizio regionali finalizzati 35.000
 Funzioni hub di rilievo regionale 2.420.000
 totale Contributi indistinti 59.298.578

Contributi c/esercizio regionali vincolati
 Farmaci innovativi oncologici 3.846.210
 totale Contributi vincolati 3.846.210

Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economale, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli (C.E./S.P/C.P./L.A.)

Sulla base dei controlli svolti è sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere. Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale.

Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:

Categoria	Tipologia
Oss:	

Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 0,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	€ 0,00
Accreditate	€ 0,00
Altro contenzioso	€ 1.200.000,00

i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico possono essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

Per quanto riguarda la determinazione di tale importo si rimanda alle considerazioni inserite nelle osservazioni al punto B) Fondo controversie legali.

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:
Nulla da rilevare.
- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. lgs. 118/2011.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole al documento contabile esaminato.

Osservazioni

Il campo Spesa farmaceutica non è stato compilato poiché non di competenza delle aziende ospedaliere.

1) Ai sensi dell'art. 41 del DL 24 aprile 2014, n. 66, il Collegio ha verificato le attestazioni di cui al primo periodo del DL richiamato relative all'attestazione dei tempi di pagamento e all'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti.

2) ESPOSIZIONE DEI CRITERI UTILIZZATI PER GLI ACCANTONAMENTI AI FONDI:

A) RISCHI ED ONERI FONDO CONTENZIOSO DIPENDENTI

E' stato alimentato in presenza di richieste di indennizzi, risarcimenti, compensi per i quali sono state promosse cause ancora in corso al 31/12 da parte di dipendenti a carico dell'Azienda.

L'Unità Operativa competente ha provveduto alla predisposizione dell'elenco dettagliato delle posizioni in essere con la formulazione delle relative stime.

B) FONDO CONTROVERSIE LEGALI

E' stato alimentato in presenza di richieste di indennizzi, risarcimenti, compensi per i quali sono state promosse cause civili ancora in corso al 31/12 da parte di terzi a carico dell'Azienda.

Il Collegio prende atto della nota prot. 15712 del 18/4/2018 con la quale il responsabile dell'ufficio legale ha trasmesso un'analisi della situazione del contenzioso legale ai fini della valutazione e della determinazione del fondo rischi corrispondente al 31/12/2017. In base a tale relazione è stato effettuato un accantonamento pari ad € 1.200.000. Il Collegio prende atto delle valutazioni analitiche che hanno portato alla determinazione di tale importo non potendo entrare nel merito dei singoli

contenziosi.

C) FONDO SVALUTAZIONE CREDITI

In bilancio i crediti devono essere iscritti in base a quanto disposto dall'art. 2426, comma 1, n. 8, C.c., secondo il presumibile valore di realizzo, rettificando quindi il valore nominale degli stessi tramite un apposito fondo di svalutazione.

In relazione agli accantonamenti al fondo e alla consistenza dello stesso al 31/12 il Collegio rimanda a quanto scritto in precedenza.

D) FONDO RISCHI PER FRANCHIGIE ASSICURATIVE

Casistica non più ricorrente per l'entrata a regime dell'autoassicurazione.

E) FONDO FERIE MATURATE E NON GODUTE

In base alla normativa vigente, non si è proceduto ad accantonamenti.

F) FONDO PER INTERESSI PASSIVI FORNITORI

L'iscrizione di tale fondo è da ritenersi corretta in presenza di ritardi, non occasionali, nei pagamenti ai fornitori, qualora sia prevedibile una loro richiesta.

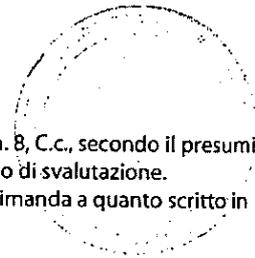
In questo caso si è provveduto ad un'analisi dei tempi medi di pagamento nell'anno 2017, e in base a questi non si è proceduto a nessun accantonamento.

G) FONDO MANUTENZIONI CICLICHE

L'iscrizione a tale fondo è da effettuarsi in presenza di manutenzioni ordinarie eseguite su beni pluriennali.

L'intenzione è quella di ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni va imputata ad ogni esercizio poiché si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene, avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita.

Il Collegio rileva che l'accantonamento al fondo (€ 500.000) non è stato effettuato in base a comunicazioni e valutazioni scritte dei servizi tecnici competenti.



VERIFICA DI CASSA ECONOMALE

25

Verifica di cassa Economale

In data 02/05/2018 alle ore 10,30 il Collegio Sindacale nelle persone di:

Presidente: Dott. Paolo Mezzogori
Componente: Dott. Carlo Messina
Componente: Dott. Filippo Maria Magnani

provvede ad effettuare la verifica alla Cassa Economale della sede di Parma presso uffici
di Via via Gramsci, 14

È presente al momento della verifica il Sig. Ampollini in qualità di responsabile

Nella cassaforte nella stanza del responsabile sono risultati custoditi i seguenti valori:

contanti (banconote e monete)	€ 1.599,46
sospeso di cassa	
Totale	€ 1.599,46

Il registro di cassa è aggiornato con le annotazioni relative all'anno 2018 .

Dalla documentazione esibita è risultato quanto segue:

- La gestione dell' anno si è chiusa con il versamento presso il tesoriere della somma residua di

in data

- Il rendiconto dell'ultimo periodo - dal al 31 dicembre - per

è stato reso in data

- La gestione dell'anno in corso si è aperta con un incasso in contanti di dal tesoriere in data

a seguito di lettera-ordine dell'Azienda prot. n° del

- Il sospeso di cassa si riferisce - Di detta somma di

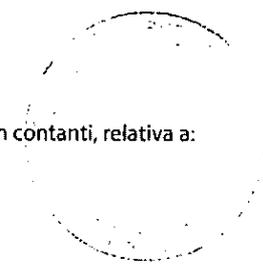
è stata riscontrata la sussistenza di in contanti, risultando giustificata la spesa differenziale di

- La spesa di € 1.195,58 pari alla differenza fra la dotazione iniziale e la consistenza alla data odierna, è risultata giustificata per i seguenti motivi:

Elenco analitico delle spese-riepilogo consegnato al Collegio

Nella cassaforte dell'economo è risultata inoltre custodita la somma di € 1.599,46

in contanti, relativa a:



Il Sig. Ampollini

dichiara sotto la propria responsabilità che non sussistono altre gestioni

contabili o patrimoniali. Dichiara altresì di non custodire altri valori oltre a quelli già descritti.

Dall'esame della documentazione di spesa, si evidenzia quanto segue:

In relazione a quanto sopra, si rappresentano le seguenti raccomandazioni:
nulla

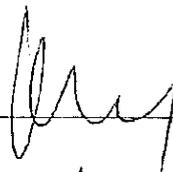
Eventuali ulteriori osservazioni:
nulla

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

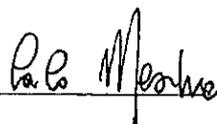
PAOLO MEZZOGORI

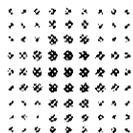


FILIPPO MARIA MAGNANI



CARLO MESSINA





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

Direzione Amministrativa

Il Direttore Amministrativo

AZOSPR

USCITA - 10/05/2018 - 0018327 - 1.9.1



Spett.le
Regione Emilia Romagna
Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare
Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario
Regionale, Sociale e Socio-Sanitario
V.le Aldo Moro n. 21
40127 – BOLOGNA

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

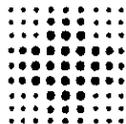
OGGETTO: Trasmissione pareri Comitato di Indirizzo e Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria sul Bilancio d'esercizio 2017 - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Facendo seguito alla Vostra nota prot. n. 0224093 del 29 marzo 2018 ed alla nostra comunicazione tramite PEC del 4 maggio 2018 (rif. Ns. prot. n. 17509 del 04/05/2018), con la presente si trasmettono copie dei pareri obbligatori del Comitato di Indirizzo aziendale e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per la provincia di Parma rilasciati, nelle rispettive sedute del 8 maggio 2018, riferiti all'atto deliberativo n. 304 del 27 aprile 2018 "Adozione del bilancio d'esercizio 2017" dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

E' gradita l'occasione per porgere distinti saluti.

Paola Bodrandi





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



COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parma, 8/05/2018

Prot. 2/2018

Al Dr. Massimo Fabi
Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

e, p.c.

Ai Componenti del
Comitato di Indirizzo
dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di
Parma

LORO SEDI

Oggetto: Espressione parere sul Bilancio di Esercizio 2017 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Nella seduta odierna è stato illustrato ai componenti del Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma il Bilancio di Esercizio 2016 per l'espressione del parere previsto dall'art. 4 del Regolamento del Comitato medesimo.

Il Comitato, dall'esposizione illustrativa e dalla documentazione allegata alla deliberazione del Direttore Generale n. 304 del 27.04.2018 "Adozione Bilancio di esercizio 2017", rileva che l'Azienda ha chiuso l'esercizio con un utile pari a euro 13.260. Tale valore risulta in linea rispetto al risultato atteso dalla programmazione regionale e dalle disposizioni nazionali del D.Lgs. 118/2011.

Di seguito, con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si analizzano, per le voci più rilevanti, le risultanze dell'esercizio 2017 e gli scostamenti con i valori riportati nel bilancio economico preventivo 2017:

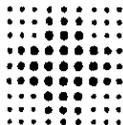
RICAVI

- Contributi in conto esercizio, al netto delle rettifiche per destinazione a investimenti: 62,119 milioni (+0,1% pari a +0,04 mil. di euro). Si rileva che a preventivo sono state esposte rettifiche da contributi in conto esercizio per 1,036 mil. di euro. In sede di consuntivo le rettifiche complessive sono state pari a 3,773 mil. (+2,737 mil.) di cui 2,797 mil. (+1,761 mil.) da fondo sanitario regionale. Tale incremento si è reso necessario al fine di mettere in sicurezza il patrimonio tecnologico aziendale, avviare la riprogettazione delle piattaforme logistiche legate ai processi di erogazione, limitando gli interventi alle sole attività essenziali e all'imprescindibilità degli investimenti per la garanzia delle attività assistenziali

Direzione Generale
Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T +39 0521 702330 - F. +39 0521 703630
direzionegenerale@ao.pr.it - www.ao.pr.it

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T +39 0521 702111 - 703111
Partita Iva 01874240342

DG | DS | DA | SERV. EC. FIN | IWT. AUD | UFF. ATI BELI B PS



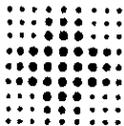
- Ricavi per Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie a rilevanza sanitaria: 306,399 mil. di euro (+0,2% pari a +0,718 mil.). Si precisa che i valori 2017, a seguito di una rimodulazione dell'Accordo di Fornitura con l'Azienda USL di Parma in relazione alle mutate pratiche cliniche e quindi all'andamento delle attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale, differiscono dal preventivo rispettivamente di -10,543 mil. (-5%) e di +5,945 mil. pari a +11% (di cui +1,176 già in prima stesura dell'Accordo). I valori riferiti ai residenti nella Regione Emilia-Romagna sono pari a quelli definiti in sede di Accordo con le Aziende USL di provenienza e, come da disposizioni regionali, sono gli stessi risultanti dalle matrici di mobilità 2016. La valorizzazione economica fa preciso riferimento alla D.G.R. n. 525/2013. Per i pazienti residenti in altre Regioni, come da indicazioni regionali, sono stati riportati i valori del consuntivo 2016. Per quanto riguarda la somministrazione farmaci, a consuntivo 2017 si evidenzia un incremento complessivo del 35% pari a +8,192 mil. di euro. L'incremento maggiore, come da Accordo di Fornitura, si osserva per l'attività svolta a favore dei residenti della Provincia (+7,774 mil. pari a +41%). L'attività a favore dei pazienti residenti in altre Regioni è in aumento di 0,534 mil. di euro (+24%), mentre è in lieve diminuzione di 0,116 mil. (-5%) quella per pazienti in altre Province della Regione
- Concorsi, recuperi e rimborsi: 4,776 milioni (+10% pari a +0,438 mil.)
- Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket): 6,431 mil. (-5% pari a -0,363 mil.). La differenza rispetto al preventivo è imputabile alla diminuzione dei ricavi per ticket su prestazioni di Pronto Soccorso (-0,553 mil.) parzialmente bilanciato dall'aumento dei ricavi da ticket per prestazioni di specialistica ambulatoriale (+0,190 mil.). I minori ricavi corrispondono a un maggiore numero di accessi non soggetti al pagamento del ticket
- Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio: 9,733 mil. (+0,2% pari a +0,020 milioni)
- Altri ricavi e proventi: 0,777 mil. (+0,406 mil. rispetto al valore di preventivo)

COSTI

- Acquisti di beni: 99,682 mil. (+3% pari a +3,133 mil.). La variazione è da attribuire all'incremento di acquisti di beni sanitari rispetto a quanto preventivato (+3% pari a +3,101 mil.)
- Acquisti di servizi: 67,676 mil. (-1% pari a -0,837 mil.). La diminuzione è da riferire in particolare ai minori costi sostenuti per acquisti di servizi non sanitari (-4% pari a -1,549 mil.)
- Manutenzione e riparazione ordinaria esternalizzata: 16,304 mil. (+2% pari a +0,304 mil.)
- Godimento beni di terzi: 1,844 mil. (-3% pari a -0,064 mil.)
- Personale dipendente: 171,193 mil. (-1.075 euro rispetto alle previsioni)
- Oneri diversi di gestione: 2,079 milioni (+16% pari a +0,283 mil.)
- Ammortamenti: 16,257 mil. (-1% pari a -0,238 mil.)
- Svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti: 0,200 mil., come a preventivo
- Variazione delle rimanenze: +1,792 mil. (valore non indicato a preventivo)
- Accantonamenti dell'esercizio: 4,831 mil. (+18% pari a +0,738 mil.)
- Proventi e oneri finanziari: 0,186 mil. (-0,266 mil. rispetto al valore preventivato)
- Proventi e oneri straordinari: -0,124 mil. (valore non indicato a preventivo)
- Imposte e tasse: 11,638 mil. (-2,8% pari a -0,333 mil.)

In conclusione, il Comitato di Indirizzo esprime parere positivo in merito alla formulazione effettuata dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con deliberazione n. 304 del 27.04.2018 ("Adozione Bilancio di esercizio 2017").





Il Comitato attesta che le risultanze, inserite nel documento di bilancio consuntivo, sono coerenti con gli indirizzi regionali per il raggiungimento dell'obiettivo di pareggio economico-finanziario dell'Azienda e del Sistema sanitario provinciale nel suo complesso. Ritiene, inoltre, che detti risultati possano essere considerati conformi agli obiettivi aziendali relativi alla realizzazione e al mantenimento di attività e di strutture e all'integrazione delle attività di assistenza, di didattica e di ricerca.

I migliori saluti.

Dr. Walter Bergamaschi





AZOSPR

ENTRATA - 10/05/2018 - 0018241 - 1.9.1



Parma, 10 Maggio 2018
PROT. GEN. N. 99256 II/12.8

Al Direttore Generale dell'Azienda
Ospedaliero-Universitaria di Parma
Dott. Massimo Fabi
Via Gramsci, 14
43126 Parma
direzione generale@ao.pr.

Oggetto: trasmissione decisione dell'Ufficio di Presidenza della CTSS della provincia di Parma..

L'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria nella seduta di martedì 8 Maggio 2018 ha espresso parere positivo in merito alla Bilancio d'Esercizio 2017 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Cordiali saluti

Il Presidente della CTSS
Federico Pizzarotti

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
PG/2018/0340315 del 11/05/2018 10:35:12



Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
Ufficio di Presidenza - Residenza Municipale, Strada delle Repubblica 1, 43126, Parma, mail: sindaco@comune.parma.it

BG | DS | DA | SERV. EC. FIN | INT. AUD | UFF. ADI. REL. B & Ps

AZOSPR

ENTRATA - 10/05/2018 - 0018238 - 1.9.1



**Conferenza
Territoriale
Sociale e
Sanitaria**
della provincia di Parma

Parma 10 maggio 2018
PROT-GEN N 39252 II/1-8

**All'Assessore Politiche per la Salute della
Regione Emilia-Romagna**
Dott. Sergio Venturi
Via Aldo Moro,21
40127 Bologna
sanita@regione.emilia-romagna.it

E p.c.

**Al Direttore Generale dell'Azienda AUSL di
Parma**
Dott.ssa Elena Saccenti
Strada del Quartiere 2/A
43125 Parma
dirgensegreteria@ausl.pr.it
direzioneamministrativa@ausl.pr.it

**Al Direttore Generale dell'Azienda
Ospedaliero-Universitaria di Parma**
Dott. Massimo Fabi
Via Gramsci,14
43126 Parma
direzione generale@ao.pr.it

Oggetto: Parere della CTSS sui Bilanci di Esercizio 2017 delle Aziende Sanitarie di Parma.

Con la presente si comunica che, come da nota Regionale PG 2018/224093, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Parma ha provveduto ad esprimere il parere di cui all'oggetto.

Si allega alla presente le analisi ed i pareri espressi nel corso della seduta ordinaria dell'Ufficio di Presidenza del 8 maggio 2018 relativamente ai Bilanci di Esercizio 2017 dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

Distinti saluti

Il Presidente
Federico Pizzarotti

NG/DS/DA/SEW.EC.FIN/INT.AUS/UFF.AUT DELIBX AS

Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria - Ufficio di Presidenza
Residenza Municipale, Strada della Repubblica 1, 43121 Parma - mail: sindaco@comune.parma.it

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
PG/2018/0340315 del 11/05/2018 10:35:12



ESPRESSIONE DI PARERE OBBLIGATORIO

SUI BILANCI DI ESERCIZIO 2017

dell'Azienda USL di Parma e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

L'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Parma

RICHIAMATI:

- l'art. 181 della L.R. 21/04/1999 n. 3, che istituisce la Conferenza Sanitaria Territoriale cui competono le funzioni di programmazione, di partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei piani attuativi locali, di indirizzo e di verifica delle attività delle Aziende Sanitarie, di espressione di pareri obbligatori sugli strumenti di programmazione delle Aziende stesse;
- il punto 2) lettere C) e D) dell'art. 181 della precitata legge, che sancisce che la Conferenza Sanitaria Territoriale "esprime parere obbligatorio sul Piano Programmatico, sul Bilancio pluriennale di previsione, sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta Regionale a norma del comma 8 dell'art. 4 della L. 30/12/1991 n. 412;
- la Direttiva regionale sul funzionamento delle Conferenze Sanitarie Territoriali, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 21/11/2000, n. 2002, che prevede tra le competenze dell'Esecutivo della Conferenza l'espressione di parere obbligatorio sui predetti documenti;
- gli indirizzi sull'attività delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 24 del 18 gennaio 2010;
- la L.R. 29/2004;

RILEVATO CHE:

- le Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Parma hanno provveduto alla predisposizione dei sotto elencati documenti previsti dalla Dlgs 118/11 e s.m.i; poiché le disposizioni contenute nel Dlgs n. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della

Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 del Dlgs 118/2011) e che, come tali, hanno una coerenza diretta nei confronti delle Aziende sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente. Tale Dlgs 118/11, il cui Titolo II è rivolto agli enti del SSN introduce nuovi principi contabili, nuovi schemi di Bilancio, di Nota Integrativa, di Rendiconto Finanziario e di Relazione sulla Gestione, univoci a livello nazionale. Le più significative novità introdotte riguardano le aliquote di ammortamento, più onerose rispetto a quelle precedentemente applicate e il finanziamento degli investimenti effettuati senza fonti dedicate:

- Bilancio d'Esercizio 2017 - Azienda USL di Parma, adottato con Deliberazione n. 271 del 27/04/2018;
- Bilancio d'Esercizio 2017 - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 304 del 27/04/2018;

OSSERVA QUANTO SEGUE:

NELL' AZIENDA USL

1. Andamenti

- Il valore della produzione si attesta a 834.194 ml. euro, con un incremento rispetto al Preventivo dell'1,0%.
- Il costo della produzione è di 828.292 ml. euro, con un incremento rispetto al Preventivo dello 1,6%.
- I proventi e gli oneri finanziari sommano a - 960 migliaia di euro, i proventi e gli oneri straordinari a 4.790 migliaia di euro, le imposte a 9.721 migliaia euro.

Si determina dunque il risultato di Esercizio con un utile di 11 migliaia di euro.

2. Considerazioni

L'incremento di valore della produzione è dovuto principalmente a (differenze fra Bilancio Preventivo e Bilancio d'esercizio, valori espressi in migliaia di euro):

- Contributi in conto esercizio: + 7.553 (+1,0%)
- Rettifica contributi in conto esercizio: -83 (-171,3%)
- Utilizzo fondi quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti: + 586 (+36,7%)
- Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria: - 1.127 (-2,4%)
- Concorsi Recupero e Rimborsi: + 1.639 (+ 43,8%)
- Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie: +141 (+1,6%)
- Quota contributi in C/Capitale imputata all'esercizio: - 440 (- 6,2%).



L'incremento dei costi di produzione è dovuto principalmente a (differenze fra Bilancio Preventivo e Bilancio d'esercizio, valori espressi in migliaia di euro):

- Acquisto beni di consumo: + 2.922 (+ 4,9%);
- Acquisto servizi sanitari: + 968 (+0,2%), derivanti dalle seguenti principali variazioni: Medicina di base (+966), specialistica ambulatoriale (+5.678), degenza ospedaliera (- 13.228) e somministrazione farmaci (+8.103) per effetto soprattutto di una riclassificazione delle voci del contratto di fornitura con AOU;
- Acquisti servizi non sanitari: +501 (+ 2,0%);
- Manutenzione e riparazione: +772 (+12,4%);
- Personale: + 538 (- 0,4%);
- Accantonamenti: + 6.978 (+ 304,4%).

3. Valutazioni

Dai valori emerge un risultato di Esercizio inferiore di 3 migliaia di euro rispetto a quanto esposto a Bilancio Preventivo.

Per l'esercizio 2017 la Regione, in coerenza con quanto disposto dal Dlgs 118/11 ha definito quale condizione di equilibrio il raggiungimento del pareggio, con copertura integrale dei costi, compresi gli ammortamenti.

A margine del risultato finale di 11 migliaia di euro, che conferma il raggiungimento dell'obiettivo, sono da considerare i seguenti elementi:

1. si conferma la positività della gestione aziendale, che anche per l'anno 2017 raggiunge l'obiettivo del pareggio di bilancio;
2. incrementano significativamente i costi per acquisto di beni sanitari, in particolare farmaci derivante principalmente dall'accresciuto consumo presso gli ospedali a gestione diretta riferito a farmaci oncologici ad alto costo, farmaci biologici e farmaci per trattamento della sclerosi multipla, nonché dal potenziamento della distribuzione per conto per il tramite delle farmacie aperte al pubblico;
3. incrementa il riconoscimento degli importi complessivamente riconosciuti all'Azienda Ospedaliero – Universitaria di 2.000 migliaia di euro, attribuibili all'attività per somministrazione farmaci; l'incremento è attribuibile al crescente utilizzo di farmaci ad alto costo, in particolare oncologici;
4. la spesa per il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza si è assestata in 50.286 migliaia; le somme non impiegate nell'esercizio 2017, pari a 2.672 migliaia, sono state interamente rimandate all'esercizio 2018.

4. Parere

SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE AL BILANCIO DI ESERCIZIO 2017

Nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria

1. Andamenti

- Il valore della produzione è pari a 390,235 milioni, con un incremento rispetto al Preventivo dello 0,3%
- I costi della produzione assommano a 378,274, con un incremento rispetto al Preventivo dello 0,5%.
- I Proventi e oneri finanziari risultano pari a -0,186 milioni, i Proventi e Oneri Straordinari a -0,124 milioni e le Imposte e tasse a 11,638 milioni.

Il risultato di esercizio presenta un utile pari a 13.260 euro, in linea rispetto all'obiettivo di pareggio.

2. Considerazioni

Di seguito, con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si esplicitano le voci più significative delle risultanze dell'esercizio e gli scostamenti con i valori definiti nel preventivo.

Il Valore della produzione, rispetto al Preventivo, presenta i seguenti scostamenti:

- Contributi in conto esercizio: 63,956 milioni (+6% pari a +3,468 milioni)
- Rettifica contributi in conto esercizio: -3,773 milioni (+2,737 milioni). L'incremento è principalmente attribuibile alle maggiori rettifiche da contributi da fondo sanitario regionale, stimate a preventivo in 1,036 mil. di euro, che a consuntivo sono risultate pari a 2,797 mil. (+1,761 mil.). Al fine di mettere in sicurezza il patrimonio tecnologico aziendale, avviare la riprogettazione delle piattaforme logistiche legate ai processi di erogazione, limitando gli interventi alle sole attività essenziali e all'imprescindibilità degli investimenti per la garanzia, l'Azienda ha utilizzato quota parte delle risorse correnti destinandole a investimenti indifferibili in conto esercizio 2017, il cui importo grava al 100% sull'esercizio pari a 2,797 milioni
- Utilizzo fondi quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti: 1,936 milioni (-26% pari a -0,695 milioni)
- Ricavi per Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie a rilevanza sanitaria: 306,399 milioni (+0,2% pari a +0,718 milioni). Si precisa che i valori 2017, a seguito di una rimodulazione dell'Accordo di Fornitura con l'Azienda USL di Parma in relazione alle mutate pratiche cliniche e quindi all'andamento delle attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale, differiscono dal preventivo rispettivamente di -10,543 milioni (-5%) e di +5,945 milioni pari a +11% (di cui +1,176 già in prima stesura dell'Accordo). I valori riferiti ai residenti nella Regione Emilia-

Romagna sono pari a quelli definiti in sede di Accordo con le Aziende USL di provenienza e, come da disposizioni regionali, sono gli stessi risultanti dalle matrici di mobilità 2016. La valorizzazione economica fa preciso riferimento alla D.G.R. n. 525/2013. Per i pazienti residenti in altre Regioni, come da indicazioni regionali, sono stati riportati i valori del consuntivo 2016.

Per quanto riguarda la somministrazione farmaci, a consuntivo 2017 si evidenzia un incremento complessivo del 35% pari a +8,192 milioni di euro. L'incremento maggiore, come da Accordo di Fornitura, si osserva per l'attività svolta a favore dei residenti della Provincia (+7,774 milioni pari a +41%). L'attività a favore dei pazienti residenti in altre Regioni è in aumento di 0,534 milioni di euro (+24%), mentre è in lieve diminuzione di 0,116 milioni (-5%) quella per pazienti in altre Province della Regione

- Concorsi, recuperi e rimborsi: 4,776 milioni (+10% pari a +0,438 milioni). Si evidenzia che in questa voce è stato inserito, in fase di previsione, il contributo dell'Azienda USL di Parma per il magazzino economico interaziendale di recente istituzione
- Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket): 6,431 milioni (-5% pari a -0,363 milioni). Questa lieve flessione, rispetto a quanto preventivato, è stata determinata da minori ricavi per applicazione ticket in Pronto Soccorso e corrispondono a un maggior numero di accessi non soggetti al pagamento
- Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio: 9,733 milioni (+0,2% pari a -0,020 milioni)
- Altri ricavi e proventi: 0,777 milioni a fronte di 0,371 milioni riportati nel preventivo (+0,406 milioni). La differenza è da attribuire, in particolare, al conto economico dedicato all'utilizzo del fondo dedicato all'attività libero-professionale intramoenia (Legge 189/2012), non soggetto a previsione

L'incremento dei Costi della produzione rispetto al Preventivo è principalmente dovuto a:

- Acquisti di beni: 99,682 milioni (+3% pari a +3,133 milioni). La variazione è da attribuire all'incremento di acquisti di beni sanitari rispetto a quanto preventivato (+3% pari a +3,101 mil.)
- Acquisti di servizi: 67,676 milioni (-1% pari a -0,837 milioni). La diminuzione è da riferire in particolare ai minori costi sostenuti per acquisti di servizi non sanitari (-4% pari a -1,549 mil.)
- Manutenzione e riparazione ordinaria esternalizzata: 16,304 milioni (+2% pari a +0,304 milioni)
- Godimento beni di terzi: 1,848 milioni (-3% pari a -0,064 milioni)
- Personale dipendente: 171,193 milioni (-1.075 euro rispetto a quanto esposto a preventivo)
- Oneri diversi di gestione: 2,079 milioni (+16% pari a +0,283 milioni)
- Ammortamenti: 16,257 milioni (-1% pari a -0,238 milioni)
- Svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti: 0,200 milioni (stesso valore di preventivo)
- Variazione delle rimanenze: +1,792 milioni (valore non indicato a preventivo)
- Accantonamenti dell'esercizio: 4,830 milioni (+18% pari a +0,738 milioni)
- Proventi e oneri finanziari: 0,186 milioni (-0,266 mil. rispetto al valore di preventivo)
- Proventi e oneri straordinari: -0,124 milioni (valore non indicato a preventivo)
- Imposte e tasse: 11,638 milioni (-2,8% pari a -0,333 milioni)

3.Valutazioni

Il risultato di esercizio al 31.12.2017 evidenzia una situazione di pareggio (utile di 13.260 euro) ed è quindi in linea con il risultato atteso dalla programmazione regionale e dalle disposizioni nazionali del D.Lgs. 118/2011.

A margine del risultato sono da considerare i seguenti elementi:

- si conferma la positività della gestione aziendale che, anche per l'anno 2017, raggiunge l'obiettivo di pareggio di bilancio
- da una analisi complessiva dei principali indicatori di attività di ricovero, emerge che nell'anno 2017 è proseguito il processo di consolidamento e di sviluppo dei risultati conseguiti negli ultimi anni, sia in termini di appropriatezza del setting assistenziale che di efficacia ed efficienza, nonché di coerenza con la domanda territoriale e con l'articolazione del sistema complessivo di offerta
- si osserva un aumento dell'attività di Assistenza Specialistica a seguito del processo di trasferimento in regime ambulatoriale (sia semplice che Day Service Ambulatoriale) della casistica di degenza ordinaria e di DH. In particolare, nel 2017 l'attività in Day Hospital ha subito una riduzione consistente (-17,8%) come conseguenza dell'impatto del trasferimento della casistica oncologica dal regime di ricovero ad altro setting assistenziale (Day Service)
- si evidenzia un aumento del valore della produzione rispetto al preventivo (+1,254 milioni). A fronte di maggiori contributi in conto esercizio (+3,468 milioni), l'Azienda ha utilizzato quota parte delle risorse correnti destinandole a investimenti al fine di mettere in sicurezza il patrimonio tecnologico aziendale, avviare la riprogettazione delle piattaforme logistiche legate ai processi di erogazione, limitando gli interventi alle sole attività essenziali e all'imprescindibilità degli investimenti per la garanzia delle attività assistenziali. Il totale degli investimenti indifferibili in conto esercizio 2017, il cui importo grava al 100% sull'esercizio, è pari a euro 2,797 mil. ed evidenzia un incremento di 1,761 mil. rispetto al preventivo 2017
- i costi per il personale dipendente registrano un allineamento rispetto ai dati di Preventivo. Analizzando le singole voci di costo del personale si evidenzia come la politica di gestione delle risorse umane dell'Azienda sia stata prevalentemente orientata verso il personale dedicato all'assistenza (medico e sanitario non medico) il cui costo ha la maggiore incidenza rispetto alla complessiva spesa del personale dipendente. Dalle risultanze contabili emerge l'adesione alle indicazioni regionali volte ad una gestione rigorosa degli organici nell'ambito di quanto approvato nel piano assunzioni autorizzato dalla stessa Regione. In particolare l'Azienda ha dato attuazione a quanto previsto negli accordi stipulati dall'Assessorato regionale per le politiche per la Salute al fine di garantire l'adeguatezza del turn over, nonché ulteriori assunzioni destinate al progressivo superamento del ricorso al lavoro atipico. In particolare, lo sviluppo del piano assunzioni ha tenuto conto delle



politiche occupazionali delineate con l'accordo relativo alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario sottoscritto tra la Regione Emilia-Romagna e le Organizzazioni Sindacali confederali che sta trovando inoltre, quanto al tema specifico delle stabilizzazioni ex D.lgs 75/2017, compiuta realizzazione nell'anno 2018 e seguenti. E' stato intendimento, infatti, di questa Direzione proseguire una politica occupazionale diretta al contenimento del lavoro atipico anche nel corso del 2017 in modo da ricercare una maggiore stabilità degli organici che permetta la realizzazione condivisa dei progetti di riorganizzazione in corso. In tale ambito è stato conseguito l'obiettivo regionale di riduzione del 20% pari a n. 15 contratti libero professionali finanziati con fondi aziendali

- la gestione finanziaria è contraddistinta dalla sostanziale creazione di liquidità da parte della gestione reddituale, che ha permesso un ulteriore miglioramento dei tempi di pagamento dei debiti v/ fornitori di beni e servizi. Si segnala inoltre il consolidamento dell'azzeramento degli oneri per interessi passivi sull'anticipazione dell'Istituto Cassiere

4. Parere

**Sono stati sostanzialmente raggiunti gli impegni assunti in sede di Bilancio Preventivo.
Pertanto,**

SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE AL BILANCIO DI ESERCIZIO 2017

**TESTO APPROVATO ALL'UNANIMITA' DALL'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA
CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA NELLA SEDUTA
DEL 08.05.2018**

