

OGGETTO: Adozione del bilancio economico preventivo per l'anno 2017.

#### IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che con D.M. 12 aprile 2011, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 119 del 24 maggio 2011, il Ministero della Salute ha riconosciuto il carattere scientifico nella disciplina di Oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali dell'Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova;

Visti:

- l'art. 5 c. 5 lett. b) del D.lgs. n. 502/1992 e s. m. e i. che dispone – tra l'altro – che le aziende sanitarie adottino un sistema contabile conforme ai principi del Codice Civile;
- la L.R. n. 50 del 20/12/1994 "Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende sanitarie" emanata in applicazione del predetto D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

Richiamati gli articoli 4, 7 e 8 della L.R. n. 50 del 20/12/1994 e s. m. e i. nonché l'art. 4 del Regolamento Regionale di contabilità economica n. 61 del 27/12/1995 e s.m.i. che definiscono gli strumenti di programmazione annuale delle aziende sanitarie;

Visto il D. Lgs. n. 118/2011 e successive modifiche ed integrazioni, recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto in attuazione del federalismo fiscale ed ha definito i principi contabili per il settore sanitario, applicabili a decorrere dall'anno 2012;

Visto l'articolo 25 del D.lgs. 118/2011 che prevede la predisposizione di un bilancio preventivo economico annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 830 del 12/06/2017: "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende e degli enti del SSR per l'anno 2017";

Tenuto conto che il citato D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i. prevede che la programmazione sanitaria sia formulata esclusivamente con riferimento al Bilancio Preventivo Economico annuale;

Ritenuto, pertanto, opportuno limitare la programmazione aziendale alla predisposizione del bilancio economico preventivo comprensivo del Piano degli investimenti del triennio 2017-2019 redatto secondo gli specifici schemi regionali;

Su proposta del Direttore del Servizio Bilancio e Finanza;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, espressi ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

#### DELIBERA

1. di approvare il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2017, così come da allegato documento, cui si fa espresso riferimento e rinvio per ogni opportuno approfondimento;



2. di approvare la relazione illustrativa, anch'essa riportata nell'allegato documento, che contiene:
  - il raffronto 2016/2017 tra i dati economici più significativi;
  - il piano degli investimenti del triennio 2017-2019 e le modalità di finanziamento;
  - il rendiconto finanziario per l'anno 2017 (schema decreto n. 118/2011);
  - il bilancio economico preventivo 2017 IRCCS e il bilancio sezionale della ricerca 2017 IRCCS;
3. di trasmettere copia del presente provvedimento alla Giunta Regionale per i controlli di legge ai sensi dell'art. 4, c. 8 della L. 412/1991;
4. di trasmettere copia del presente atto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per l'assolvimento dei compiti e delle funzioni di cui all'art. 3 c. 14 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni ed ai sensi dell'art. 11 punto 2 lettera d) della L.R. 19 del 12/5/1994 e successive modificazioni ed integrazioni;
5. di indicare come responsabile del procedimento, ai sensi della Legge n. 241/1990, il dott. Alessandro Morini, Direttore del Servizio Bilancio e Finanza;
6. di trasmettere copia del presente atto al Collegio sindacale per la relazione di cui all'art. 25 c. 3 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.;
7. di trasmettere copia del presente atto al Consiglio di Indirizzo e Verifica ASMN-IRCCS per il parere previsto dall'accordo 17/2004 e al Servizio Bilancio e Finanza.

---

Letto, approvato e sottoscritto

*Firma apposta digitalmente da:*  
Il Direttore Generale  
Dott. Fausto Nicolini

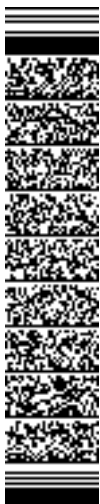
---

Sulla presente delibera hanno espresso il parere favorevole:

*Firma apposta digitalmente da:*  
Il Direttore Sanitario  
Dott. Giorgio Mazzi

*Firma apposta digitalmente da:*  
Il Direttore Amministrativo  
Dr.ssa Barbara Monte

---



**Documento firmato digitalmente e conservato in conformita'  
e nel rispetto della normativa vigente in materia.  
Il presente documento e' una copia elettronica del documento originale  
depositato presso gli archivi dell'A.S.M.N. di Reggio Emilia.**

**CC-BE-C7-0B-4D-9A-42-73-25-45-8A-53-EC-1C-EF-AA-63-E9-68-BE**

**CADES 1 di 3 del 14/06/2017 09:41:24**

Soggetto: FAUSTO NICOLINI

S.N. Certificato: 2F0C 55

Validità certificato dal 13/12/2016 12:51:28 al 01/01/2018 02:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT

-----  
**CADES 2 di 3 del 14/06/2017 14:54:09**

Soggetto: BARBARA MONTE

S.N. Certificato: 2DDF 96

Validità certificato dal 02/12/2016 13:24:09 al 01/01/2018 02:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT

-----  
**CADES 3 di 3 del 14/06/2017 15:22:47**

Soggetto: GIORGIO MAZZI

S.N. Certificato: 2EEE 59

Validità certificato dal 12/12/2016 12:50:08 al 01/01/2018 02:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT

-----



Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERA "ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA" DI REGGIO EMILIA

Regione: Emilia-romagna

Sede: REGGIO EMILIA

**Verbale n. 8 del COLLEGIO SINDACALE del 14/06/2017**

In data 14/06/2017 alle ore 9:30 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

**STEFANO FERRI** Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

**LAURA LASAGNA** Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

**ANTONINO LAGANA'** Presente

Partecipa alla riunione Dr. ssa Barbara Monte, Direttore Amministrativo, Dr. Alessandro Morini, Direttore Servizio Bilancio; Dr.ssa Elisa Morini, in qualità di segretario.

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

- Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2017;
- Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2017 relativo all'IRCCS;
- Revisione Limitata Area Requisiti Generali.

Il Collegio Sindacale apre la seduta prendendo in esame il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2017 e il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2017 relativo all'IRCCS, accompagnati dalla relativa delibera di approvazione.

Il Collegio esprime parere favorevole all'approvazione del Bilancio Economico Preventivo Aziendale 2017 e del Bilancio Economico Preventivo IRCCS 2017.



**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 del Collegio Sindacale procede con la Revisione Limitata all'Area Requisiti Generali, ai sensi del Prot. Regionale n. 44728 del 30/1/2017 ad oggetto "Percorso regionale Attuativo della Certificabilità (PAC) - Revisioni Limitate."

Si trasmette in allegato la check list relativa, in ossequio alla scadenza del 30 giugno 2017.

Le carte di lavoro relative alle diverse casistiche trattate per ogni items della check list sono agli atti presso la sede aziendale.

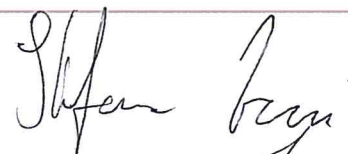
La seduta viene tolta alle ore 12.30

previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

AUV. STEFANO FERRI

DR ANTONINO LAGANA

DR.SSA LAURA CASAGNA



**RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO**

**BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2017**

In data 14/06/2017 si è riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERA "ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA" DI REGGIO EMILIA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2017.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

PRESENTI Avv. Stefano Ferri - Presidente in rappresentanza della Regione

Dr.ssa Laura Lasagna - Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

Dr. Antonino Laganà - Componente in rappresentanza del Ministero Economia e Finanze

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 102 del 14/06/2017

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 14/06/2017 , con nota prot. n.

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

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

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

Il Direttore Amministrativo, in vece del Direttore Generale, conferma che il Bilancio Economico Preventivo 2017 è stato redatto conformemente alle Linee di Programmazione e Finanziamento della Regione Emilia Romagna (D.G.R. 830 del 12/06/2017).

Il perseguimento del pareggio di bilancio nell'esercizio 2017 richiede l'adozione di misure in grado di produrre nell'anno economie tali da contrastare il tendenziale aumento dei costi di produzione a parità di condizioni.

L'Azienda intende porre in atto, nel corso dell'esercizio, politiche di contenimento dei costi dei fattori produttivi, nonché azioni di rientro, nell'ottica di indirizzare il risultato di esercizio verso il rispetto della programmazione sanitaria regionale dell'anno 2017 e per mantenere la gestione aziendale in linea con l'obiettivo economico-finanziario.

Il Valore della Produzione è stato determinato sulla base del finanziamento del S.S.R. e dell'Accordo di Fornitura con l'Azienda Territoriale per l'anno 2017.

Si rinvia alla Relazione del Direttore Generale per maggior dettaglio.

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

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

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2017, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
  - alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
  - agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
  - Altro:
- l'andamento delle spese di manutenzione e riparazione.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2017 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente (anno 2016) e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato (anno 2016).

Si precisa quindi che nella colonna (A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2015 vengono indicati i valori del CONTO CONSUNTIVO ANNO 2016.

Per maggiore chiarezza e significatività anche nella parte di dettaglio si riporta il raffronto tra preventivo 2017 e consuntivo 2016.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2017 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2015	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2016	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2017	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 298.556.564,00	€ 299.954.000,00	€ 302.891.000,00	€ 4.334.436,00
Costi della produzione	€ 287.812.375,00	€ 289.008.000,00	€ 290.894.000,00	€ 3.081.625,00
Differenza + -	€ 10.744.189,00	€ 10.946.000,00	€ 11.997.000,00	€ 1.252.811,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -817.844,00	€ -806.000,00	€ -822.000,00	€ -4.156,00
Rettifiche di valore attività fin. + -				€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 236.036,00	€ 272.000,00	€ -920.000,00	€ -1.156.036,00
Risultato prima delle Imposte	€ 10.162.381,00	€ 10.412.000,00	€ 10.255.000,00	€ 92.619,00
Imposte dell'esercizio	€ 10.152.859,00	€ 10.412.000,00	€ 10.255.000,00	€ 102.141,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 9.522,00	€ 0,00	€ 0,00	€ -9.522,00

**Valore della Produzione:** tra il preventivo 2017 e il consuntivo 2015 si evidenzia un incremento

pari a € 4.334.436,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Contributi in c/esercizio	€ 375.172,00
	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 1.238.321,00
	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -226.421,00
	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 607.787,00
	Concorsi, recuperi e rimborsi	€ 1.104.939,00
	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	€ 1.379.438,00
	Altri ricavi e proventi	€ -253.863,00

**Costi della Produzione:** tra il preventivo 2017 e il consuntivo 2015

si evidenzia un incremento pari a € 3.081.625,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Acquisti di beni sanitari	€ 4.573.870,00
	Acquisti di servizi sanitari	€ -592.399,00
	Acquisti di servizi non sanitari	€ 436.016,00
	Manutenzione e riparazione	€ 350.613,00
	Costo del personale	€ 839.007,00
	Godimento beni di terzi	€ 449.124,00
	Accantonamenti	€ -4.343.216,00
	Variazione rimanenze	€ 1.518.221,00

**Proventi e Oneri Fin.:** tra il preventivo 2017 e il consuntivo 2015 si evidenzia un decremento

pari a € -4.156,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Interessi passivi su mutui: in incremento di € 20.000	
	Interessi passivi verso fornitori: in decremento di € 26.000	
	Interessi passivi per anticipazione di tesoreria: in incremento di € 9.000	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23





**Rettifiche di valore attività finanziarie:** tra il preventivo 2017 e il consuntivo 2015

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

	voce	importo

**Proventi e Oneri Str.:** tra il preventivo 2017 e il consuntivo 2015

si evidenzia un decremento pari a € -1.156.036,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Proventi straordinari	€ -1.955.389,00
	Oneri straordinari	€ -799.352,00

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

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2017 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2017, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

**RICAVI:**

**- CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO**

Per l'esercizio 2017 si prevede il finanziamento di € 39.484.000 contro € 35.392.000 del preventivo 2016 e € 39.119.828 del consuntivo 2016. La differenza di circa 4 mln di € sul preventivo 2016 è da attribuire al rimborso regionale per i farmaci innovativi previsto per l'anno 2017 (per l'azienda ospedaliera € 4.000.000 costituiscono il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci, vedasi nota relativa ai costi per beni sanitari).

Rispetto al finanziamento relativo all'esercizio 2016, rilevato dal consuntivo, si evidenzia da un lato una sostanziale invariabilità dell'assegnazione di contributi a carico AUSL e FSR pari a € 12.939.272, dell'assegnazione di contributi legati alla qualificazione dell'attività di eccellenza pari a € 4.951.773, dell'assegnazione del finanziamento del pronto soccorso pari a € 4.603.108, dell'assegnazione del contributo per integrazione dell'equilibrio pari a € 1.966.892, dell'assegnazione per il finanziamento degli ammortamenti netti al 31/12/2009 stabilito in € 2.952.000 e dall'altro si registrano maggiori risorse legate a un finanziamento aggiuntivo pari a € 744.863.

La spesa per farmaci innovativi oncologici viene stimata a livello regionale in un valore pari ad € 45.740.000. Al riguardo, viene costituito un fondo regionale corrispondente alla spesa stimata. Il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci per quanto riguarda l'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia è pari a € 4.000.000 riferita principalmente a farmaci nivolumab, pembrolizumab e brentuximab. Quattro milioni costituisce il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci. Pertanto, eventuali ulteriori costi sostenuti saranno a carico del bilancio aziendale. Il valore sopra riportato potrà essere rivisto successivamente alla determina AIFA di definizione dei criteri sulla innovatività dei farmaci.

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



**- RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA**

Flessione complessiva pari a € 1.387.000, - 0,58%, rispetto al preventivo 2016 e leggero incremento per € 607.787, equivalente a + 0,25%, rispetto al consuntivo 2016.

Per quanto concerne la mobilità attiva, seguendo le indicazioni regionali per l'adozione dei Bilanci Preventivi Economici 2017, per la mobilità extra provinciale relativa all'attività di degenza, sono stati considerati i valori risultanti dalla matrice di mobilità 2017 fornita dalla Regione, mentre per la mobilità extra-provinciale, con riferimento all'attività specialistica ambulatoriale, sono stati previsti a preventivo i valori risultanti dalle matrici di mobilità 2014.

Il valore della somministrazione diretta dei farmaci è pari al consuntivo 2016 che registra un aumento rispetto al preventivo 2016, dovuto alla diversa valorizzazione dei farmaci oncologici.

Si prevede anche un aumento della mobilità extraregione principalmente nella voce di Specialistica ambulatoriale.

**- COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA**

Rispetto al preventivo 2016 si registra un incremento stimato in 150.000 € circa (+1,63%). Rispetto al consuntivo 2016 si registra un incremento pari a € 1.379.438 (+17,31%) le cui motivazioni sono attribuibili a trasferimento da day hospital a day service di numerosi DH medici e in parte di DH chemioterapici che avevano prodotto un ritardato incasso di ticket sul 2016 sì da produrre uno slittamento degli incassi di cui beneficerà l'esercizio 2017.

**- STERILIZZAZIONE QUOTE DI AMMORTAMENTO**

Le quote di sterilizzazione rimangono sostanzialmente invariate rispetto al consuntivo 2016. La voce comprende la sterilizzazione delle quote di ammortamento 2017 dei beni acquistati con contributi in conto esercizio nel corso del 2017 che si aggiungono alla sterilizzazione delle quote ammortamento 2017 relative a beni acquisiti con contributi in conto esercizio nel corso del 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016.

**COSTI DELLA PRODUZIONE****-ACQUISTO BENI DI CONSUMO**

Sui beni di consumo si è fatta una stima di costi in aumento rispetto al consuntivo 2016 pari a +8,44% ipotizzando una maggior spesa in particolare alla categoria medicinali.

**Beni sanitari**

Rispetto al preventivo dell'anno passato, l'incremento previsto è pari a € 5.117.000 circa (+10,29%), mentre si prevede un incremento di € 4.574.000 circa rispetto al consuntivo 2016 riconducibile prevalentemente alla previsione di spesa per farmaci oncologici.

Medicinali: incremento totale preventivato per il 2017 pari a circa 4.110.000 € (+ 21%) rispetto al consuntivo 2016. La variazione prevista è dovuta principalmente a: +1.600.000 € farmaci innovativi antineoplastici (principalmente nivolumab, pembrolizumab, brentuximab); +1.900.000 € farmaci non innovativi (principalmente carfilzomib, rituximab, bevacizumab, ramucirumab, pemetrexed, cabazitaxel); + 360.000 € farmaci per malattie rare (eculizumab); +225.000 € farmaci biologici (vedolizumab e casistica incidente su Biologici già in uso).

**Rimborso farmaci innovativi**

L'obiettivo di spesa per l'acquisto ospedaliero fissato dal livello regionale in +6,28% rispetto al 2016 non comprende i farmaci innovativi oncologici.

Per tali farmaci viene costituito a livello regionale un fondo corrispondente alla spesa stimata. Per l'azienda ospedaliera € 4.000.000 costituiscono il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci. Eventuali ulteriori costi sostenuti saranno a carico del bilancio aziendali.

Dispositivi Medici: incremento totale preventivato per il 2017 pari a circa 490.000 € (+ 9 %), prevalentemente dovuto alla ripresa degli interventi chirurgici cardiologici che necessitano di dispositivi di diagnostica interventistica.

**Beni non sanitari**

Non si registrano sostanziali variazioni sia rispetto al consuntivo 2016 che al preventivo 2016.

**- ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI**

Il totale dei costi per i servizi sanitari è previsto in decremento sia rispetto al preventivo 2016 per 519.000 euro (-1,54%) che al consuntivo 2016 per 592.399 euro (-1,75%), prevalentemente per venir meno, - 397.000 €, di alcuni accordi di prestazioni aggiuntive e il ridimensionamento degli accordi attivi, nel rispetto della scelta aziendale già avviata nel corso del 2016 di riconversione e stabilizzazione del personale dipendente (ruolo del comparto).

In diminuzione rispetto al consuntivo 2016, inoltre, il costo dei contratti libero professionali sanitari (-241.000€) e la voce



contributi verso aziende sanitarie della RER, come da indicazione regionale che non prevede la valorizzazione nel Bilancio Preventivo del conto R relativo (-234.000€).

Si prevede un aumento del costo relativo a "Reagenti e diagnostici da servizi di service sanitari" di + 278.000 € per l'incremento e la conclusione del percorso AVEN di centralizzazione verso l'azienda ospedaliera quale centro hub dell'attività di laboratorio; ulteriore incremento di complessivi 130.000 € dei compensi ai dipendenti per attività libero professionale, soprattutto per la specialistica ambulatoriale.

#### -ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI

Le previsioni di spesa per i servizi non sanitari si stimano in diminuzione di € 249.000 (-0,83%) rispetto al preventivo 2016.

Previsioni in incremento rispetto al consuntivo 2016 € 440.000 circa (+1,49%).

Con riferimento a quest'ultimo si prevedono in incremento la spesa per riscaldamento (raffreddamento), per i servizi di pulizia e per energia elettrica a seguito della messa a pieno regime dell'edificio CO-RE.

#### - MANUTENZIONE E RIPARAZIONE

Le previsioni di spesa per i servizi di manutenzione e riparazione si stimano in netta diminuzione di € 2 mln (-17,85%) rispetto al preventivo 2016 e in incremento rispetto al consuntivo 2016 di € 350.000 circa (+3,82%). I saldi previsti per l'anno 2017, € 9.528.000, sono allineati col bilancio d'esercizio 2016, € 9.177.387, in linea con la scelta aziendale di un maggior ricorso al fondo manutenzioni cicliche.

In particolare, l'incremento è attribuibile al conto "Manutenzione attrezzature sanitarie" (+ 246.000€) per effetto dei costi emergenti di manutenzione dell'acceleratore lineare Truebeam e RMN e per l'attivazione di tecnologie biomedicali per il CO-RE.

#### - GODIMENTO DI BENI DI TERZI

Si stima una spesa sostanzialmente stabile rispetto al preventivo 2016 (+33.000 €) e in aumento di € 450.000 (+12,49%) rispetto al consuntivo 2016. Sulla categoria si prevede un incremento dei canoni di noleggio attrezzature sanitarie e non sanitarie principalmente per effetto del contratto di refrigerazione degli impianti di climatizzazione attivato nel secondo semestre del 2016 e per il nuovo contratto relativo al noleggio di sistemi per videoendoscopia.

#### - COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE

La previsione del costo del personale dipendente per l'anno 2017 è stata costruita nell'ottica di tendere al rispetto degli obiettivi fissati dalla Regione Emilia-Romagna con le linee di programmazione.

Alla luce di quanto sopra, pur considerando critico il fattore produttivo personale, si è determinato un incremento di 839.007 € (+0,60%) rispetto al consuntivo 2016, dovuto prevalentemente al trascinarsi sull'esercizio 2017 di maggiori costi sostenuti nel secondo semestre del 2016.

Da considerare, inoltre, l'effetto combinato dei seguenti fattori:

- assunzioni su posti trasferiti da AUSL RE per l'ampliamento del CO-RE (Centro Onco-Ematologico Reggiano) e per il trasferimento di funzioni e personale nell'ambito della prosecuzione dei progetti interaziendali previsti dall'Accordo di Fornitura con l'AUSL RE nonché per processi di integrazione elaborati di concerto dalle direzioni aziendali delle due aziende sanitarie provinciali (prevalentemente dirigenti medici e personale del comparto sanitario);

- assunzioni per garantire il rispetto dell'art. 14 della Legge 161/2014;

- assunzioni per far fronte alla trasformazione di prestazioni aggiuntive in personale strutturato (principalmente personale del comparto tecnico).

Stabile il personale della dirigenza sanitaria non medica, della dirigenza professionale/tecnica/amministrativa. E' previsto, inoltre, un decremento del ruolo amministrativo comparto conseguente all'integrazione dei servizi amministrativi e di supporto.

#### - AMMORTAMENTI

Per il 2017 si prevedono in diminuzione rispetto al consuntivo 2016 e in aumento rispetto al preventivo 2016.

Il totale ammortamenti al 31/12/2017 è stimato in € 11.552.000 in incremento di 167.000€ rispetto al preventivo dell'esercizio precedente ma in diminuzione di 194.000 euro circa rispetto al consuntivo 2016.

#### - ACCANTONAMENTI

E' stato previsto un accantonamento a fondo rischi per "autoassicurazione" di 500.000 €.

"Accantonamenti rinnovi contrattuali personale dipendente" determinati in complessivi € 560.000, stabile rispetto al consuntivo 2016. Come da indicazioni dettate dalla Regione per la predisposizione del Bilancio Preventivo 2017 (Prot. Aziendale n. 14416 del 7/6/2017), è necessario procedere ad accantonamenti per i rinnovi contrattuali previsti dal DPCM 18/4/2016, in misura pari allo 0,4% del costo iscritto sul modello ministeriale CE Consuntivo 2016 con riferimento alle voci "costo del personale " dei diversi ruoli.

Nel dettaglio si iscrivono:

€ 199.000 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali dirigenti medici;

€ 29.000 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali dirigenti non medici, dirigenti ruolo professionale/tecnico/amministrativo;

€ 332.000 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali comparto sanitario/tecnico/amministrativo.



- ONERI E PROVENTI FINANZIARI

Non si registrano sostanziali variazioni sia rispetto al consuntivo 2016 che al preventivo 2016.

- IMPOSTE E TASSE

In decremento rispetto al preventivo 2016 (-157.000 euro) e in aumento sul consuntivo 2016 (+102.000 euro) dovuto principalmente a IRAP personale dipendente.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Il Collegio Sindacale proseguirà nella verifica continua circa l'andamento dei costi e dei ricavi controllando che gli stessi restino in linea con quanto esposto nel Bilancio Preventivo, oggetto di odierna osservazione.

Si ribadisce l'importanza dell'obiettivo di pareggio civilistico ottenuto come sopra indicato, oggetto anch'esso di controllo da parte del Collegio.

AUV. STEFANO FERRI *Stefano Ferri*  
DRESSA LAURA LASAENA *Laura Lasaena*  
DR. ANTONINO LAGANA *Antonino Lagana*





# **REGIONE EMILIA ROMAGNA**

## **AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA**

**ISTITUTO IN TECNOLOGIE AVANZATE E MODELLI ASSISTENZIALI IN ONCOLOGIA -  
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**

**Sede: Reggio Emilia, Viale Umberto I, n. 50**

***RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE***

***AL***

***BILANCIO DI PREVISIONE 2017 I.R.C.C.S.***



**REGIONE EMILIA ROMAGNA**

**AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA  
ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA**

**ISTITUTO IN TECNOLOGIE AVANZATE E MODELLI ASSISTENZIALI IN ONCOLOGIA -  
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**

**Sede: Reggio Emilia, Viale  
Umberto I n.50**

**RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE  
AL  
BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO I.R.C.C.S. 2017**

Nel giorno 14 del mese di giugno dell'anno 2017, si è riunito presso la sede della Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia il Collegio Sindacale regolarmente convocato, per procedere all'esame del bilancio economico preventivo 2017 dell'Azienda.

Risultano essere presenti i Signori:

Avv. Stefano Ferri, Presidente in rappresentanza della Regione Emilia Romagna;

Dr. Antonino Laganà, Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e Finanze;

Dr.ssa Laura Lasagna, Componente in rappresentanza del Ministero della Salute.

Il Collegio sindacale ha esaminato il Bilancio Economico Preventivo 2017 dell'Azienda costituito da:

- Conto economico di sintesi e di dettaglio;
- Relazione del Direttore Generale;
- Risultanze del Budget aziendale;
- Piano degli Investimenti e Rendiconto di Liquidità;
- Bilancio di Previsione IRCCS – Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali di oncologia;
- Bilancio Sezionale della Ricerca.

Per quanto attiene al Bilancio Economico Preventivo 2017 aziendale, il presente allegato rimanda al verbale, adottato in data 14 giugno, per tutti gli approfondimenti, ed ai documenti adottati con delibera n° 102 del 14 giugno 2017.

## ESAME DEL CONTO ECONOMICO

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del Bilancio Economico Preventivo 2016 e 2017 e Bilancio Consuntivo 2016 espressi in Euro:



Conto Economico IRCCS (ex d.lgs. 118/2013)	2015	2016	preventivo 2017
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>5.301.321</b>	<b>5.014.682</b>	<b>4.911.534</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale			
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	0	0	0
<i>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>			
<i>A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>			
<i>A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>			
<i>A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>			
<i>A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>			
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>			
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	5.301.321	5.014.682	4.911.534
<i>A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	2.591.805	2.731.534	2.731.534
<i>A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	284.965	281.163	200.000
<i>A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici</i>	2.000.351	1.882.093	1.630.000
<i>A.1.c.4) da privati</i>	424.200	119.892	350.000
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati			
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>			
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>			
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>75.404.229</b>	<b>76.583.804</b>	<b>77.446.854</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	74.780.226	75.808.923	76.671.973
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	624.003	774.881	774.881
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro			
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>21.667</b>	<b>22.451</b>	<b>20.000</b>
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>724.032</b>	<b>685.977</b>	<b>668.000</b>
<b>A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>285.964</b>	<b>300.567</b>	<b>266.360</b>
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>			
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>31</b>	<b>11.215</b>	<b>15.000</b>



<b>Totale A)</b>	<b>81.737.244</b>	<b>82.618.694</b>	<b>83.327.748</b>
------------------	-------------------	-------------------	-------------------

<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>			
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>16.617.653</b>	<b>18.901.834</b>	<b>20.914.184</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	16.085.398	18.293.398	20.305.816
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	532.255	608.436	608.368
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>37.322.400</b>	<b>35.086.868</b>	<b>31.804.238</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base			
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica			
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	4.770.376	4.360.581	4.306.450
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa			
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa			
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica			
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	23.732.315	22.901.404	17.954.827
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale			
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F			
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione			
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	247.200	275.314	275.314
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	428.659	683.694	683.694
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari			
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.355.820	1.916.483	1.935.025
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.788.030	4.949.392	6.648.928
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC			

<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>4.945.465</b>	<b>5.266.377</b>	<b>5.368.068</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	4.828.417	5.171.752	5.252.705
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.648	2.402	2.402
B.3.c) Formazione	114.400	92.223	112.961
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>693.210</b>	<b>609.329</b>	<b>660.520</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>880.120</b>	<b>959.806</b>	<b>959.806</b>
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>16.854.986</b>	<b>17.089.968</b>	<b>19.269.005</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	6.543.296	7.339.555	8.293.282
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	1.901.499	1.588.926	1.753.706
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	6.182.480	6.109.249	6.903.105
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	110.996	114.467	129.341
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	2.116.715	1.937.771	2.189.571
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>658.800</b>	<b>691.607</b>	<b>573.800</b>
<b>B.8) Ammortamenti</b>	<b>1.474.534</b>	<b>1.448.779</b>	<b>1.406.930</b>
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	3.110	2.055	2.055
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	1.471.424	1.446.724	1.404.875
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali			
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>			
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie			
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie			
<b>B.11) Accantonamenti</b>	<b>686.600</b>	<b>918.215</b>	<b>720.000</b>
B.11.a) Accantonamenti per rischi	444.000	477.944	470.000
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità			
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati			
B.11.d) Altri accantonamenti	242.600	440.271	250.000
<b>Totale B)</b>	<b>80.133.768</b>	<b>80.972.783</b>	<b>81.676.551</b>



<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>1.603.476</b>	<b>1.645.912</b>	<b>1.651.197</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>			
<b>C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari</b>			
<b>C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari</b>	<b>135.100</b>	<b>163.753</b>	<b>163.500</b>
<b>Totale C)</b>	<b>-135.100</b>	<b>-163.753</b>	<b>-163.500</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>			
<b>D.1) Rivalutazioni</b>			
<b>D.2) Svalutazioni</b>			
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>			
<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>58.553</b>	<b>75.531</b>	<b>75.000</b>
E.1.a) Plusvalenze			
E.1.b) Altri proventi straordinari	58.553	75.531	75.000
<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>12.873</b>	<b>12.000</b>
E.2.a) Minusvalenze			
E.2.b) Altri oneri straordinari		12.873	12.000
<b>Totale E)</b>	<b>58.553</b>	<b>62.658</b>	<b>63.000</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>1.526.929</b>	<b>1.544.817</b>	<b>1.550.697</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>			
<b>Y.1) IRAP</b>	<b>1.515.189</b>	<b>1.518.608</b>	<b>1.520.427</b>
<b>Y.2) IRES</b>			
<b>Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>			
<b>Totale Y)</b>	<b>1.515.189</b>	<b>1.518.608</b>	<b>1.520.427</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>11.740</b>	<b>26.209</b>	<b>30.270</b>

Il **Bilancio economico preventivo 2017 dell'I.R.C.C.S.** viene presentato a pareggio, conformemente al Bilancio economico preventivo 2017 aziendale.

Il valore della produzione complessivo ammonta a € 82.552.867, praticamente invariato rispetto al bilancio consuntivo IRCCS 2016 e in aumento dell'1 % rispetto al consuntivo IRCCS 2015. Tra gli scostamenti da evidenziare, rispetto all'anno 2016, si rileva:

- Un lieve decremento dei contributi in conto esercizio, pari a circa € 100.000 (riga A.1.c), principalmente riconducibili ad alcuni finanziamenti da parte della Regione destinati a coprire in cofinanziamento un bando in conto capitale del 2015;
- Un aumento di circa € 200.000 nei contributi da privati, alla luce della sempre crescente sensibilità di fondazioni, associazioni, imprese e cittadini al riguardo della ricerca ospedaliera;

I costi della produzione complessivi ammontano a € 80.886.551, stabili rispetto al consuntivo 2016 e in leggero aumento rispetto al 2015 (+1 %). Tra gli scostamenti principali si evidenziano:

- Un incremento dei costi per acquisti di beni sanitari (+11 %), dovuto al previsto incremento della spesa per farmaci oncologici e innovativi (1,2 mln €), come più dettagliatamente esposto nella relazione al Bilancio aziendale;
- Uno spiccato calo dei costi per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera, riconducibile a minori costi della rete oncologica, alla quale, nell'anno in analisi, non afferiscono più le strutture di Chirurgia I ad indirizzo oncologico, Chirurgia senologica e Chirurgia toracica. Dal 01/01/2017, infatti, i suddetti reparti afferiscono al dip. Oncologico e Tecnologie Avanzate, i cui costi sono rilevati in dettaglio nelle poste economiche di questo bilancio preventivo e non in forma aggregata come accade per la rete oncologica;
- Fra gli "Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" (riga B.2.p) si annoverano i costi per prestazioni e consulenze richieste internamente dalle strutture del dip. Oncologico e Tecnologie Avanzate nei confronti di altre unità operative. L'aumento (+18 %) è coerente con la cospicua attività di consulenza e servizi interni notoriamente richiesti dai reparti chirurgici come quelli precedentemente introdotti (per es. prestazioni richieste al laboratorio d'analisi, alla radiologia e all'anatomia patologica).
- Il fattore produttivo del personale mostra un aumento (+13 %) che vuole tenere in considerazione, oltre all'andamento fisiologico di tale tipologia di costi, il maggiore numero di unità di risorse umane afferenti al presidio IRCCS.
- La riga B.11.d "Altri accantonamenti" subisce un calo significativo (-43 %) come conseguenza delle politiche aziendali volte a un minore ricorso agli accantonamenti dei contributi per ricerca finalizzata, già sufficientemente impiegati negli anni passati.



Per completezza, si riporta di seguito il Bilancio Preventivo Sezionale della Ricerca che evidenzia i ricavi e i costi per l'attività di ricerca:

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



**BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA**

CONTO ECONOMICO	ANNO 2017 preventivo	ANNO 2016 consuntivo	ANNO 2016 preventivo	ANNO 2015 consuntivo
<b>CONTRIBUTI DELLA RICERCA</b>				
<b>Contributi c/esercizio da Ministero Salute</b>	<b>2.850.959</b>	<b>2.820.718</b>	<b>2.942.000</b>	<b>2.965.954</b>
per ricerca corrente	2.731.534	2.731.534	2.592.000	2.591.805
per ricerca finalizzata			250.000	284.965
5 per mille	119.425	89.184	100.000	89.184
Altri				
<b>Contributi c/esercizio da Regione</b>	<b>1.620.000</b>	<b>1.750.000</b>	<b>1.874.000</b>	<b>1.750.000</b>
per ricerca	1.500.000	1.500.000	1.624.000	1.500.000
Altri	120.000	250.000	250.000	250.000
<b>Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni</b>			-	-
per ricerca				
Altri				
<b>Contributi c/esercizio da Altri Enti Pubblici</b>	<b>1.446.500</b>	<b>1.416.176</b>	<b>1.372.000</b>	<b>1.244.117</b>
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	1.350.000	1.393.676	1.240.000	1.244.117
Altri	96.500	22.500	132.000	
<b>Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>950.000</b>	<b>758.515</b>	<b>550.000</b>	<b>582.222</b>
no profit per ricerca	450.000	515.242	150.000	146.022
profit per ricerca	500.000	243.273	400.000	424.200
Altri			-	12.000
<b>Contributi c/esercizio da estero</b>	<b>90.000</b>	<b>160.000</b>	-	-
con specifica	90.000	160.000		
<b>TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)</b>	<b>6.957.459</b>	<b>6.935.650</b>	<b>6.738.000</b>	<b>6.542.293</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

<b>COSTI DIRETTI DELLA RICERCA</b>			
<b>Acquisti di beni e servizi</b>	<b>1.545.000</b>	<b>1.533.864</b>	<b>1.476.150</b>
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche			
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	430.000	427.623	397.678
manutenzioni per attrezzature diagnostiche			
manutenzioni per attrezzature scientifiche			
noleggi per attrezzature diagnostiche			
noleggi per attrezzature scientifiche	830.000	822.809	779.611
altro per ricerca	180.000	178.054	177.024
altro sanitari			
altro non sanitari	105.000	105.377	121.837
<b>Personale sanitario</b>	<b>4.105.000</b>	<b>4.080.678</b>	<b>3.803.130</b>
di ruolo dell'ente	3.180.000	3.166.791	2.987.284
di ruolo di altro ente			
a progetto			
co.co.co.			
collaborazioni occasionali			-
altro (borse di studio)	230.000	221.382	215.297
altro (contratti libero professionali)	695.000	692.506	600.549
<b>Personale amministrativo</b>	<b>540.000</b>	<b>538.438</b>	<b>540.140</b>
con specifica	540.000	538.438	540.140
<b>Personale tecnico-professionale</b>			
con specifica			-





Il **Bilancio Sezionale della ricerca** 2017 ammonta, in sede previsionale, a complessivi 6.957.459 €, rimanendo sostanzialmente invariato rispetto al consuntivo 2016 e mostrando un incremento del + 3,25% rispetto al preventivo 2016.

Si registra, rispetto all'esercizio 2016, un sostanziale allineamento nelle previsioni di contributi per la ricerca da parte del Ministero e degli altri Enti pubblici (Regione, Altre aziende sanitarie) , in linea peraltro con l'obiettivo aziendale di consolidare l'attività di ricerca in azienda per l'esercizio, mentre si prevede un aumento dei contributi da privati.

Tra i principali contributi della ricerca:

- € 2.731.534 relativi al contributo per la ricerca corrente 2017, ipotizzato di pari importo come per l'esercizio 2016;
- 119.425 € relativo al finanziamento del 5 per mille come da dati ufficiali dell'Agenzia dell'Entrate, sulle dichiarazioni dei redditi 2015;
- 1.250.000 € di finanziamento regionale per la ricerca IRCCS;
- 250.000 € di finanziamento regionale a valere sul Prier (Programma di ricerca e innovazione in Emilia-Romagna);
- 950.000 € di finanziamenti profit e no profit da parte di privati per la ricerca.

La struttura dei costi della ricerca prende riferimento i dati di consuntivo 2016 e le elaborazioni trasmesse al Ministero della Salute la rendicontazione dei costi della ricerca corrente 2016 (preventivo).

Rispetto all'esercizio 2016, non si registrano rilevanti scostamenti dei costi né in riferimento al personale dipendente e al personale sanitario con contratti di lavoro atipico, né in riferimento all'acquisto di beni e servizi.

I costi indiretti di gestione sono calcolati, secondo i parametri della contabilità analitica, in una percentuale pari al 10% dei costi diretti di ricerca, e si riferiscono a tutti i costi della produzione non oggetto di rilevazione diretta.

Si attesta inoltre la coerenza tra lo schema di bilancio aziendale e lo schema di bilancio I.R.C.C.S., evidenziando che le voci A.1.c.2), B.2.c) e B.2.g) del bilancio I.R.C.C.S. trovano, nel bilancio aziendale, una diversa classificazione per l'esigenza di operare il ribaltamento dei ricavi e costi dell'attività della rete oncologica.

Per un'analisi e un dettaglio maggiore delle previsioni economiche si rimanda alla relazione sulla gestione aziendale.

**IL COLLEGIO SINDACALE**

Il Presidente – Avv. Stefano Ferri  
 Il Componente – Dr.ssa Laura Lasagna  
 Il Componente – Dr. Antonino Lagana

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23







SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia  
Arcispedale S. Maria Nuova

Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

# Bilancio Economico Preventivo 2017

*Servizio Bilancio e Finanza*



REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



## INDICE

<i>pag.1</i>	Premessa – Piano delle Azioni 2017
<i>pag.26</i>	Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2017
<i>pag.32</i>	Bilancio Economico Preventivo ex D.lgs.118/2011
<i>pag.35</i>	Bilancio Economico Preventivo 2017 ex D.lgs.118/2011 – raffronto preventivo 2016 e consuntivo 2016
<i>pag.39</i>	Bilancio Economico Preventivo 2017 – modello ministeriale
<i>pag.49</i>	Piano degli Investimenti
<i>pag.57</i>	Rendiconto Finanziario
<i>pag.60</i>	Budget
<i>pag.73</i>	Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2017: I.R.C.C.S. e Sezionale della ricerca
<i>pag.85</i>	Bilancio Economico Preventivo 2017 I.R.C.C.S.
<i>pag.89</i>	Bilancio Economico Preventivo 2017 Sezionale della Ricerca





**Premessa**

La presente relazione riporta le principali azioni che l’Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia IRCCS in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia ha in programma per l’anno 2017 a partire dalle linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale definite dalla DGR 820 del 25 maggio 2017 e della delibera 1056 del 27 luglio 2015.

**1 - Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro**

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>Nell’ambito della Sorveglianza sanitaria prosegue nel 2017 l’attività di visita che interessa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) personale valutato periodicamente secondo le scadenze del protocollo sanitario</li> <li>b) personale neo assunto (sia con contratti a tempo indeterminato che con contratti temporanei comprese borse di studio, rapporti di tipo libero professionale, contratti non onerosi e contratti interinali)</li> <li>c) studenti che hanno effettuato tirocini presso il SMN in ambito di Corsi di laurea di medicina, infermieristica, ostetricia, radiologia.</li> <li>d) personale che accede ai locali del SMN per frequenza volontaria.</li> </ul> <p>Tutte le procedure relative alla sorveglianza sanitaria saranno oggetto di aggiornamento anche in previsione dell’unificazione delle due aziende.</p> <p>Nell’ambito dell’attività della Sorveglianza Sanitaria è già completato da anni lo screening su tutti i lavoratori (neoassunti e personale in forza) per Epatite B, Epatite C, Morbillo, Varicella e Rosolia ed è svolta, con regolarità, la vaccinazione delle persone riscontrate non immuni (vaccini per Epatite B, MPR e Varicella), con coperture finali del 97% per HBV e del 98-99% per Morbillo, Varicella e Rosolia.</p> <p>In ASMN nel 2017 sarà attivo (secondo indicazione regionale) lo screening per Parotite oltre all’introduzione di screening sistematico su tutte le altre figure che a vario titolo accedono ai locali ASMN (frequentatori, corsi , tirocini, borse studio , LP ecc).</p> <p>Lo screening dell’infezione tubercolare latente è effettuato su tutti i neo lavoratori (sia dipendenti che equiparati, tirocinanti, frequentatori volontari ecc...) con esecuzione del test Mantoux/Quantiferon e, ove indicato, istituzione della profilassi, sentito il parere dello specialista pneumologo.</p> <p>Sempre in ottica di rischio verso terzi è stata eseguita, nel 2016, la mappatura della copertura vaccinale per pertosse nel Dipartimento Materno-Infantile.</p> <p>Da fine ottobre 2016 a gennaio 2017 si è svolta la Campagna di Vaccinazione Antinfluenzale: l’Azienda ha fatto precedere l’inizio delle vaccinazioni da una serie di provvedimenti e momenti formativi volti a promuovere l’incremento della copertura tra il personale sanitario.</p> <p>Di seguito sono riportate azioni intraprese:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Invio da parte del Direttore Generale di invito individuale agli operatori sanitari a sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale; l’invito è stato inviato a inizio campagna e poi riproposto durante lo svolgimento. Organizzazione flash mob il giorno d’inizio della campagna di vaccinazione; invio reminder via posta elettronica; prosecuzione della</li> </ol>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



	<p>campagna di promozione da parte degli operatori “Noi ci vacciniamo” con foto d’èquipe/reparto</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Le vaccinazioni sono state offerte ed eseguite sia in ambulatorio che presso le singole UUOO, ed in particolare è stato ripetuto nel corso della campagna vaccinale il passaggio per i vari reparti in modo da garantire l’offerta vaccinale agli operatori dei vari turni.</li><li>3. Campagna informativa aziendale con utilizzo di intranet, informativa da inviata alle singole UUOO contenenti anche il calendario vaccinale e le sedi ove la vaccinazione è eseguita e il calendario degli accessi alle diverse UUOO.</li><li>4. Campagna informativa in provincia con utilizzo della stampa locale e dei Social Network</li></ol> <p>Il riscontro è stato positivo con incremento delle vaccinazioni somministrate dalla struttura sanitaria, sono stati vaccinati 709 operatori contro i 480 del 2015.</p>
--	--



2 - Assistenza territoriale

2. 1 garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
<p><b>Specialistica ambulatoriale</b></p>	<p>Nel corso del 2016 sono stati raggiunti risultati significativi per il contenimento dei tempi di attesa per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale di primo accesso. Le azioni principali messe in campo hanno riguardato una diversa organizzazione dell'accesso alle visite e agli esami diagnostici, un aumento dell'offerta, una maggiore appropriatezza nella gestione delle prime visite, più personale per affrontare le criticità, un'estensione degli orari di attività nelle giornate feriali e l'apertura di sabato e domenica degli ambulatori per le prestazioni più critiche.</p> <p>Nel corso del 2017 proseguirà l'applicazione di quanto indicato nel Programma interaziendale, coerentemente con quanto indicato nella DGR 1056/15 nella DGR 1735/2014 e nella Circolare regionale 21/2014, con particolare riferimento alle scadenze definite e alle azioni urgenti e di sistema; continuerà l'azione di monitoraggio e verifica costante attraverso il team interaziendale/multiprofessionale;</p> <p>Per il 2017 assumono carattere prioritario i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro gli obiettivi definiti dalla RER ed individuazione di nuove prestazioni da monitorare in caso di criticità</li> <li>• Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative relativamente al numero di disdette e al numero di abbandoni;</li> <li>• Promozione e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa mediante attività di formazione/informazione rivolta a medici prescrittori.</li> <li>• Verifica dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni sottoposte a condizioni di erogabilità o indicazioni di appropriatezza (decreto 9/12/15 ed eventuali nuovi LEA) e delle prestazioni di diagnostica pesante, RM muscoloscheletriche e TC osteoarticolari per le quali sono state definite le condizioni di erogabilità (DGR 704/2013)</li> <li>• Accertamento delle Prescrizioni e Prenotazione dei controlli da parte dello specialista, che ha in carico il paziente, senza rinviare il paziente al medico di medicina generale.</li> <li>• Monitoraggio delle prescrizioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale</li> </ul>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



## 2. 6 Cure palliative

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>Nel corso del 2017, in accordo con quanto previsto dalla DGR 560/2015, e DGR 1770/2016 saranno avviate le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Unità di Cure Palliative (UCP) del S. Maria continuerà la formazione nei reparti medici e chirurgici dell'ospedale attraverso due azioni principali: a) implementazione del corso base in cure palliative nei reparti dove non è ancora stata implementato; b) implementazione del corso avanzato sulla comunicazione medico paziente in cure palliative.</li> <li>• Consolidamento dell'attività di consulenza specialistica di cure palliative per i pazienti ricoverati nei reparti dell'ospedale o afferenti le strutture del Dipartimento-Urgenza.</li> <li>• Proseguimento dell'attività ambulatoriale per pazienti con bisogni di cure palliative complessi e un performance status tale da consentire un facile e periodico accesso agli ambulatori.</li> <li>• Proseguimento dell'attività di day-service in cure palliative.</li> <li>• Consolidamento del programma specifico per rendere più efficace la dimissione dall'ospedale con successiva presa in carico da parte della rete territoriale di cure palliative (domicilio o hospice).</li> </ul>

## 2. 8 Materno Infantile - Percorso nascita

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
<p>Percorso nascita</p>	<p>Nel 2017 si rivaluteranno le caratteristiche della rete hub &amp; spoke del percorso nascita e verrà garantita un'assistenza appropriata a gravidanza e puerperio promuovendo l'assistenza ostetrica alla fisiologica e percorsi integrati sulla patologia, prassi testimoniata anche dai documenti qualità prodotti per tali percorsi in ambito di Programma Interaziendale Materno Infantile.</p> <p>Sarà inoltre garantita un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, promuovendo l'assistenza ostetrica alla fisiologica e percorsi integrati sulla patologia.</p> <p>La scheda scelta del parto e inoltre uno strumento importante, in associazione con l'ambulatorio della gravidanza a termine, della continuità assistenziale ospedale-territorio.</p> <p>Viene posta particolare attenzione ai percorsi di dimissione madre-bambino, promuovendo la definizione di protocolli integrati tra i servizi interessati.</p> <p>Inoltre verranno favorite delle iniziative atte a promuovere equità d'accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita, aumentando le donne che vi accedono e in particolare le nullipare, le donne straniere e le donne a bassa scolarità.</p> <p>Si provvederà ad applicare i contenuti della DGR 2040/2015 in particolare garantendo l'attuazione di un piano di ridefinizione della rete dei punti nascita che miri a garantire le soglie di volume ed esito di rischio previste dal DM 70/2015, tenuto conto sia degli andamenti del tempo, sia delle risultanze degli specifici approfondimenti realizzati in sede di Commissione Nascita regionale.</p>



REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



	<p>Il PIAMI (programma interaziendale materno infantile) nella Provincia di Reggio Emilia è attivo dal 2007 e permette il monitoraggio e l'implementazione delle linee guida e delle indicazioni della Commissione Nascita Regionale. Nell'ambito provinciale vengono condivisi i protocolli di assistenza materno-infantile sia per l'ambito territoriale sia per la rete degli ospedali. La procedura di Assistenza alla Gravidanza a rischio nella Provincia di Reggio Emilia è stata formalizzata e diffusa. In questo modo si è cercato di fornire alle gestanti la possibilità di informazione, screening, counselling e identificazione delle situazioni a rischio e di offrire, se necessario, percorsi assistenziali dedicati e/o multidisciplinari.</p> <p>Continua l'attività di assistenza alla gravidanza fisiologica da parte dell'ostetrica, come previste dalle DGR n. 533/08, n. 1097/11, n. 1704/12, n. 1377/13 e dalla circolare n. 13/2013. Sono stati presentati e condivisi a livello interaziendale i profili di assistenza della gravidanza a gestione ostetrica (ABO, ABOM, AGI, AGIM) anche se permangono criticità sulla prescrizione di taluni esami da parte dell'ostetrica in alcuni momenti della gravidanza come il TSH ed il tampone vaginale.</p> <p>Sono in atto l'applicazione sia della linea guida per la gravidanza fisiologica sia l'utilizzo della nuova cartella regionale.</p> <p>Sono consolidati gli altri percorsi attivati dalla DGR 533/2008 (audit sul nato morto, percorso di diagnosi prenatale, valutazione del benessere fetale, assistenza al parto extraospedaliero).</p> <p>È stato completato il percorso relativo alla completa autonomizzazione sul controllo del dolore nel parto con implementazione della parto analgesia su richiesta della donna ed è attivo a richiesta per tutte le gestanti. Si garantisce altresì appropriato accesso alla metodiche di controllo del dolore nel parto come previsto nella DGR 1921/2007.</p> <p>A fine 2015 è stato nominato un gruppo di lavoro interaziendale che nel corso del 2016 ha analizzato le cartelle cliniche delle gravide collocabili nelle classi 2<sup>a</sup>, 2<sup>b</sup>, 4<sup>a</sup>, 4<sup>b</sup> e 5<sup>o</sup> di Robson per valutare l'appropriatezza nel ricorso al Taglio Cesareo e nelle induzioni praticati nel corso del 2015 presso i punti nascita della Provincia.</p> <p>Si tengono come riferimento gli indicatori regionali e nazionali, standard Piano Nazionale Esiti, progetto bersaglio e la Linea Guida Interaziendale sull'Appropriatezza dell'Assistenza al Travaglio di Parto rivista ed emessa con protocollo AUSL n. 22887 del 07/03/2013.</p>
<p><b>Percorso IVG</b></p>	<p>Dal 28.12.2015 è attive e formalizzate sul territorio reggiano le procedure di STAM e STEN in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 901/2015 e DGR 1603/2013 in ordine all'attuazione del regolamento di riordino ospedaliero. Vengono effettuati periodici Audit per monitorare l'applicazione dei protocolli.</p>
<p><b>Procreazione medicalmente assistita</b></p>	<p>Viene garantito l'accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica) tenendo conto dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e intervento soprattutto per quelle chirurgiche. La procedura interaziendale sull'interruzione volontaria di gravidanza emessa nel 2010, è stata revisionata ed è stata formalizzata nel corso del 2016.</p>

	<p>Sono in corso gli adeguamenti previsti a seguito della visita di autorizzazione regionale delle attività di PMA di II e III livello in collaborazione con il Centro Nazionale Trapianti.</p> <p>Viene garantita l'applicazione delle seguenti disposizioni normative: Dgr 927/2013, Dgr 1487/2014, Dgr 853/2015, Dgr 1452/2015.</p> <p>Per poter dare risposta a tale normativa si è provveduto ad istituire un gruppo di lavoro aziendale costituito da medici ginecologi, biologi, direzioni mediche e responsabili aziendali della qualità; è stata inoltre garantita la partecipazione ai lavori regionali di implementazione della direttiva. Si pone particolare attenzione alle liste di attesa del centro di procreazione medicalmente assistita, con pulizia frequente delle stesse mediante l'invio da parte della segreteria competente di una lettera per ricordare l'appuntamento in lista d'attesa. Per dare piena risposta all'adesione alle linee guida per la sala criobiologica di un istituto dei tessuti approvata dal centro nazionale trapianti emesse a novembre 2014, sono in corso gli adeguamenti per la nuova sala criogenica.</p> <p>In applicazione della DGR n. 1487/2014, proseguono i lavori per recepire il documento della Conferenza delle Regioni e garantire la piena attuazione delle disposizioni contenute in tali indirizzi operativi relativi alla fecondazione eterologa. Viene garantita la partecipazione dei professionisti ASMN, ginecologi, biologi, staff comunicazione e direzioni mediche ai gruppi di lavoro regionali. Verrà presumibilmente formalizzato nel corso del 2017 un protocollo di applicazione della metodica coerente con gli indirizzi della 1487/2014. In base alle indicazioni regionali che verranno fornite verrà attivato il sistema informativo della donazione che permette l'inserimento dei dati relativi ai gameti ricevuti da donatori e a quelli utilizzati per cicli di PMA eterologa.</p>
--	---

**2. 9 Salute in età pediatrica ed adolescenziale**

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
<b>Contrasto alla violenza</b>	<p>Procede il lavoro del Coordinamento provinciale per l'implementazione delle "Linee d'indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso".</p> <p>Il gruppo vede la partecipazione di professionisti dei servizi sociali, sanitari territoriali e ospedalieri con il coinvolgimento delle forze dell'ordine e dei servizi educativi del territorio.</p> <p>Il lavoro di mappatura e analisi delle prassi in uso, dei protocolli e delle procedure avviate nei singoli distretti, oggetti di lavoro dello scorso anno, sta creando le basi per la definizione degli accordi che definiranno l'organizzazione delle funzioni di valutazione e presa in carico integrata.</p> <p>È in atto la formazione specifica sui Quaderni sanitari in area maltrattamento/ abuso. La formazione è rivolta a tutto il personale medico, infermieristico ed ostetrico delle unità operative/servizi di ginecologia, PS, pediatria di comunità e pediatria ospedaliera, Centro per la famiglia straniera, consultorio familiare, medicina legale di entrambe le aziende sanitarie.</p> <p>L'ambito del maltrattamento/abuso richiede una particolare attenzione, a fronte di un significativo aumento di situazioni, che richiede psicologi formati in grado di occuparsi del trattamento; a tal fine è in corso un percorso formativo con il Centro Hansel e Gretel di Torino.</p> <p>È stata ultimata la revisione della procedura della rete di intervento e</p>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



<p><b>Promozione dell'allattamento</b></p>	<p>presa in carico sanitaria (hub &amp; spoke territoriale e ospedaliero). Buone prassi locali: audit casistica SMA e raccolta dati in scheda informatizzata come indicato dalla DGR 1677/2013</p> <p>Continuano gli interventi di supporto alla relazione madre-bambino ed alla promozione e sostegno dell'allattamento al seno: dopo il parto le donne possono rivolgersi allo spazio "Latte e coccole" sito presso l'ASMN. Prima del parto, le donne sono informate e sensibilizzate sull'importanza dell'allattamento durante i corsi di preparazione al parto che si svolgono negli ultimi due mesi di gravidanza e che sono svolti periodicamente e gratuitamente, per un totale di 36 corsi realizzati nel 2015 (3 al mese). Ogni anno il personale di Nido, Neonatologia e Ostetricia partecipa a corsi di formazione specifici sull'allattamento al seno.</p> <p>Su base distrettuale è stato attivato un monitoraggio informatizzato sull'allattamento al seno che permette di confrontare i vari distretti e possono essere elaborati dati sui gruppi etnici e si coinvolgeranno maggiormente i centri vaccinali, i pediatri di libera scelta, le ostetriche e gli ambulatori latte e coccole. Periodicamente viene effettuata una formazione congiunta con ostetriche, pediatri di libera scelta e pediatri/neonatologi ospedalieri.</p>
--	--









- adesione alle raccomandazioni contenute nel documento regionale di indirizzo sulla prescrizione dei farmaci anticoagulanti orali (NAO).
- in relazione al nuovo farmaco per il trattamento dell'insufficienza cardiaca cronica (sacubitril+valsartan) la prescrizione dovrà avvenire da parte degli specialisti dei centri autorizzati, attraverso la compilazione del piano terapeutico AIFA. Dovranno essere inoltre avviati specifici progetti locali di audit clinico nell'ambito della rete cardiologia.
- contenimento del consumo complessivo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci. Una particolare attenzione deve essere riservata all'uso inappropriato dei fluorochinoloni a scopo terapeutico e profilattico.
- adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate nel gruppo GReFO.
- adottare a livello locale modelli organizzativi comuni e soluzioni condivise mirate ad ottimizzare gli allestimenti delle terapie antitumorali - esempio con la programmazione di giorni di drug day - al fine di contenere le quote di scarto di produzione dei farmaci ad alto costo;
- adesione all'impiego dei biosimilari nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso con i seguenti obiettivi di impiego del biosimilare sul totale delle prescrizioni:
  - per epoetine il 70%
  - per l'ormone della crescita la prescrizione del farmaco vincitore della gara regionale nei nuovi trattamenti e il rispetto del risultato della gara per l'80% del fabbisogno al termine della validità della stessa;
  - per gli anti TNF alfa, raggiungimento del 45% del consumo di biosimilare dell'infliximab e del 35% del biosimilare dell'etanercept sulla prescrizione complessiva di ciascun principio attivo;
  - introduzione nella pratica clinica della follitropina biosimilare raggiungendo il 10% dei consumi totali del principio attivo.
  - aumentare in generale il ricorso alle quattro insuline basali disponibili con il migliore costo/beneficio; in particolare rispetto all'uso prevalente si dovranno ridurre i trattamenti complessivi con i due prodotti più costosi di 15 punti percentuali rispetto all'anno 2016.
- aumentare il ricorso al farmaco generico nel trattamento dell'HIV
- per i farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica per l'anno 2017 la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale, privilegiando, fra gli schemi terapeutici disponibili, quelli che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità;
- tra i farmaci antiVEGF per uso intravitreale, compresi quelli che hanno indicazioni inserite nella legge 648/96, utilizzare quelli che a parità di efficacia e sicurezza presentano il minore costo per terapia, allineando la prescrizione alla media regionale nella realtà con maggior spesa per trattamento;
- orientare la prescrizione dei fattori della coagulazione nel trattamento e nella profilassi dei sanguinamenti in pazienti con emofilia A e B, sia nei nuovi pazienti sia nei soggetti già in trattamento sottoposti a switch

<p><b>Adozione di strumenti di governo clinico</b></p>	<p>prescrittivo, ad un numero contenuto di prodotti al fine di migliorare la gestione delle scorte di magazzino e aumentare la concorrenza nelle procedure di acquisto, concordando con i clinici la strategia più opportuna;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• promuovere la diffusione e garantire l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci neurologici (farmaci per il morbo di Parkinson e per la sclerosi multipla), utilizzando gli indicatori definiti nei relativi documenti regionali e loro aggiornamenti (Doc PTR n. 239 e 271);</li> <li>• adesione agli esiti delle gare regionali per i farmaci.</li> </ul> <p>Le principali azioni di governo clinico prevedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ controlli per prescrizione per principio attivo</li> <li>➤ rispetto del prontuario terapeutico di Area Vasta;</li> <li>➤ verifica della compilazione dei piani terapeutici su piattaforma SOLE</li> <li>➤ verifiche periodiche sull'adesione alla gara farmaci;</li> <li>➤ verifica della compilazione dei piani terapeutici;</li> <li>➤ verifica della compilazione delle schede di monitoraggio AIFA anche al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio;</li> <li>➤ partecipazione agli incontri dei board distrettuali per l'appropriatezza;</li> <li>➤ gestione della attività del nucleo operativo provinciale sull'uso dei farmaci off-label;</li> <li>➤ verifica della prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici.</li> </ul>
<p><b>Acquisto ospedaliero di dispositivi medici</b></p>	<p>Nell'ambito delle raccomandazioni nazionali e regionali sulla qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche si prevede il consolidamento della raccomandazione regionale sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche.</p> <p>Sono attive inoltre le attività di vigilanza sull'uso dei farmaci e dei dispositivi medici. Vengono regolarmente segnalate le reazioni avverse a farmaci e vaccini tramite la piattaforma web VigiFarmaco</p> <p>Da ottobre 2016 è attiva un'unica Unità provinciale per la produzione dei farmaci antiblastici presso AOSP RE.</p> <p>Nell'ambito della rete delle farmacie oncologiche prosegue inoltre la collaborazione nell'ambito del Gruppo Regionale Farmacie Oncologiche (ROFO).</p> <p>La spesa dei dispositivi medici (flusso DiMe) nel 2016 è stata di € 23.653.142 con un incremento del 8,3% sul 2015.</p> <p>Per il 2017 l'obiettivo richiesto è il mantenimento della spesa del 2016. Verranno promosse diverse azioni al fine di razionalizzare e contenere il consumo dei dispositivi medici, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ adesione alle gare centralizzate dei dispositivi medici di Intercent-ER</li> <li>➤ attività della commissione di Area Vasta sui dispositivi medici;</li> <li>➤ attività del gruppo di lavoro dei farmacisti in Area Vasta;</li> <li>➤ monitoraggio dell'aderenza alle gare sui dispositivi medici;</li> <li>➤ revisione del repertorio aziendale</li> <li>➤ implementazione degli scarichi informatizzati dei DM utilizzati in sala operatoria</li> <li>➤ interventi su alcune categorie critiche:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ taglianti con meccanismo di protezione</li> </ul> </li> </ul>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



<p><b>Regolamentazione delle attività di informazione su farmaco</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ dispositivi per elettrochirurgia, ultrasuoni e radiofrequenza</li> <li>○ suturatrici meccaniche</li> <li>○ materiale per videolaparo</li> <li>○ emostatici</li> <li>○ dispositivi medici di bassa tecnologia e ad alto uso</li> <li>○ medicazioni avanzate</li> <li>○ guanti non chirurgici</li> <li>○ terapia a pressione negativa</li> </ul> <p>➤ monitoraggio dei consumi e della spesa</p> <p>➤ consolidamento della qualità dei dati del flusso DiMe.</p> <p>È stato messo a punto un sistema di monitoraggio per i prodotti gestiti dall'Unità logistica centralizzata che permette, a ciascuna Azienda dell'Area Vasta Emilia Nord, l'identificazione dei prodotti acquistati fuori gara e la realizzazione di un confronto, per alcuni, rilevanti gruppi omogenei di dispositivi, sul mix di prodotti utilizzato per la diffusione delle migliori pratiche.</p> <p>È in corso l'approvazione del regolamento interaziendale sulle attività di informazione sui farmaci da parte degli informatori scientifici.</p>
--	---



### 3 - Assistenza ospedaliera

#### 3.1 facilitazione dell'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
<p><b>Ricoveri programmati</b></p>	<p>L'Azienda da anni ha inserito nella negoziazione di budget i tempi di attesa previsti dall'accordo Stato-Regioni 2010-2012 per alcune tipologie di ricovero programmato, tra cui le neoplasie, le protesi d'anca, nonché prestazioni mediche di chemioterapia, con il monitoraggio trimestrale rispetto agli standard individuati, e rendicontazione annuale nel Bilancio di missione.</p> <p>Si garantisce l'applicazione della DGR n. 272/2017 che ha fissato obiettivi e scadenze finalizzati alla riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna, in linea con quanto disposto dalla DGR n. 1056/2015.</p> <p>Nel corso del 2016 è stato individuato il RUA, Responsabile Unico Aziendale, che tra i suoi obiettivi ha anche per la corretta gestione delle liste di attesa.</p> <p>Saranno garantiti i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ristrutturazione e riorganizzazione del percorso di Pre Ricovero aziendale;</li> <li>• rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali</li> <li>• controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale</li> <li>• gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione</li> <li>• finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate</li> <li>• adeguata accoglienza, gestione e informazione dei pazienti, attraverso una idonea formazione degli operatori</li> <li>• Interrelazione stretta con il programma operatorio (settimanale);</li> <li>• Riattribuzione delle sedute in funzione della lista di attesa e non della pianificazione storica;</li> <li>• governo del rinvio degli interventi programmati.</li> </ul> <p>Le agende di prenotazione sono informatizzate, e sono presenti sistemi alert in caso di non rispetto dei tempi di attesa e la corretta e completa alimentazione di SIGLA (Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa), strumento attraverso il quale la Regione monitorerà i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato.</p>

#### 3.2 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>Proseguono nel 2017 le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015.</p> <p>Nel corso del 2017 anche in previsione del processo di fusione aziendale si potenzierà i percorsi di integrazione andrà verticale e orizzontale tra gli ospedali, integrazione ospedale-territorio, reti per patologia (IMA, Ictus,</p>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

	<p>Traumi), centralizzazione delle urgenze chirurgiche dagli ospedali periferici al SMN e integrazione tra tutte le strutture ospedaliere della provincia.</p> <p>In collaborazione con l’Azienda USL di Reggio Emilia è stato costruito il PDTA integrato del tumore della mammella.</p> <p>Attualmente è presente una sola breast unit provinciale interaziendale con unica équipe chirurgica che opererà su più sedi (Reggio Emilia, Scandiano e Guastalla) con completa centralizzazione degli interventi di chirurgia senologica. Anche tutti i casi di carcinoma della mammella saranno valutati in modo centralizzato da un’unica équipe multidisciplinare cui parteciperanno i professionisti (oncologi, radiologi, radioterapisti, chirurghi, ecc) delle due Aziende.</p> <p>Nel corso del 2016 è stata deliberata la costituzione della Rete Oncologica Provinciale Interaziendale con l’obiettivo prioritario di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definire l’organizzazione Hub &amp; Spoke della rete</li> <li>• Uniformare i PDTA delle principali patologie oncologiche nel rispetto delle migliori evidenze scientifiche</li> <li>• Garantire la stessa qualità delle cure in tutti i punti della rete e facilitare le modalità di accesso dei malati nel rispetto degli obiettivi regionali e nazionali.</li> </ul>
--	--

### 3.3 Appropriatezza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>Prosegue il processo di trasferimento in regime ambulatoriale delle prestazioni chirurgiche relative a definite classi di patologie.</p> <p>Prosegue inoltre l’appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza di quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza.</p> <p>In relazione ai DRG potenzialmente inappropriati, nell’ambito dei controlli obbligatorio previsto dalla normativa, viene perseguito l’obiettivo di trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day-hospital o ambulatoriale)</p>

### 3.4 Volumi - esiti

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>In attuazione degli standard relativi all’assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati il SMN monitora costantemente le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tumore della mammella: o numero minimo di interventi <math>\geq 150</math> /anno</li> <li>• colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per Struttura <math>\geq 100</math> /anno</li> <li>• colecistectomia laparoscopica: proporzione di casi con degenza postoperatoria <math>\leq 3</math> gg <math>\geq 75\%</math></li> <li>• frattura di femore: numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Struttura <math>\geq 75</math> /anno</li> <li>• interventi per frattura di femore eseguiti entro 48 ore <math>= \geq 70\%</math>.</li> </ul> <p>Inoltre si pone particolare attenzione al miglioramento delle performance</p>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



	<p>per operatore e per struttura delle seguenti casistiche: tumore della mammella, PTCA, fratture di femore.                  In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IMA = 100 casi/anno</li> <li>• PCTA (Volumi=250/anno con 75 PTCA primarie; proporzione di PTCA primaria = 65%),</li> </ul> <p>L'Azienda Ospedaliera collabora con l'Azienda USL nell'applicazione dei nuovi PDTA provinciali sulla gestione dello scompenso cardiaco e sulla gestione del diabete mellito.                  I principi che guidano l'applicazione dei due PDTA sono quelli del Cronic Care Model e della medicina d'iniziativa. L'organizzazione dei percorsi dei nuovi PDTA prevede un ruolo importante degli ambulatori a gestione infermieristica, integrati con MMG e specialisti di riferimento sia ospedalieri che territoriali anche mediante l'utilizzo del sistema informatico integrato.</p>
--	---

### 3.5 Emergenza ospedaliera

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>La nostra Azienda ha da tempo un protocollo di gestione dei ricoveri dal Pronto Soccorso. È previsto un paragrafo relativo alle misure da adottare in presenza di grave carenza di posti letto per ricoveri urgenti dove sono elencate tutta una serie di azioni da mettere in atto in caso di carenza di posti letto.</p> <p>Partecipazione al gruppo di lavoro regionale relativo alla gestione dei picchi di afflusso e alla predisposizione di sistemi informativi per la rilevazione degli indicatori di monitoraggio dell'iperafflusso.</p> <p>Dal 28.12.2015 è attive e formalizzate sul territorio reggiano le procedure di STAM e STEN in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 901/2015 e DGR 1603/2013 in ordine all'attuazione del regolamento di riordino ospedaliero. Vengono effettuati periodici Audit per monitorare l'applicazione dei protocolli.</p>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



### 3.6 Attività trasfusionale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>Il DM 2/11/2015 e le linee guida del CNS focalizzano l'attenzione in modo puntuale sulla sicurezza del paziente, con particolare riferimento a strumenti organizzativi ed informatici che riducano il rischio di errore ABO.</p> <p>Le azioni che vengono messe in campo riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ aumento del livello di sorveglianza ed attenzione alle procedure per evitare situazioni di errore ABO e per un livello di sicurezza maggiore del paziente,</li> <li>○ contribuire a raggiungere e a garantire il livello di autosufficienza regionale in collaborazione con le associazioni di donatori.</li> <li>○ Contribuire all'implementazione del registro dei donatori di midollo osseo azzerando le liste di attesa in collaborazione con ADMO</li> <li>○ effettuare i prelievi di sangue che persistono nelle diverse sedi dell'Area Vasta Nord; è necessario pertanto che siano tipizzati entro e non oltre 15 giorni. In caso di impossibilità dei Laboratori di Immunogenetica saranno inviati a Bologna AOSP.</li> </ul>

### 3.7 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>L'attività di donazione organi, tessuti e cellule, è sempre stata considerata di primaria importanza per i risvolti clinici, etici e sociali che tale attività genera. Sul versante informativo sono coinvolte le funzioni URP delle due Aziende che sono deputate alla raccolta del consenso e alla registrazione della dichiarazione di assenso/dissenso alla donazione nell'apposito archivio nazionale.</p> <p>Le azioni che vengono messe in campo riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ufficio Locale di Coordinamento alle Donazioni: Verifica e trasmissione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti di un report indicante l'attività annuale;</li> <li>• Verifica e trasmissione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti del percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi al fine di valutarne la possibile evoluzione verso la morte encefalica con conseguente accesso rapido e preferenziale al reparto di Terapia Intensiva per un eventuale successivo avvio del processo di donazione degli organi e dei tessuti;</li> <li>• Sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi con età compresa tra i 3 e gli 80 anni;</li> <li>• Sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni multi-tessuto pari ad almeno il 2% dei decessi (dell'anno precedente) con età compresa tra i 15 e i 78 anni</li> </ul>



### 3.8 Sicurezza delle cure

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>È stato elaborato il piano programma aziendale per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio e si proseguirà con l'applicazione delle raccomandazioni per la sicurezza delle cure.</p> <p>Proseguiranno le iniziative già avviate, volte a garantire l'applicazione delle indicazioni regionali inerenti la prevenzione delle cadute nelle strutture sanitarie.</p> <p>Sarà garantita la tempestiva segnalazione degli eventi sentinella, comprese le fasi di adozione delle azioni di miglioramento.</p> <p>Proseguirà l'implementazione dello strumento della checklist di sala operatoria con l'adozione dello strumento in tutte le sale operatorie.</p> <p>Verrà implementato il progetto relativo alla identificazione del paziente in ospedale.</p> <p>Sarà migliorata l'armonizzazione tra le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri, tramite una più stretta collaborazione tra il servizio di Medicina Legale e il Risk manager, anche nella gestione degli eventi avversi e nella individuazione di iniziative di formazione congiunta.</p>

### 3.11 Rete delle cure palliative pediatriche

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>L'Azienda garantisce la partecipazione dei propri specialisti al gruppo di coordinamento tecnico-professionale che si costituirà presso il Servizio Assistenza Ospedaliera e collabora alla definizione dei percorsi, dei protocolli assistenziali, dei ruoli, delle interconnessioni fra i nodi della rete.</p>

### 3.12 Accredimento

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>L'azienda prosegue le attività di autovalutazione avviate e di predisposizione di un piano di adeguamento rispetto ai requisiti generali di accreditamento aggiornati secondo quanto previsto dall'Intesa.</p> <p>Inoltre secondo quanto previsto dalla DGR 1604/2015, l'Azienda presenterà domanda di rinnovo secondo le modalità ed i tempi che saranno comunicati in corso d'anno.</p>



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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
<p><b>Il vincolo del pareggio di bilancio</b></p>	<p>Il pareggio di bilancio costituisce vincolo e obiettivo sia per il Servizio Sanitario Regionale, che per le singole Aziende sanitarie. Il Bilancio Economico Preventivo assicura una situazione di pareggio civilistico, comprensivo anche degli ammortamenti netti di competenza dell'esercizio riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva.</p>
<p><b>Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR</b></p>	<p>L'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia si impegna ad adottare tutte le misure necessarie ad assicurare il rispetto della programmazione sanitaria regionale e a mantenere la gestione aziendale in linea con l'obiettivo economico-finanziario prefissato, monitorando la gestione aziendale in via ordinaria trimestralmente ed in via straordinaria secondo la tempistica definita dalla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'integrazione ed informando la CTSS degli esiti delle verifiche straordinarie. L'Azienda si impegna inoltre a presentare alla Regione la certificazione attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato, secondo quanto stabilito dall'art.6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23.03.2005 e, in caso di non coerenza, ad individuare entro il trimestre successivo le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati.</p>
<p><b>Miglioramento del sistema informativo contabile</b></p>	<p>Nell'esercizio 2017 l'Azienda si pone l'obiettivo di proseguire nel consolidamento della riduzione dei tempi di pagamento ai fornitori di beni e servizi, nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs. 231/2002, attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve e a medio/lungo termine.</p> <p>L'Azienda ha aderito dall'inizio del 2016 alla gara per il servizio di tesoreria in favore di tutte le Aziende sanitarie regionali.</p> <p>Nel 2017 ed in continuità con quanto effettuato nell'esercizio 2016, tenuto conto delle indicazioni e delle linee guida regionali, l'Azienda si impegna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a perfezionare le modalità di applicazione dei principi di valutazione specifici e dei principi contabili generali previsti dal D.Lgs. 118/2011;</li> <li>- ad ottimizzare le modalità di compilazione degli schemi di bilancio;</li> <li>- a recepire ed applicare la casistica applicativa che sarà emanata nell'esercizio;</li> <li>- a verificare la correttezza delle scritture contabili tenendo conto delle disposizioni del D.Lgs. 118/2011, della relativa casistica applicativa e delle indicazioni regionali;</li> <li>- ad implementare e ad utilizzare correttamente il Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;</li> <li>- a compilare puntualmente e correttamente i modelli ministeriali CE, SP ed LA.</li> </ul> <p>L'Azienda sarà inoltre impegnata a garantire il miglioramento</p>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

<p><b>Attuazione del PAC</b></p>	<p>dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità del proprio bilancio con quello della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), sia in funzione della predisposizione del Bilancio consolidato regionale, che della riconciliazione tra la propria contabilità economico-patrimoniale e la contabilità finanziaria della Regione, attraverso la piattaforma WEB degli scambi economici e patrimoniali.</p> <p>Assicurerà infine, sia nel bilancio che nelle rendicontazioni periodiche, l'esatta contabilizzazione degli scambi tra Aziende sanitarie e tra Aziende e GSA, necessaria ad assicurare le quadrature contabili indispensabili per la redazione del Bilancio consolidato regionale.</p>
<p><b>Sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile</b></p>	<p>Nel rispetto delle azioni e della tempistica previste nel Piano attuativo approvato con la DGR 150/2015, l'Azienda si impegna ad assicurare la complessiva attuazione del PAC regionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recependo e applicando le indicazioni contenute nelle linee guida regionali, tempo per tempo disponibili;</li> <li>- redigendo, adeguando e formalizzando le procedure amministrativo-contabili ed i regolamenti aziendali secondo quanto definito dalle linee guida regionali;</li> <li>- implementando, applicando e verificando le procedure aziendali delle aree oggetto delle linee guida;</li> <li>- perfezionando gli strumenti, le procedure tecnico-contabili e i sistemi di rilevazione e controllo interno;</li> <li>- supportando adeguatamente le procedure di verifica attivate dai Collegi sindacali e dal livello regionale;</li> <li>- assicurando la partecipazione dei collaboratori individuati dal gruppo di progetto ai gruppi di lavoro già attivati nel 2016 e aderendo alle attività formative che saranno organizzate a livello regionale.</li> </ul> <p>L'Azienda si impegna a fornire nel 2017 la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico, al fine di definire le caratteristiche tecniche e funzionali necessarie per la predisposizione del capitolato di gara che consentirà di individuare il sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile.</p>

**4.2 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi**

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>Con la pubblicazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 dicembre 2015 è diventata operativa a tutti gli effetti la normativa sui Soggetti Aggregatori, introdotta dal Decreto Legge n. 66/2014 e s.m.i. E' quindi diventato obbligatorio per le aziende sanitarie approvvigionarsi dai Soggetti Aggregatori per le categorie di beni e servizi previste dal sopracitato DPCM. Inoltre la legge di stabilità ha previsto rilevanti novità per gli approvvigionamenti di beni e servizi ICT. In particolare: l'obbligatorietà per tutte le pubbliche amministrazioni di acquisire beni e servizi ricorrendo alle iniziative dei Soggetti Aggregatori, laddove presenti. Diviene quindi sempre più centrale il ruolo dell'Agenzia Intercent-ER per l'acquisizione dei beni e servizi necessari al sistema sanitario regionale e, quindi, risulta necessario rafforzare il livello di integrazione fra l'Agenzia, le Aree Vaste e le Aziende Sanitarie.</p>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



<p><b>Integrazione organizzativa tra Intercent-ER e Aziende Sanitarie</b></p>	<p>Altrettanto importante sarà nel 2017 implementare la collaborazione fra Aziende Sanitarie e Intercent-ER per completare il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti. Nel corso del 2016 è stato modificato il Codice appalti e si è in attesa di ulteriori specifiche relative al sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti e alle nomine delle commissioni giudicatrici. Il nuovo codice è stato ulteriormente aggiornato con apposito decreto correttivo entrato in vigore il 20 maggio 2017.</p>
<p><b>Sviluppo dell'e-procurement</b></p>	<p>In relazione alle modalità di riorganizzazione della funzione acquisti che verranno definite dalla Regione, anche in ottemperanza al dettato normativo nazionale, il DIA dell'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) collaborerà per quanto di propria competenza alla definizione delle modalità operative della nuova funzione acquisti e alla individuazione delle risorse professionali necessarie per il funzionamento della stessa. Contestualmente l'Area Vasta garantirà che i componenti dei gruppi tecnici e delle commissioni giudicatrici saranno individuati con tempestività per rendere quanto più snelle e veloci possibili le procedure di gara.</p>
<p><b>Dematerializzazione e del processo di ciclo passivo</b></p>	<p>L'azienda sperimenterà nel corso del 2017 l'utilizzo della piattaforma e-procurement regionale secondo le indicazioni fornite dalla Regione.  L'AVEN collaborerà con la Regione e con l'Agenzia Intercent-ER affinché quanto previsto nella Direttiva regionale relativa alla dematerializzazione del ciclo passivo venga realizzato nel rispetto dei tempi stabiliti. Si segnala che relativamente agli scambi tra le Aziende afferenti a questa Area Vasta legati alle forniture di magazzino (ciclo attivo per l'Azienda Usl di Reggio Emilia, passivo per le altre Aziende) nell'anno in corso si è già positivamente avviato il processo di dematerializzazione del documento di trasporto (DDT) per le consegne del magazzino e sono stati avviati incontri con alcuni tra i fornitori di maggiore rilevanza per la dematerializzazione degli ordini.</p>

#### 4.3 Il governo delle risorse umane

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
<p><b>Piano aziendale annuale di assunzione</b></p>	<p>La copertura dei fabbisogni di personale dell'Azienda avverrà, previa approvazione da parte della Direzione Generale Sanità e politiche sociali e per l'Integrazione, nel rispetto del Piano aziendale annuale di assunzione e nel limite della percentuale specifica di copertura del turnover del personale dedicato all'assistenza. Relativamente al personale dipendente di profilo amministrativo, tecnico e professionale (dirigenza e comparto), verrà rispettato per il 2017 il blocco totale del turnover, fatte salve le specifiche autorizzazioni in deroga, coerentemente con la normativa e la programmazione regionale vigente che verranno richieste e autorizzate nel Piano aziendale annuale di assunzione. Nel corso del 2017, l'Azienda completerà le assunzioni previste dagli Accordi siglati nel corso del 2016 tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. confederali e di categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario.</p>



<p><b>Rispetto legge 161/2014</b></p>	<p>In continuità con quanto avviato negli anni precedenti, si è provveduto nell'attuazione del processo di integrazione delle attività e funzioni tecnico-amministrative e di supporto tra le Aziende, come indicato negli obiettivi di mandato del Direttore Generale. Dal 1° luglio 2017, si sottolinea la fusione dell'Azienda Usl di Reggio Emilia e dell'Azienda Ospedaliera ASMN - IRCCS di Reggio Emilia con lo scopo di garantire efficienza organizzativa e trasparenza e di omogeneizzare e snellire le procedure del nuovo assetto aziendale, favorire la piena e qualificata erogazione dei servizi nonché la riduzione delle liste di attesa.</p>
<p><b>Valorizzazione del SSR e del personale</b></p>	<p>Questa Azienda persegue come obiettivo prioritario il contenimento del costo del personale, anche mediante lo sviluppo di processi di riorganizzazione gestionale, pur tenendo conto delle esigenze rappresentate in regione relative, in particolare, ai processi di aggregazione delle funzioni a livello provinciale, del rispetto della normativa in tema di orario di lavoro (l.161) e dell'apertura del nuovo Centro Oncologico ed Ematologico.</p>
<p><b>Sviluppo linee azioni comuni sulle politiche del personale</b></p>	<p>L'Azienda partecipa e collabora con il gruppo di lavoro, costituito da rappresentanti delle Aziende sanitarie, incaricato di completare la ricognizione sulle fonti normative e contrattuali che regolano i diversi istituti, riconducibili principalmente allo stato giuridico e al trattamento economico del personale, e sull'applicazione di tali istituti nelle diverse realtà aziendali.</p> <p>In questo ambito, l'Azienda collabora quindi alla definizione delle diverse voci che andranno ad implementare la piattaforma, contribuendo a creare le condizioni per avviare concretamente la sperimentazione a gennaio 2017. L'utilizzo del nuovo sistema GRU da parte dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, come per le altre aziende AVEN, è pianificato a partire dal 2018.</p>
<p><b>Contenimento del costo del personale</b></p>	<p>L'azienda è disponibile a partecipare ai tavoli di confronto per sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale.</p> <p>Attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, per le materie la cui specificità lo consenta, si cercherà di stabilire, criteri omogenei di interpretazione normativa, analisi e definizione di politiche del personale, anche di livello sindacale, gestione giuridica ed economica dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale e qualsiasi altro argomento che interessi e coinvolga il Sistema sanitario regionale nel suo complesso.</p> <p>Il Piano Assunzioni tenderà, come detto, a garantire gli elevati standard di assistenza sanitaria garantiti tramite i LEA, cercando ove possibile di stabilizzare unità di personale già presente in Azienda con incarichi a tempo determinato, senza pregiudicare l'equilibrio economico del sistema e nel rispetto delle previsioni di bilancio, compatibilmente con gli impegni assunti per l'adeguamento degli organici, anche in applicazione della L.161/2014 e degli Accordi sottoscritti sia a livello regionale che locale.</p> <p>La progressione delle politiche di stabilizzazione del personale a tempo determinato ha consentito e consentirà di limitare il ricorso al lavoro atipico e la spesa ad esso collegata. Eventuali attivazioni di tali contratti avverranno in ogni caso nel rispetto ed in coerenza con la vigente normativa.</p>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23





#### 4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
Adesione al programma regionale	<p>Per garantire l'attuazione del Programma regionale gestione diretta dei sinistri, per il 2017 si prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la revisione degli assetti organizzativi e delle modalità di gestione del contenzioso, al fine di individuare un nuovo percorso di gestione dei sinistri propedeutico e funzionale all'applicazione del programma, che consenta di: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ semplificare e ottimizzare i percorsi amministrativi di governo del contenzioso, attraverso la centralizzazione della gestione delle richieste di risarcimento;</li> <li>○ implementare il coinvolgimento e le alleanze con i professionisti (per migliorare la valutazione medico legale del sinistro, fornire concreto ed efficace supporto ai professionisti coinvolti, condividere con i professionisti le decisioni strategiche di gestione del sinistro - anche ai fini della gestione dei rapporti con la Corte dei Conti - e diffondere la cultura della sicurezza);</li> <li>○ conoscere, gestire e rendicontare il fenomeno del contenzioso aziendale;</li> <li>○ implementare le connessioni con gli organismi aziendali di gestione del rischio clinico (fornendo dati su quantità, tipologia ed esiti complessivi degli eventi di danno che riguardano l'Azienda).</li> </ul> </li> <li>• L'individuazione di un'equipe, con professionalità diversificate ma sotto guida unica, che realizzi efficacemente il suddetto ridisegno operativo.</li> </ul>

#### 4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
	<p>A questo fine l'Azienda provvede a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'adozione delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190 al fine di rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo;</li> <li>• l'adozione delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e delle misure specifiche contenute all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione e Corruzione, al fine di garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.</li> <li>• la programmazione, nell'ambito dei piani triennali di prevenzione della corruzione, di obbligatorie misure di rotazione degli incarichi.</li> </ul>

#### 4.6 Piattaforme logistiche ed informatiche più forti

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
Information Communication Technology (ICT)	<p>L'azienda garantisce la collaborazione alla realizzazione del nuovo gestionale dell'area amministrativa contabile (GAAC). L'Azienda partecipa alle attività propedeutiche per la messa a regime della piattaforma GRU (Gestione Risorse Umane), contribuendo a creare le condizioni per avviare il sistema da gennaio 2018.</p>

<p><b>Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)</b></p>	<p>L'Azienda lavorerà, in collaborazione con l'Azienda USL, nel corso del 2017 al consolidamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) quale elemento di comunicazione online con i cittadini per la consegna dei referti, per il pagamento e la prenotazione telematica affinché il FSE sviluppi in modo omogeneo un livello regionale minimo dell'offerta dei documenti sanitari, dei documenti amministrativi e delle prestazioni prenotabili online nel FSE. Il software verrà adattato all'utilizzo dei nuovi consensi e si collaborerà alla promozione di azioni rivolte alla diffusione del FSE.</p>
<p><b>Dematerializzazione delle prescrizioni</b></p>	<p>Entro la fine del 2017 si concluderà l'adeguamento di tutti i software coinvolti nella gestione della ricetta dematerializzata. Si porrà attenzione alle fasi di formazione dei prescrittori verso l'utilizzo dello strumento e il personale amministrativo per la corretta presa in carico ed erogazione.</p>
<p><b>Sistema Informativo regionale</b></p>	<p>È obiettivo prioritario aziendale garantire il mantenimento e lo sviluppo del patrimonio informativo oggetto di adempimento verso NSIS e sistema TS. Continuerà pertanto il lavoro degli ultimi anni teso a migliorare livelli di qualità e completezza delle informazioni su tutti i flussi informativi a record individuale che contribuiscono alla base informativa regionale, di supporto sia alla programmazione e governo regionale, sia base per il processo di accountability regionale e nazionale, nonché utili alla gestione della mobilità interregionale e internazionale.</p> <p>In particolare si continua a supportare il miglioramento della qualità della rilevazione SDO, ASA, PS, CEDAP, AFT, AFO, FED, DiMe, screening, ecc, in termini di completezza e qualità del contenuto, nonché di tempestività nella trasmissione.</p> <p>L'Azienda continuerà inoltre a porre la necessaria attenzione a tutte le basi informative che ruotano nell'ambito di Tessera Sanitaria e monitoraggio della spesa sanitaria: trasmissione del prescritto, alimentazioni anagrafi (esenzioni, assistiti e scelta del medico, incarichi medici prescrittori, assegnazioni ricettari assistiti, strutture).</p> <p>Viene garantito l'aggiornamento del sito internet aziendale, sezione Amministrazione trasparente, anche con riguardo al monitoraggio dei tempi di attesa.</p>

**4.7 Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare. Le tecnologie biomediche ed informatiche**

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
<p><b>Piano investimenti</b></p>	<p>L'Azienda, per l'esercizio 2017, finanzia lavori e piani di fornitura con fondi in conto esercizio solamente se viene rispettata la condizione di previsione di bilancio in pareggio.</p> <p>Per gli interventi finanziati con l'art. 20 L.67/88, stante la sottoscrizione dell'Accordo di Programma Addendum nel corso del 2016, l'Azienda avvierà la predisposizione dei progetti e/o i piani di fornitura degli interventi rientranti nell'Accordo di programma "Addendum" (ex art.20 L.67/88).</p> <p>Inoltre saranno presentate, nel corso del 2017, le richieste di liquidazione di interventi rientranti in programmi di investimento conclusi ed attivati,</p>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



<p><b>Gestione del patrimonio immobiliare</b></p>	<p>che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo.</p> <p>In merito alla costituzione del <b>fondo immobiliare</b> regionale, l'Azienda fornirà tutte le informazioni tecnico e giuridiche amministrative necessarie alla costituzione di tale fondo.</p>
<p><b>Manutenzione</b></p> <p><b>Uso razionale dell'energia e corretta gestione ambientale</b></p>	<p>In merito alla normativa di <b>prevenzione incendi</b> nel mese l'aprile 2016 sono state presentate al Comando le pratiche connesse agli adempimenti relativi alla sicurezza antincendio del presidio ai sensi del DM 19 marzo 2015, recante: "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002". In particolare trattasi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Segnalazione Certificata di Inizio Attività ai sensi art. 2 c. 1 lett. b del citato decreto, relativamente ai requisiti minimi da attestare al 24/04/2016, per i fabbricati ABC (monoblocco storico), R (fisiokinesiterapia), H (mammografia), I (infettivi), Z (Spallanzani);</li> <li>- richiesta di Valutazione di progetto VV.F. ai sensi art. 2 c. 1 lett. a del citato decreto, per i fabbricati R, H e Z.</li> </ul> <p>L'Azienda ha effettuato la valutazione del rischio di <b>vulnerabilità sismica</b> degli elementi non strutturali nel 2012 con uno specifico documento di valutazione del rischio, contenente le misure per il miglioramento della sicurezza degli elementi impiantistici e degli arredi, nonché la classificazione sismica del territorio con relativi edifici ivi edificati, secondo l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 274/03 aggiornata con le successive comunicazioni delle Regioni.</p> <p>A seguito di tali valutazioni sono state intraprese misure per ridurre tale rischio nelle nuove strutture edificate.</p> <p>Nel 2017 proseguirà il percorso di mantenimento dell'incidenza dei costi della manutenzione per unità di superficie degli immobili nei parametri medi regionali, grazie alle azioni messe a punto negli anni precedenti per l'ottimizzazione dei contratti manutentivi e l'avvio dell'Accordo Quadro di manutenzione in collaborazione con l'Azienda USL di Reggio Emilia. Inoltre, L'Azienda Ospedaliera ha partecipato al progetto gestito dalla centrale di acquisto Intercent-er per l'affidamento di un multiservizio che consentirà l'integrazione degli appalti manutentivi e un'ulteriore riduzione dell'incidenza dei costi di manutenzione.</p> <p>In relazione all'uso razionale dell'energia si prevedono le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'Azienda ha completato e mantiene aggiornati gli Attestati di qualificazione energetica di tutti gli edifici. Le progettazioni di nuovi edifici, ampliamenti e ristrutturazioni, saranno effettuate privilegiando soluzioni tecnologiche volte al risparmio energetico.</li> <li>- Anche per le nuove aree ospedaliere si utilizzerà la fonte energetica da teleriscaldamento cittadino proveniente principalmente da centrale di cogenerazione.</li> <li>- Per il 2017 saranno mantenute le tariffe particolarmente vantaggiose per la fornitura di energia termica contrattualizzate nel precedente anno.</li> </ul>

**Tecnologie  
biomediche**

- Proseguirà con cadenza mensile Il monitoraggio dei consumi energetici dei fabbricati finalizzato a una gestione razionale degli impianti termoidraulici ed elettrici in relazione ai fabbisogni.

Sarà garantito il *flusso delle informazioni sulle applicazioni delle politiche per l'uso razionale dell'energia, utilizzando l'apposito programma predisposto da CUP 2000*, l'attività sarà rendicontata nel Bilancio di Missione.

Continuerà ad essere garantita la partecipazione dei referenti aziendali ai gruppi tecnici regionali e il mantenimento del flusso regionale dei dati con l'utilizzo del programma informatico AEM-CUP 2000.

Proseguiranno le iniziative di informazione/formazione/addestramento rivolte agli operatori neo-assunti per il miglioramento della sicurezza e per l'adozione di corrette modalità di gestione dei rifiuti.

In previsione dell'attivazione del Sistema di Tracciabilità dei Rifiuti (SISTR), saranno promosse iniziative di confronto tra i referenti rifiuti di Area Vasta Emilia Nord per l'aggiornamento e l'omogeneizzazione delle istruzioni operative connesse all'utilizzo del sistema informatico.

Proseguirà il controllo dei processi di gestione attraverso la verifica qualitativa dei rifiuti prodotti con analisi della reportistica e confronti tra aree omogenee utili a migliorare prassi consolidate (es. comparti operatori).

L'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia garantirà anche nel 2017, nel rispetto delle scadenze richieste, il flusso informativo relativo alle tecnologie biomediche sia per il parco tecnologico installato sia il monitoraggio delle modalità e del tempo di utilizzo di TAC, RM, Mammografi.

Verranno sottoposte al Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB) tutte le richieste di acquisto per istruttoria tecnico-scientifica di apparecchiature biomediche e software medicaldevice aventi i seguenti requisiti:

- grandi” apparecchiature oggetto del flusso ministeriale istituito con decreto del 22 aprile 2014 (TAC, Risonanze Magnetiche, Acceleratori Lineari, Robot chirurgici, Gamma Camere, TAC/Gamma Camere, TAC/PET, Mammografi, Angiografi);
- di rilevante impatto economico riferite a tecnologia singola o sistema che realizza la medesima funzione (di importo superiore alla soglia comunitaria europea);
- innovative (non presenti sul territorio regionale).





**5 Le attività presidiate dall’Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale**

OBIETTIVI	PREVISIONI 2017
<b>Riordino dei comitati etici</b>	In previsione del riordino dei Comitati Etici (CE) della Regione Emilia-Romagna, l’Azienda assicurerà la partecipazione della segreteria al processo di riorganizzazione.
<b>Contrasto del rischio infettivo associato all’assistenza</b>	<p>Proseguirà a livello aziendale e interaziendale l’attuazione delle linee di indirizzo regionali per la gestione del rischio infettivo correlato all’assistenza. In particolare saranno realizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• progressivo aggiornamento, unificazione e stesura di protocolli per il controllo delle infezioni;</li> <li>• nuovi strumenti informatizzati per rendere più efficiente il controllo delle multiresistenze (es. sistemi di alert e database condivisi);</li> <li>• aggiornamento e ampliamento del materiale informativo per operatori e pazienti in merito agli aspetti comportamentali nel controllo dei germi multiresistenti;</li> <li>• monitoraggio e promozione dell’igiene delle mani;</li> <li>• formazione specifica agli operatori e alla rete dei referenti nei reparti come indicato dalla DGR 31.08.2013;</li> <li>• partecipazione al sistema di sorveglianza SICHER per la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico;</li> <li>• partecipazione all’invio dei dati relativi all’antibioticoresistenza (sistema LAB).</li> </ul> <p>Per quanto riguarda l’uso responsabile degli antibiotici si prevedono le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• audit sull’uso dei carbapenemi; aggiornamento dei protocolli di profilassi antibiotica in ambito chirurgico;</li> </ul>
<b>Valutazione tecnologia con metodologia HTA</b>	L’Azienda partecipa alla segnalazione alla CADM di area vasta dei dispositivi medici (DM) candidabili a valutazione HTA regionale mediante la compilazione di apposita modulistica elaborata dall’ASSR in collaborazione con decisori e clinici regionali, contenente gli elementi fondamentali da tenere in considerazione per la segnalazione di tecnologie candidabili a valutazione HTA regionale.
<b>Accreditamento</b>	L’azienda garantisce la partecipazione al processo di revisione del modello di accreditamento e sostiene l’attività di verifica sui requisiti tramite i valutatori aziendali
<b>Formazione continua</b>	L’Azienda garantisce la progettazione di eventi formativi con l’obiettivo di misurare il trasferimento degli apprendimenti dal contesto formativo al contesto lavorativo e misurare l’efficacia delle azioni formative in termini di impatto sull’organizzazione

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



## Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2017

La predisposizione del bilancio economico preventivo per il 2017 è stata effettuata nel rispetto delle linee di indirizzo contenute nella delibera di Giunta regionale n. 830 del 12/06/2017 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende e degli enti del SSR per l'anno 2017" con particolare riferimento ai finanziamenti assegnati all'Azienda Ospedaliera e riportati nella tabella A3 allegata alla deliberazione sopra citata.

### RISORSE FINANZIARIE

La programmazione regionale 2017, definita con la citata delibera di G.R. 830/2017 ha come riferimento un volume complessivo di risorse da destinare alle Aziende Sanitarie pari a 8.086.788 milioni di euro.

FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2017 (in milioni di euro)

RISORSE DISPONIBILI	€	8.086.788
Finanziamento dei livelli essenziali di assistenza	€	7.451.287
Finanziamento sistema integrato SSR - Università	€	63.950
Finanziamento strutture e funzioni regionali e innovazione	€	31.654
Aziende USL integrazione alla quota capitaria	€	67.392
Aziende ospedaliere qualificazione e integrazione	€	145.475
Interventi umanitari, area dipendenze e integrazione sanità penitenziaria, ricerca IRCCS + PRIER, fattori della coagulazione del sangue, finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	€	91.250
Fondo regionale gestione sinistri, fondo farmaci innovativi, farmaci HCV, fondo farmaci oncologici innovativi, fondo a sostegno piani investimento, impatto mobilità passiva extra RER 2014-2015-2016, interventi da vincolata (AIDS...), altro (rinnovi contrattuali, quota premiale aggiuntiva, fondo assunzioni)	€	235.779

### VALORE DELLA PRODUZIONE

Seguendo lo schema del Conto Economico Preventivo, di seguito allegato, riclassificato secondo il D. Lgs. 23 giugno 2011 n. 118, si riportano di seguito le principali variazioni previste per l'esercizio 2017:

### CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO

I criteri di riparto utilizzati prevedono che le aziende ospedaliere siano finanziate direttamente dalla Regione solo per quanto attiene a progetti specifici, programmi speciali o progetti e funzioni sovra-aziendali.

Per l'esercizio 2017 si prevede il finanziamento di € 39.484.000 contro € 35.392.000 del preventivo 2016 e € 39.119.828 del consuntivo 2016.

Rispetto al finanziamento relativo all'esercizio 2016, rilevato dal consuntivo, si evidenzia da un lato una sostanziale invariabilità dell'assegnazione di contributi a carico AUSL e FSR pari a €

12.939.272, dell'assegnazione di contributi legati alla qualificazione dell'attività di eccellenza pari a € 4.951.773, dell'assegnazione del finanziamento del pronto soccorso pari a € 4.603.108, dell'assegnazione del contributo per integrazione dell'equilibrio pari a € 1.966.892, dell'assegnazione per il finanziamento degli ammortamenti netti al 31/12/2009 stabilito in € 2.952.000 e dall'altro si registrano maggiori risorse legate a un finanziamento aggiuntivo pari a € 744.863.

La spesa per farmaci innovativi oncologici viene stimata a livello regionale in un valore pari ad € 45.740.000. Al riguardo, viene costituito un fondo regionale corrispondente alla spesa stimata. Il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci per quanto riguarda l'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia è pari a € 4.000.000 riferita principalmente a farmaci nivolumab, pembrolizumab e brentuximab. Quattro milioni costituisce il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci. Pertanto, eventuali ulteriori costi sostenuti saranno a carico del bilancio aziendale. Il valore sopra riportato potrà essere rivisto successivamente alla determina AIFA di definizione dei criteri sulla innovatività dei farmaci.

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

#### **RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA**

Flessione complessiva pari a € 1.387.000, - 0,58%, rispetto al preventivo 2016 e leggero incremento per € 607.787, equivalente a + 0,25%, rispetto al consuntivo 2016.

Per quanto concerne la mobilità attiva, seguendo le indicazioni regionali per l'adozione dei Bilanci Preventivi Economici 2017, per la mobilità extra provinciale relativa all'attività di degenza, sono stati considerati i valori risultanti dalla matrice di mobilità 2017 fornita dalla Regione, mentre per la mobilità extra-provinciale, con riferimento all'attività specialistica ambulatoriale, sono stati previsti a preventivo i valori risultanti dalle matrici di mobilità 2014.

Il valore della somministrazione diretta dei farmaci è pari al consuntivo 2016 che registra un aumento rispetto al preventivo 2016, dovuto alla diversa valorizzazione dei farmaci oncologici. Si prevede anche un aumento della mobilità extraregione principalmente nella voce di Specialistica ambulatoriale.

#### **COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA**

Rispetto al preventivo 2016 si registra un incremento stimato in 150.000 € circa (+1,63%); Rispetto al consuntivo 2016 si registra un incremento pari a € 1.379.438 (+17,31%) le cui motivazioni sono attribuibili a trasferimento da day hospital a day service di numerosi DH medici e in parte di DH chemioterapici che avevano prodotto un ritardato incasso di ticket sul 2016 sì da produrre uno slittamento degli incassi di cui beneficerà l'esercizio 2017.

#### **STERILIZZAZIONE QUOTE DI AMMORTAMENTO**

Le quote di sterilizzazione rimangono sostanzialmente invariate rispetto al consuntivo 2016. La voce comprende la sterilizzazione delle quote di ammortamento 2017 dei beni acquisti con contributi in conto esercizio nel corso del 2017 che si aggiungono alla sterilizzazione delle quote ammortamento 2017 relative a beni acquisiti con contributi in conto esercizio nel corso del 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016.

## COSTI DELLA PRODUZIONE

Il perseguimento del pareggio di bilancio nell'esercizio 2017 richiede l'adozione di misure in grado di produrre nell'anno economie tali da contrastare il tendenziale aumento dei costi di produzione a parità di condizioni.

L'Azienda Ospedaliera ha inteso perseguire l'obiettivo di equilibrio economico-finanziario assegnatole dalla Giunta Regionale valutando con attenzione le previsioni per il 2017 con riferimento alle spese per beni e servizi, sanitari e non, e alle previsioni di spesa sul personale.

Nello specifico queste le previsioni dei costi della produzione per il 2017:

## ACQUISTO BENI DI CONSUMO

Sui beni di consumo si è fatta una stima di costi in aumento rispetto al consuntivo 2016 pari a +8,44% ipotizzando una maggior spesa in particolare alla categoria medicinali.

### Beni sanitari

Rispetto al preventivo dell'anno passato, l'incremento previsto è pari a € 5.117.000 circa (+10,29%), mentre si prevede un incremento di € 4.574.000 circa rispetto al consuntivo 2016 riconducibile prevalentemente alla previsione di spesa per farmaci oncologici.

Medicinali: incremento totale preventivato per il 2017 pari a circa 4.110.000 € (+ 21%) rispetto al consuntivo 2016. La variazione prevista è dovuta principalmente a: +1.600.000 € farmaci innovativi antineoplastici (principalmente nivolumab, pembrolizumab, brentuximab); +1.900.000 € farmaci non innovativi (principalmente carfilzomib, rituximab, bevacizumab, ramucirumab, pemetrexed, cabazitaxel); + 360.000 € farmaci per malattie rare (eculizumab); +225.000 € farmaci biologici (vedolizumab e casistica incidente su Biologici già in uso).

### Rimborso farmaci innovativi

L'obiettivo di spesa per l'acquisto ospedaliero fissato dal livello regionale in +6,28% rispetto al 2016 non comprende i farmaci innovativi oncologici.

Per tali farmaci viene costituito a livello regionale un fondo corrispondente alla spesa stimata. Per l'azienda ospedaliera € 4.000.000 costituiscono il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci. Eventuali ulteriori costi sostenuti saranno a carico dei bilanci aziendali.

Dispositivi Medici: incremento totale preventivato per il 2017 pari a circa 490.000 € (+ 9 %), prevalentemente dovuto alla ripresa degli interventi chirurgici cardiologici che necessitano di dispositivi di diagnostica interventistica.

### Beni non sanitari

Non si registrano sostanziali variazioni sia rispetto al consuntivo 2016 che al preventivo 2016.



## ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI

Il totale dei costi per i servizi sanitari è previsto in decremento sia rispetto al preventivo 2016 per 519.000 euro (-1,54%) che al consuntivo 2016 per 592.399 euro (-1,75%), prevalentemente per venir meno, - 397.000 €, di alcuni accordi di prestazioni aggiuntive e il ridimensionamento degli accordi attivi, nel rispetto della scelta aziendale già avviata nel corso del 2016 di riconversione e stabilizzazione del personale dipendente (ruolo del comparto).

In diminuzione rispetto al consuntivo 2016, inoltre, il costo dei contratti libero professionali sanitari (-241.000€) e la voce contributi verso aziende sanitarie della RER, come da indicazione regionale che non prevede la valorizzazione nel Bilancio Preventivo del conto R relativo (-234.000€).

Si prevede un aumento del costo relativo a "Reagenti e diagnostici da servizi di service sanitari" di + 278.000 € per l'incremento e la conclusione del percorso AVEN di centralizzazione verso l'azienda ospedaliera quale centro hub dell'attività di laboratorio; ulteriore incremento di complessivi 130.000 € dei compensi ai dipendenti per attività libero professionale, soprattutto per la specialistica ambulatoriale.

## ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI

Le previsioni di spesa per i servizi non sanitari si stimano in diminuzione di € 249.000 (-0,83%) rispetto al preventivo 2016. Previsioni in incremento rispetto al consuntivo 2016 € 440.000 circa (+1,49%).

Con riferimento a quest'ultimo si prevedono in incremento la spesa per riscaldamento (raffreddamento), per i servizi di pulizia e per energia elettrica a seguito della messa a pieno regime dell'edificio CO-RE.

## MANUTENZIONE E RIPARAZIONE

Le previsioni di spesa per i servizi di manutenzione e riparazione si stimano in netta diminuzione di € 2 mln (-17,85%) rispetto al preventivo 2016 e in incremento rispetto al consuntivo 2016 di € 350.000 circa (+3,82%). I saldi previsti per l'anno 2017, € 9.528.000, sono allineati col bilancio d'esercizio 2016, € 9.177.387, in linea con la scelta aziendale di un maggior ricorso al fondo manutenzioni cicliche.

In particolare, l'incremento è attribuibile al conto "Manutenzione attrezzature sanitarie" (+246.000€) per effetto dei costi emergenti di manutenzione dell'acceleratore lineare Truebeam e RMN e per l'attivazione di tecnologie biomedicali per il CO-RE.

## GODIMENTO DI BENI DI TERZI

Si stima una spesa sostanzialmente stabile rispetto al preventivo 2016 (+33.000 €) e in aumento di € 450.000 (+12,49%) rispetto al consuntivo 2016. Sulla categoria si prevede un incremento dei canoni di noleggio attrezzature sanitarie e non sanitarie principalmente per effetto del contratto di refrigerazione degli impianti di climatizzazione attivato nel secondo semestre del 2016 e per il nuovo contratto relativo al noleggio di sistemi per videoendoscopia.

## COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE

La previsione del costo del personale dipendente per l'anno 2017 è stata costruita nell'ottica di tendere al rispetto degli obiettivi fissati dalla Regione Emilia-Romagna con le linee di programmazione.

Alla luce di quanto sopra, pur considerando critico il fattore produttivo personale, si è determinato un incremento di 839.000 € (+0,60%) rispetto al consuntivo 2016, dovuto

prevalentemente al trascinarsi sull'esercizio 2017 di maggiori costi sostenuti nel secondo semestre del 2016.

Da considerare, inoltre, l'effetto combinato dei seguenti fattori:

- assunzioni su posti trasferiti da AUSL RE per l'ampliamento del CO-RE (Centro Oncologico Emotologico Reggiano) e per il trasferimento di funzioni e personale nell'ambito della prosecuzione dei progetti interaziendali previsti dall'Accordo di Fornitura con l'AUSL RE nonché per processi di integrazione elaborati di concerto dalle direzioni aziendali delle due aziende sanitarie provinciali (prevalentemente dirigenti medici e personale del comparto sanitario);
- assunzioni per garantire il rispetto dell'art. 14 della Legge 161/2014;
- assunzioni per far fronte alla trasformazione di prestazioni aggiuntive in personale strutturato (principalmente personale del comparto tecnico).

Stabile il personale della dirigenza sanitaria non medica, della dirigenza professionale/tecnica/amministrativa. E' previsto, inoltre, un decremento del ruolo amministrativo comparto conseguente all'integrazione dei servizi amministrativi e di supporto.

#### AMMORTAMENTI

Per il 2017 si prevedono in diminuzione rispetto al consuntivo 2016 e in aumento rispetto al preventivo 2016.

Il totale ammortamenti al 31/12/2017 è stimato in € 11.552.000 in incremento di 167.000€ rispetto al preventivo dell'esercizio precedente ma in diminuzione di 194.000 euro circa rispetto al consuntivo 2016.

#### ACCANTONAMENTI

E' stato previsto un accantonamento a fondo rischi per "autoassicurazione" di 500.000 €.

"Accantonamenti rinnovi contrattuali personale dipendente" determinati in complessivi € 560.000, stabile rispetto al consuntivo 2016. Come da indicazioni dettate dalla Regione per la predisposizione del Bilancio Preventivo 2017 (Prot. Aziendale n. 14416 del 7/6/2017), è necessario procedere ad accantonamenti per i rinnovi contrattuali previsti dal DPCM 18/4/2016, in misura pari allo 0,4% del costo iscritto sul modello ministeriale CE Consuntivo 2016 con riferimento alle voci "costo del personale" dei diversi ruoli.

Nel dettaglio si iscrivono:

€ 199.000 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali dirigenti medici;

€ 29.000 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali dirigenti non medici, dirigenti ruolo professionale/tecnico/amministrativo;

€ 332.000 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali comparto sanitario/tecnico/amministrativo.

#### ONERI E PROVENTI FINANZIARI

Non si registrano sostanziali variazioni sia rispetto al consuntivo 2016 che al preventivo 2016.

## IMPOSTE E TASSE

In decremento rispetto al ttivo 2016 (-157.000 euro) e in aumento sul consuntivo 2016 (+102.000 euro) dovuto principalmente a IRAP personale dipendente.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



## Bilancio Economico Preventivo ex d.lgs. 118/2011

	2017	2016	V.A.	%
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>39.495.000</b>	<b>35.392.000</b>	<b>4.103.000</b>	<b>11,59%</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	35.908.000	32.004.000	3.904.000	12,20%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	85.000	134.000	-49.000	-36,57%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	50.000	124.000	-74.000	-59,68%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-		
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-		
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-		
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-		
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	35.000	10.000	25.000	250,00%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	3.502.000	3.254.000	248.000	7,62%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.732.000	2.592.000	140.000	5,40%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-		
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	20.000	12.000	8.000	66,67%
A.1.c.4) da privati	750.000	650.000	100.000	15,38%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-		
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-36.000</b>	<b>-</b>	<b>-36.000</b>	
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	515.000	619.000	-104.000	-16,80%
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>239.659.000</b>	<b>241.046.000</b>	<b>-1.387.000</b>	<b>-0,58%</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	226.894.000	229.022.000	-2.128.000	-0,93%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	9.921.000	8.970.000	951.000	10,60%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.844.000	3.054.000	-210.000	-6,88%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.790.000	5.452.000	338.000	6,20%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.350.000	9.200.000	150.000	1,63%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.935.000	6.935.000	-	0,00%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni	-	-		
A.9) Altre ricavi e proventi	1.183.000	1.310.000	-127.000	-9,69%
<b>Totale A)</b>	<b>302.891.000</b>	<b>299.954.000</b>	<b>2.937.000</b>	<b>0,98%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>58.730.000</b>	<b>53.598.000</b>	<b>5.132.000</b>	<b>9,57%</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	54.854.000	49.737.000	5.117.000	10,29%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	3.876.000	3.861.000	15.000	0,39%
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>33.289.000</b>	<b>33.808.000</b>	<b>-519.000</b>	<b>-1,54%</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-		
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-		
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.564.000	1.458.000	106.000	7,27%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-		
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-		
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-		
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	210.000	211.000	-1.000	-0,47%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-		
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-		
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-		
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.377.000	1.406.000	-29.000	-2,06%

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	7.362.000	6.761.000	601.000	8,89%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	33.000	33.000	-	0,00%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	7.208.000	8.326.000	-1.118.000	-13,43%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	15.535.000	15.613.000	-78.000	-0,50%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>29.672.000</b>	<b>29.921.000</b>	<b>-249.000</b>	<b>-0,83%</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	28.263.000	28.621.000	-358.000	-1,25%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	932.000	735.000	197.000	26,80%
B.3.c) Formazione	477.000	565.000	-88.000	-15,58%
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>9.528.000</b>	<b>11.598.000</b>	<b>-2.070.000</b>	<b>-17,85%</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>4.045.000</b>	<b>4.012.000</b>	<b>33.000</b>	<b>0,82%</b>
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>140.885.000</b>	<b>140.189.000</b>	<b>696.000</b>	<b>0,50%</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	50.171.000	49.059.000	1.112.000	2,27%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.416.000	5.087.000	329.000	6,47%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	58.028.000	58.586.000	-558.000	-0,95%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	1.940.000	2.021.000	-81.000	-4,01%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	25.330.000	25.436.000	-106.000	-0,42%
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>1.463.000</b>	<b>1.385.000</b>	<b>78.000</b>	<b>5,63%</b>
<b>B.8) Ammortamenti</b>	<b>11.552.000</b>	<b>11.385.000</b>	<b>167.000</b>	<b>1,47%</b>
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	123.000	223.000	-100.000	-44,84%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	7.417.000	7.411.000	6.000	0,08%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.012.000	3.751.000	261.000	6,96%
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
<b>B.11) Accantonamenti</b>	<b>1.730.000</b>	<b>3.112.000</b>	<b>-1.382.000</b>	<b>-44,41%</b>
B.11.a) Accantonamenti per rischi	500.000	2.000.000	-1.500.000	-75,00%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	251.000	242.000	9.000	3,72%
B.11.d) Altri accantonamenti	979.000	870.000	109.000	12,53%
<b>Totale B)</b>	<b>290.894.000</b>	<b>289.008.000</b>	<b>1.886.000</b>	<b>0,65%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>11.997.000</b>	<b>10.946.000</b>	<b>1.051.000</b>	<b>9,60%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	822.000	806.000	16.000	1,99%
<b>Totale C)</b>	<b>-822.000</b>	<b>-806.000</b>	<b>-16.000</b>	<b>1,99%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
E.1) Proventi straordinari	650.000	596.000	54.000	9,06%
E.1.a) Plusvalenze	-	6.000	-6.000	-100,00%
E.1.b) Altri proventi straordinari	650.000	590.000	60.000	10,17%

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

E.2) Oneri straordinari	1.570.000	324.000	1.246.000	
E.2.a) Minusvalenze	-	-		
E.2.b) Altri oneri straordinari	1.570.000	324.000	1.246.000	
<b>Totale E)</b>	<b>-920.000</b>	<b>272.000</b>	<b>-1.192.000</b>	<b>-438,24%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>10.255.000</b>	<b>10.412.000</b>	<b>-157.000</b>	<b>-1,51%</b>
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	10.085.000	10.160.000	-75.000	-0,74%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	9.219.000	9.281.000	-62.000	-0,67%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	256.000	231.000	25.000	10,82%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	610.000	648.000	-38.000	-5,86%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-		
Y.2) IRES	170.000	252.000	-82.000	-32,54%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-		
<b>Totale Y)</b>	<b>10.255.000</b>	<b>10.412.000</b>	<b>-157.000</b>	<b>-1,51%</b>
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-	-		



## Conto Economico ex d.lgs. 118/2011

	Preventivo 2016	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	V.A. Prev. 17/Prev. 16	% Prev. 17/Prev. 16	V.A. Prev. 17/Cons. 16	% Prev. 17/Cons. 16
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>35.392.000</b>	<b>39.119.828</b>	<b>39.495.000</b>	<b>4.103.000</b>	<b>11,59%</b>	<b>375.172</b>	<b>0,96%</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	32.004.000	35.196.043	35.908.000	3.904.000	12,20%	711.957	2,02%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	134.000	581.833	85.000	-49.000	-36,57%	-496.833	-85,39%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	124.000	50.000	50.000	-74.000	-59,68%		0,00%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-				
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-				
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-				
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	515.633	-			-515.633	-100,00%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	10.000	16.200	35.000	25.000	250,00%	18.800	116,05%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	3.254.000	3.341.951	3.502.000	248.000	7,62%	160.049	4,79%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.592.000	2.731.534	2.732.000	140.000	5,40%	466	0,02%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-				
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	12.000	12.500	20.000	8.000	66,67%	7.500	60,00%
A.1.c.4) da privati	650.000	597.917	750.000	100.000	15,38%	152.083	25,44%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-				
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-1.274.321	-36.000	-36.000		1.238.321	-97,17%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	619.000	741.421	515.000	-104.000	-16,80%	-226.421	-30,54%
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>241.046.000</b>	<b>239.051.213</b>	<b>239.659.000</b>	<b>-1.387.000</b>	<b>-0,58%</b>	<b>607.787</b>	<b>0,25%</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	229.022.000	226.624.805	226.894.000	-2.128.000	-0,93%	269.195	0,12%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	8.970.000	9.553.645	9.921.000	951.000	10,60%	367.355	3,85%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.054.000	2.872.763	2.844.000	-210.000	-6,88%	-28.763	-1,00%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.452.000	4.685.061	5.790.000	338.000	6,20%	1.104.939	23,58%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.200.000	7.970.562	9.350.000	150.000	1,63%	1.379.438	17,31%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.935.000	6.825.937	6.935.000		0,00%	109.063	1,60%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni	-	-	-				

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta (AOO EMR)  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



A.9) Altre ricavi e proventi	1.310.000	1.436.863	1.183.000	-127.000	-9,69%	-253.863	-17,67%
<b>Totale A)</b>	<b>299.954.000</b>	<b>298.556.564</b>	<b>302.891.000</b>	<b>2.937.000</b>	<b>0,98%</b>	<b>4.334.436</b>	<b>1,45%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>							
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>53.598.000</b>	<b>54.158.668</b>	<b>58.730.000</b>	<b>5.132.000</b>	<b>9,57%</b>	<b>4.571.332</b>	<b>8,44%</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	49.737.000	50.280.130	54.854.000	5.117.000	10,29%	4.573.870	9,10%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	3.861.000	3.878.538	3.876.000	15.000	0,39%	-2.538	-0,07%
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>33.808.000</b>	<b>33.881.399</b>	<b>33.289.000</b>	<b>-519.000</b>	<b>-1,54%</b>	<b>-592.399</b>	<b>-1,75%</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-				
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-				
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.458.000	1.536.962	1.564.000	106.000	7,27%	27.038	1,76%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-				
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-				
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-				
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	211.000	207.362	210.000	-1.000	-0,47%	2.638	1,27%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	-	-	-				
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-				
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-				
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.406.000	1.376.570	1.377.000	-29.000	-2,06%	430	0,03%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-				
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.761.000	7.232.196	7.362.000	601.000	8,89%	129.804	1,79%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	33.000	250.269	33.000		0,00%	-217.269	-86,81%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	8.326.000	8.008.864	7.208.000	-1.118.000	-13,43%	-800.864	-10,00%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	15.613.000	15.269.177	15.535.000	-78.000	-0,50%	265.823	1,74%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-				
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>29.921.000</b>	<b>29.235.984</b>	<b>29.672.000</b>	<b>-249.000</b>	<b>-0,83%</b>	<b>436.016</b>	<b>1,49%</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	28.621.000	27.872.395	28.263.000	-358.000	-1,25%	390.605	1,40%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	735.000	886.282	932.000	197.000	26,80%	45.718	5,16%
B.3.c) Formazione	565.000	477.307	477.000	-88.000	-15,58%	-307	-0,06%
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>11.598.000</b>	<b>9.177.387</b>	<b>9.528.000</b>	<b>-2.070.000</b>	<b>-17,85%</b>	<b>350.613</b>	<b>3,82%</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23





B.5) Godimento di beni di terzi	4.012.000	3.595.876	4.045.000	33.000	0,82%	449.124	12,49%
B.6) Costi del personale	140.189.000	140.045.993	140.885.000	696.000	0,50%	839.007	0,60%
B.6.a) Personale dirigente medico	49.059.000	49.759.805	50.171.000	1.112.000	2,27%	411.195	0,83%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.087.000	5.416.122	5.416.000	329.000	6,47%	-122	0,00%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	58.586.000	57.544.232	58.028.000	-558.000	-0,95%	483.768	0,84%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.021.000	1.938.437	1.940.000	-81.000	-4,01%	1.563	0,08%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	25.436.000	25.387.397	25.330.000	-106.000	-0,42%	-57.397	-0,23%
B.7) Oneri diversi di gestione	1.385.000	1.416.177	1.463.000	78.000	5,63%	46.823	3,31%
B.8) Ammortamenti	11.385.000	11.745.897	11.552.000	167.000	1,47%	-193.897	-1,65%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	223.000	136.993	123.000	-100.000	-44,84%	-13.993	-10,21%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	7.411.000	7.548.318	7.417.000	6.000	0,08%	-131.318	-1,74%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.751.000	4.060.585	4.012.000	261.000	6,96%	-48.585	-1,20%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-	-	-	-
B.10) Variazione delle rimanenze	-	-1.518.221	-	-	-	1.518.221	-100,00%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-1.085.850	-	-	-	1.085.850	-100,00%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-432.371	-	-	-	432.371	-100,00%
B.11) Accantonamenti	3.112.000	6.073.216	1.730.000	-1.382.000	-44,41%	-4.343.216	-71,51%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	2.000.000	2.289.722	500.000	-1.500.000	-75,00%	-1.789.722	-78,16%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	242.000	398.245	251.000	9.000	3,72%	-147.245	-36,97%
B.11.d) Altri accantonamenti	870.000	3.385.249	979.000	109.000	12,53%	-2.406.249	-71,08%
<b>Totale B)</b>	<b>289.008.000</b>	<b>287.812.375</b>	<b>290.894.000</b>	<b>1.886.000</b>	<b>0,65%</b>	<b>3.081.625</b>	<b>1,07%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>10.946.000</b>	<b>10.744.190</b>	<b>11.997.000</b>	<b>1.051.000</b>	<b>9,60%</b>	<b>1.252.810</b>	<b>11,66%</b>
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI							
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	755	-	-	-	-755	-100,00%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	806.000	818.599	822.000	16.000	1,99%	3.401	0,42%
<b>Totale C)</b>	<b>-806.000</b>	<b>-817.844</b>	<b>-822.000</b>	<b>-16.000</b>	<b>1,99%</b>	<b>-4.156</b>	<b>0,51%</b>
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE							



D.1) Rivalutazioni	-	-	-					
D.2) Svalutazioni	-	-	-					
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>					
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>								
E.1) Proventi straordinari	596.000	2.605.389	650.000	54.000	9,06%	-1.955.389	-75,05%	
E.1.a) Plusvalenze	6.000	-	-	-6.000	-100,00%			
E.1.b) Altri proventi straordinari	590.000	2.605.389	650.000	60.000	10,17%	-1.955.389	-75,05%	
E.2) Oneri straordinari	324.000	2.369.352	1.570.000	1.246.000		-799.352	-33,74%	
E.2.a) Minusvalenze	-	20.801	-			-20.801	-100,00%	
E.2.b) Altri oneri straordinari	324.000	2.348.551	1.570.000	1.246.000		-778.551	-33,15%	
<b>Totale E)</b>	<b>272.000</b>	<b>236.036</b>	<b>-920.000</b>	<b>-1.192.000</b>	<b>-438,24%</b>	<b>-1.156.036</b>	<b>-489,77%</b>	
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>10.412.000</b>	<b>10.162.382</b>	<b>10.255.000</b>	<b>-157.000</b>	<b>-1,51%</b>	<b>92.618</b>	<b>0,91%</b>	
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>								
Y.1) IRAP	10.160.000	9.982.659	10.085.000	-75.000	-0,74%	102.341	1,03%	
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	9.281.000	9.117.302	9.219.000	-62.000	-0,67%	101.698	1,12%	
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	231.000	256.140	256.000	25.000	10,82%	-140	-0,05%	
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	648.000	609.216	610.000	-38.000	-5,86%	784	0,13%	
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-					
Y.2) IRES	252.000	170.200	170.000	-82.000	-32,54%	-200	-0,12%	
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-					
<b>Totale Y)</b>	<b>10.412.000</b>	<b>10.152.859</b>	<b>10.255.000</b>	<b>-157.000</b>	<b>-1,51%</b>	<b>102.141</b>	<b>1,01%</b>	
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-</b>	<b>9.523</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-9.523</b>	<b>-100,00%</b>	



## BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2017 - schema ministeriale

<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>	
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>39.495.000</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>35.908.000</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	30.408.000
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	5.500.000
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>85.000</b>
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>50.000</b>
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	50.000
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	
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>0</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>35.000</b>
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	35.000
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	
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>3.502.000</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.732.000
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	20.000
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	750.000
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-36.000</b>
<b>AA0250</b>	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>-36.000</b>
<b>AA0260</b>	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>515.000</b>
<b>AA0280</b>	<b>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</b>	
<b>AA0290</b>	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</b>	<b>165.000</b>
<b>AA0300</b>	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	<b>350.000</b>
<b>AA0310</b>	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>239.659.000</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>226.896.000</b>
<b>AA0340</b>	<b>A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>214.748.000</b>
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	136.995.000
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	48.928.000
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	5.343.000
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	161.000
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	23.321.000
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	2.000
<b>AA0450</b>	<b>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</b>	<b>12.146.000</b>
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	9.200.000
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.306.000

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta (AOO\_EMR)  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



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	640.000
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	
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	0
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	
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>0</b>
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)	
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>2.842.000</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>9.921.000</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.300.000
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	7.500.000
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)	350.000
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)	771.000
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)	
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>5.790.000</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>15.000</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>1.570.000</b>
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	1.570.000
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>3.184.000</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	287.000
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14.000
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.883.000
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>610.000</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	160.000
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	450.000
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>411.000</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0
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	411.000
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>9.350.000</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.000.000
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	350.000
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	

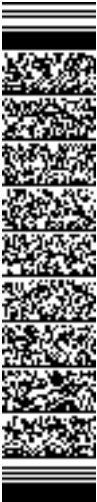


REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( \_emiro )  
Giunta (AOO EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.935.000
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	283.000
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	3.249.000
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.185.000
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	1.443.000
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	775.000
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.183.000
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	2.000
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	600.000
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	581.000
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	302.891.000
BA0000	<b>B) Costi della produzione</b>	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-58.730.000
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-54.854.000
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-7.440.000
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-7.430.000
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-10.000
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-2.062.000
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-756.000
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-1.306.000
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-15.649.000
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-10.991.000
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-1.900.000
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-2.758.000
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-122.000
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-1.000
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-6.000
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-1.009.000
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-28.565.000
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-3.876.000
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-1.150.000
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-666.000
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-33.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-884.000
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-701.000
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-442.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-62.961.000
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-33.289.000
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0
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	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>0</b>
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)	
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>-1.564.000</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-950.000
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-224.000
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-211.000
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-179.000
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-48.000
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	-131.000
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>0</b>
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)	
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>0</b>
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	
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>0</b>
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	
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>-210.000</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-5.000
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-205.000
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	-205.000
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>0</b>
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)	
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>0</b>
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)	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( \_emiro )  
Giunta (AOO EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



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)	
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>0</b>
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)	
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>-1.377.000</b>
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	-1.377.000
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>0</b>
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)	
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>-7.362.000</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-900.000
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-5.300.000
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-1.162.000
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)	
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>-33.000</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-33.000
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	
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>-7.208.000</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-621.000
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-7.000
<b>BA1380</b>	<b>B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato</b>	<b>-6.521.000</b>
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-1.250.000
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	
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-420.000
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-637.000
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-4.214.000
<b>BA1450</b>	<b>B.2.A.15.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale sanitario in comando</b>	<b>-59.000</b>
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-59.000
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>-15.535.000</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-2.370.000
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-312.000
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-156.000
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-12.697.000
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC</b>	
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>-29.672.000</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>-28.263.000</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-2.775.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-3.993.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-1.417.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-5.695.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-3.600.000
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-797.000
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-815.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-275.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-4.400.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-266.000
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-266.000
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-4.230.000
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-1.972.000
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-126.000
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-2.132.000
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>-932.000</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-3.000
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-717.000
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-31.000
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-4.000
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-62.000
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-620.000
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-212.000
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-212.000
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)	
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>-477.000</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-58.000
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-419.000
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>-9.528.000</b>
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-2.300.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-1.588.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-4.100.000
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-30.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-1.510.000
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	<b>-4.045.000</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	-62.000
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>-3.983.000</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-1.800.000
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-2.183.000
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>0</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	
<b>BA2070</b>	<b>B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	
<b>BA2080</b>	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>-140.885.000</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>-113.615.000</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>-55.587.000</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>-50.171.000</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-45.337.000
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-4.834.000
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>-5.416.000</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-4.628.000
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-788.000
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>-58.028.000</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-52.874.000
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-5.154.000
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>-831.000</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>-831.000</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-707.000
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-124.000
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0</b>
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	
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>-19.084.000</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>-332.000</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-332.000
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>-18.752.000</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-16.765.000
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-1.987.000
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>-7.355.000</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>-777.000</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-709.000
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-68.000
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>-6.578.000</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-6.249.000
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-329.000
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>-1.463.000</b>

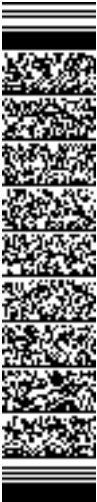


REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-542.000
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-921.000
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-768.000
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-153.000
BA2560	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>-11.552.000</b>
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-123.000
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-11.429.000
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	-7.417.000
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-7.417.000
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-4.012.000
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	0
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	-1.730.000
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-500.000
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-500.000
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	-251.000
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-200.000
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-51.000
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-979.000
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-2.000
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-199.000
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-29.000
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-332.000
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-417.000
BZ9999	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>-290.894.000</b>
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	0
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	
CA0050	C.2) Altri proventi	0
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	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



CA0110	C.3) Interessi passivi	-769.000
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-114.000
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-650.000
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-5.000
CA0150	C.4) Altri oneri	-53.000
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-53.000
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	
CZ9999	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-822.000</b>
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	
DA0020	D.2) Svalutazioni	
DZ9999	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0</b>
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	650.000
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	650.000
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	650.000
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	0
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
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	-1.570.000
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-1.570.000
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-1.570.000
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0
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	0
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	

EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	
<b>EA0460</b>	<b>E.2.B.4) Insussistenze passive</b>	<b>0</b>
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
<b>EA0480</b>	<b>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi</b>	<b>0</b>
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>-920.000</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>10.255.000</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>	
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>-10.085.000</b>
<b>YA0020</b>	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	<b>-9.219.000</b>
<b>YA0030</b>	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	<b>-256.000</b>
<b>YA0040</b>	<b>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)</b>	<b>-610.000</b>
<b>YA0050</b>	<b>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</b>	
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>-170.000</b>
<b>YA0070</b>	<b>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</b>	<b>-170.000</b>
<b>YA0080</b>	<b>Y.2.B) IRES su attività commerciale</b>	
<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>-10.255.000</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>0</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



**COMMENTO INTRODUTTIVO AL PIANO DEGLI INVESTIMENTI**

Con riferimento al Piano triennale degli investimenti 2017-2019 finalizzato all'ammodernamento tecnologico e organizzativo, nonché all'adeguamento strutturale e impiantistico in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, si prevedono per l'esercizio 2017 i seguenti principali interventi, alcuni dei quali già in corso di realizzazione ed altri in via di programmazione.

A) Completamento dei lavori relativi al nuovo Centro Oncoematologico (CO-RE) e conseguente attivazione dell'attività sanitaria. Il fabbricato che già dallo scorso anno ospita le strutture di oncologia, ematologia, chirurgica ad indirizzo oncologico e ricostruttivo e medicina oncologica, nei primi mesi del 2017 è stato completato ed è stata attivata la struttura di Endoscopia Digestiva al piano terra dotata di 5 sale Endoscopiche, ambulatori e relativi locali di supporto.

B) Interventi di ristrutturazione, manutenzione ed ammodernamento tecnologico presso il monoblocco ospedaliero e fabbricati annessi previsti nel 2017 o già in corso di esecuzione rientranti nell'int. AP12:

- Completamento dell'ampliamento del comparto operatorio di ginecologia e ostetricia al secondo piano del corpo B del monoblocco, con la realizzazione di una nuova sala operatoria ed il miglioramento dei percorsi di accesso;
- Inizio dei lavori di riqualificazione del quarto piano del corpo C del monoblocco, per la collocazione della Struttura di degenza ortogeriatrica e di RRF;

C) Con riferimento alla programmazione dei futuri investimenti, particolare rilevanza assume la realizzazione del I° e II° lotto della nuova struttura ospedaliera destinata alla Maternità ed Infanzia (MIRE) che nell'anno 2017 prevede il completamento della progettazione definitiva ed esecutiva dell'intervento. Le fonti di finanziamento dedicate alla nuova opera risultano costituite da contributi in conto capitale derivanti da fondi regionali e statali (ex art. 20 L.67/88 - Accordo di programma "Addendum").

Con riferimento al piano investimenti 2017-2019 si evidenzia la previsione di spesa relativamente all'esercizio in corso pari a € 2.558.900 per l'esecuzione delle opere previste nell'intervento AP12 "Ristrutturazione e ammodernamento tecnologico per la riqualificazione funzionale dei corpi del monoblocco". Le risorse per l'intervento provengono da finanziamenti Stato-Regione (ex art. 20 L. 67/88) per € 9.062.322,87 dei quali € 3.452.977 per attrezzature sanitarie, e per contributi privati per € 2.000.000.

A seguito dei finanziamenti regionali a supporto dei piani di investimento 2017 di cui alla delibera RER 379 del 27/03/2017 ad oggetto "Destinazione alle aziende sanitarie regionali di disponibilità residue di risorse accantonate in sede di chiusura dell'esercizio 2016 dalla gestione sanitaria accentrata" sono stati destinati alla AOSP di RE ulteriori risorse per € 1.000.000.

Queste risorse sono state destinate:

- alla sostituzione ed ammodernamento del parco tecnologico delle apparecchiature biomedicali su budget 2016 e 2017;
- alla fornitura di server/san/nas;
- all'allestimento tecnologico dei nuovi spazi del pronto soccorso al piano terra del corpo "E" dell'ampliamento ospedaliero.

A chiusura del bilancio 2016 si è provveduto ad effettuare un accantonamento al fondo manutenzioni cicliche con il quale, nel piano, sono stati previsti interventi che riguardano:

- La rifunzionalizzazione della criogenica presso il servizio di PMA;
- Interventi di bonifica del materiale contenente amianto;

- Adeguamento dell' elisuperficie esistente al volo notturno;
- La sostituzione del gruppo elettrogeno a servizio del settore nord dell'area ospedaliera;
- Gli adeguamento della sicurezza;
- La riqualificazione degli ambienti del centro PMA.

Sono inoltre previsti interventi di adeguamento antincendio:

- adeguamento della cabina di trasformazione a servizio del monoblocco storico;
- adeguamenti dei padiglioni A,B,C,Z,R e H;

Quanto alla quota di investimenti 2017 da finanziarsi con contributi in conto esercizio pari € 2.400.000, come indicato nel piano 2017-19, non essendone certa il finanziamento e la realizzazione, sono stati riportati in scheda 3. Qualora se ne riscontrasse la necessità, si provvederà di volta in volta a richiedere al livello regionale autorizzazione a porre in essere investimenti con copertura da risorse in conto esercizio.

A tal proposito, in conseguenza di quanto sopra riportato, questa azienda non ha disposto la rettifica dei contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti 2017.

Gli investimenti per cui si ipotizza la realizzazione con risorse in conto esercizio, pertanto senza fonte di finanziamento dedicata, si riferiscono per le voci principali a:

- Rimodulazione degli spazi al servizio del Pronto Soccorso al piano terra del corpo "E" di ampliamento ospedaliero;
- Manutenzione straordinaria per riqualificazione e rifunzionalizzazione del patrimonio immobiliare aziendale;
- Sostituzione ed ammodernamento del parco tecnologico delle apparecchiature biomediche su budget 2016-2017 (quota residua).

Il piano degli investimenti qui rappresentato sarà oggetto di attento monitoraggio da parte dell'Azienda, al fine di renderlo compatibile con l'obiettivo di pareggio di bilancio.





**Note generali per la compilazione del format regionale per il piano investimenti 2017-2019**

- a) La rilevazione è riferita agli investimenti che l'Azienda intende realizzare o completare nel corso del triennio 2017-2019.
- b) Nel primo foglio di lavoro "Investimenti in corso di realizzazione" **SCHEDA 1** dovranno essere indicati gli interventi in corso di realizzazione oppure quelli per i quali è stata ultimata la fase di progettazione esecutiva (pubblicata delibera approvazione progetto esecutivo o progetto definitivo in caso di appalto integrato o qualsiasi altra forma di realizzazione dell'opera prevista dal Codice Unico degli Appalti.)
- c) Nel secondo foglio di lavoro "Investimenti corso di progettazione" **SCHEDA 2** dovranno essere indicati gli interventi, con copertura finanziaria, per i quali è in corso la fase di progettazione.
- d) Nel terzo foglio di lavoro "Interventi in programmazione" **SCHEDA 3** vanno indicati quegli interventi che, pur non avendo copertura finanziaria, sono considerati necessari per fornire adeguata risposta ai bisogni sanitari. In particolare vanno indicati gli interventi aventi ipotetica copertura da fondi in conto esercizio. Tali interventi potranno essere realizzati soltanto dopo avere certezza delle necessarie fonti di finanziamento. Gli interventi vanno elencati in ordine di priorità.
- e) Vista la nota Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare (PG.2016.0748802 del 02/12/2016) , il quarto foglio di lavoro "Piano alienazioni", **SCHEDA 4**, va utilizzato esclusivamente nel caso in cui l'immobile c.s. da reddito sia stato posto a copertura del quadro economico di un intervento antecedente al 2016 o ricorrano condizioni particolarmente favorevoli e vantaggiose riguardo una sua prossima alienazione. In tal caso va predisposta apposita relazione da allegare al piano investimenti in cui si dia conto di tale opportunità.
- f) La programmazione degli investimenti deve essere coerente con la programmazione triennale prevista dalla normativa vigente in materia di appalti pubblici.



**AZIENDA ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA di REGGIO EMILIA**

rev. giugno 2017

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

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

**SCHEDA 1**

(1)	(2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	Prev. invernali	Prev. Primavera	Energia [11]	note
Lavori	2013/1	H09 -Realizzazione nuovo padiglione ospedaliero "CO-RE" - Svincolo importo lavori	op	28.550.000	ott-11	155.295				155.295		155.295				155.295				Il valore dell'investimento ancora da saldare è riferito a quota residuale dell'importo contrattualizzato per trattenute di legge - Autorizzazione mutuo 12 mln DGR 1995/2011 e mutuo 32 mln DGR 1875 del 17/11/2008
	2015/1	Realizzazione nuovo padiglione ospedaliero "CO-RE" - Lavori complementari - Allestimento reparto endoscopia "CO-RE"	op	5.010.810	mag-15	79.608				79.608		79.608				79.608				Mutuo 8 milioni stipulato nel giugno 2016 - Delibera regionale di autorizzazione 794/2015
	2013/5	Completamento Ala Sud terza frazione esecutiva - Svincolo importo lavori	op	6.549.502	giu-11	95.107				95.107		95.107				95.107				Il valore dell'investimento ancora da saldare è riferito a quota residuale dell'importo contrattualizzato per trattenute di legge - Autorizzazione mutuo 32 mln DGR 1875 del 17/11/2008
Manutenzioni straordinarie	2013/15/16/17/18/19/20	Intervento AP12 - "Ristrutturazione e ammodernamento tecnologico per riqualificazione funzionale corpi del monoblocco storico"		7.612.269	apr-14	2.558.900	1.718.647			4.277.547	2.277.547			2.000.000	4.277.547					Finanziamenti Stato-Regione (ex art. 20 Legge 67/85) considerati, si riferiscono alla quarta fase del II stralcio - Legge finanziaria 2008 (per un importo complessivo pari a € 9.062.322,87 di cui € 3.452.977 per attrezzature sanitarie) Intervento AP12 - I contributi da altri soggetti si riferiscono a atto di donazione del settembre 2016 da parte della Fondazione Cav. Boni Cuvier per € 2.000.000 - Versate tre tranches da 300.000 euro ciascuna (20.9.16, 04.11.16, 22.12.16)
	2013/21	Ristrutturazione e ammodernamento tecnologico per riqualificazione funzionale corpi del monoblocco storico - Acquisizione ed installazione di attrezzature sanitarie per ammodernamento tecnologico		3.452.977	apr-14	1.170.000				1.170.000	1.170.000					1.170.000				Finanziamento AP 12 - Vedi sopra
Lavori	2014/10	Allestimento tecnologico "CO-RE"		780.000	nov-14	280.000				280.000		280.000				280.000				Finanziamento nell'ambito del mutuo da 8 mln stipulato nel giugno 2016 - Delibera regionale di autorizzazione 794/2015
	2014/5	Apparecchiature per laboratori di ricerca		900.000	dic-15	530.000				530.000	230.000	300.000				530.000				Finanziamento Ministero della Salute bando conto capitale 2013 progetto "Riduzione overdiagnosis gestione pazienti con diagnosi melanoma" - Finanziamento € 300.000 mediante cessione diritto di superficie
	2016/5	Intervento S09: ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie		669.670	dic-15	50.000				50.000	50.000					50.000				Finanziamento programmi regionali determinazione RER 18971 del 31/12/2015
	2016/11	Altra apparecchiatura per laboratori di ricerca		324.952		324.952				324.952	324.952					324.952				Finanziamento ministero salute bando conto capitale 2015 progetto "Sviluppo di una piattaforma genomica-computazionale avanzata per la medicina personalizzata condivisa tra gli IRCCS afferenti ad Alleanza contro il cancro (ACC).
	2014/11	Tac simulatore per radioterapia con sistema di gating		570.700		350.000				350.000	350.000					350.000				Finanziamento Min. Sal. Bando conto capitale 2015 prog. "Applicazioni diagnosticoterapeutiche con un tomografo computerizzato ad ampio bore dotato di doppia energia e di un sistema per la gestione dell'imaging sincronizzato con il ciclo respiratorio"
	2016/12 bis	Sostituzione e ammodernamento del parco tecnologico delle apparecchiature biomediche su budget 2016		340.000		340.000				340.000	340.000					340.000				Finanziamento nota regionale DGR 379_17 (attrezzature diverse)
	2016/17 bis	Sostituzione e ammodernamento del parco tecnologico delle apparecchiature biomediche su budget 2017		350.000		350.000				350.000	350.000					350.000				Finanziamento nota regionale DGR 379_17 (centrale monitoraggio)
	2017/10 bis	Fornitura di server/san/nas		60.000	apr-17	60.000				60.000	60.000					60.000				Finanziamento nota regionale DGR 379_17
	2014/7	Acquisizione arredi per attivazione reparti CORE		720.000		238.000				238.000	238.000					238.000				Finanziamento nell'ambito del mutuo da 8 mln stipulato nel giugno 2016 - Delibera regionale di autorizzazione 794/2015
	Tutte le interventi				55.890.880		6.581.862	1.718.647			8.300.509	5.152.499	848.010	300.000		2.000.000	8.300.509			
Borso rate mutui accesi (parte capitale)						4.031.023,76	4.145.744,95	4.263.908,09		12.440.677										
ALE				55.890.880		10.612.886	5.864.392	4.263.908		20.741.186	5.152.499	848.010	300.000		2.000.000	8.300.509				

**AVVERTENZE**

Interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...).

Intervento è identificato da un codice numerico composto dall'Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Il codice rimarrà inalterato fino al completamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento. La numerazione progressiva degli interventi deve essere indicata in ogni riga.

Interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassativamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplicitamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell'intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto finanziamenti regionali può essere riplotato cumulativamente. Il competente Servizio regionale si riserva tuttavia di richiedere eventuali maggiori dettagli riguardanti gli interventi.

La tipologia prevalente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP).

Quando il valore complessivo dell'investimento; per le immobilizzazioni in corso di realizzazione deve essere indicato il valore totale dell'investimento, comprensivo sia delle immobilizzazioni in corso di realizzazione che delle immobilizzazioni già realizzate. Il valore deve essere indicato nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo.

Quando il valore complessivo dell'investimento; per le immobilizzazioni in corso di realizzazione deve essere indicato il valore totale dell'investimento, comprensivo sia delle immobilizzazioni in corso di realizzazione che delle immobilizzazioni già realizzate. Il valore deve essere indicato nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo.

La nota va riportata il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora



**AZIENDA ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA di REGGIO EMILIA**

rev. giugno 2017

**Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione**

**SCHEDA 2**

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

(1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	altre forme di finanziamento (7)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	Previdendi (9)*	Previsione (10)*	Energia (11)*	note			
lavori	2013/22 e 2015/2	Realizzazione nuova struttura ospedaliera Maternità e Infanzia Reggio Emilia "MIRE" (1° e 2° LOTTO)	op	25.000.000	250.000	500.000	3.000.000	21.250.000	25.000.000	25.000.000									Trattasi di fabbricato strutturato con quattro piani fuori terra ed uno interrato. Finanziamento regionale (€ 14.000.000) - Intervento PB2 + Finanziamento nell'ambito dell'accordo di programma integrativo "Addendum" ex art. 20 L. 67/1988 (€ 11.000.000)			
tecnologie biomediche	2017/3	Applicativo per radioterapia multimodale per Fisica Medica		150.000	150.000				150.000	150.000									Finanziamento bando conto capitale 2015 seconda parte Ministero della Salute progetto di ricerca dal titolo: "Radiomica (e Radiogenomica) e tecniche personalizzate di RadioTerapia Adattativa Guidata dall'Imaging (IGART) multimodale".			
tecnologie informatiche	2016/10	Allestimento tecnologico nuovi spazi del pronto soccorso al piano terra del corpo "E"		250.000	250.000				250.000	250.000									Finanziamento nota regionale DGR 379/17 - Rimodulazione spazi, percorsi e impianti Pronto Soccorso			
beni economici, altro																						
<b>totale</b>				<b>25.400.000</b>	<b>650.000</b>	<b>500.000</b>	<b>3.000.000</b>	<b>21.250.000</b>	<b>25.400.000</b>	<b>25.400.000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>25.400.000</b>							

**LEGENDA**

- Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...)
- Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 2 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SCHEDA 1. Tale codice rimarrà inalterato fino al completamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
- Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassativamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplicitamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il programma di finanziamento e il n. dell'intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto di finanziamenti stato/regione può essere riaperto cumulativamente. Il competente Servizio regionale si riserva tuttavia di richiedere eventuali maggiori dettagli riguardanti gli interventi da realizzarsi.
- Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
- Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
- Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
- Qualora tra le fonti vengano indicate Altre modalità di finanziamento (esempio forme di Partenariato Pubblico Privato) le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici. Fermo restando il preventivo parere dei Servizi regionali competenti, tra Altre modalità di finanziamento possono essere indicati anche finanziamenti in conto esercizio qualora sussistano le condizioni di equilibrio di bilancio.
- Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali ed impiantistici che comportano un adeguamento alla normativa di prevenzione incendi
- Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali che comportano un miglioramento dei requisiti antisismici
- Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali ed impiantistici che comportano un miglioramento dell'uso razionale dell'energia
- A proposito delle note 9,10 e 11 si specifica che, ove sussistano le condizioni, può essere contrassegnata anche più di una colonna.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

**AZIENDA ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA di REGGIO EMILIA**

rev. giugno 2017

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3

Macro Unità (1)	Identificazione intervento (2)	titolo intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento							note			
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (5)	contributi in conto esercizio 2017 (6)	altre forme di finanziamento (7)	Previsione inizio (mese-anno)	Previsione fine lavori (mese-anno)		Previsione (8)	Previsione (9)	Erogata (10)
lavori	2016/1	Realizzazione della nuova struttura ospedaliera Maternità Infanzia Reggio Emilia "MIRE" (3° lotto)	op	11.355.000				11.355.000										Completamento nuovo edificio MIRE	
	2017/01	Nuova viabilità di emergenza e parcheggio day hospital	op	900.000		900.000												Realizzazione di nuova viabilità di emergenza a servizio del PS e realizzazione parcheggio day hospital	
Manutenzioni straordinarie	2016/03	Rimodulazione degli spazi al servizio del Pronto Soccorso al piano terra del corpo "E"		1.000.000	400.000	600.000						lug-17	dic-17					Rimodulazione spazi, percorsi e impianti Pronto Soccorso	
	2017/07	Manutenzione straordinaria per riqualificazione e rifunzionalizzazione del patrimonio immobiliare aziendale		600.000	600.000							lug-17	dic-17						
	2016/04	Adeguamenti antincendio: padiglioni A, B, C, Z, R e H		3.330.000		2.330.000	1.000.000								x				Interventi di prevenzione incendi per adeguamenti con scadenza aprile 2019 come da Sharepoint regionale
tecnologie biomediche	2016/12	Sostituzione e ammodernamento del parco tecnologico delle apparecchiature biomediche su budget 2016		2.160.000	380.000							380.000	gen-17	dic-17				Importo previsto per l'anno 2016 per sostituzione/potenziamento parco tecnologico	
	2016/17	Sostituzione e ammodernamento del parco tecnologico delle apparecchiature biomediche su budget 2017		450.000	150.000	300.000						150.000	gen-17	dic-17				Importo previsto per l'anno 2017 per sostituzione/potenziamento parco tecnologico	
	2014/11 bis	TAC simulatore per radioterapia con sistema di gating		570.700		220.700												A completamento del finanziamento bando min. salute richiamato in scheda 1	
	2017/08	Ecografi per Cardiologia		197.640		197.640													Presentato progetto per finanziamento in conto capitale 2016 con esercizio 2015
	2017/09	Sostituzione di un acceleratore lineare		2.800.000		2.800.000							2.500.000						Comprende spesa per lavori di installazione. E' stato previsto un finanziamento regionale 2017 per € 1.200.000
	2014/12	Sostituzione di apparecchiatura SPECT con PET/CT		2.300.000		2.300.000													Donazione risorse da privati
	2016/13	Sostituzione TAC		1.000.000		1.000.000													
tecnologie informatiche	2017/10	Fornitura di server/sarvnas		190.000	190.000								190.000	gen-17	dic-17				
	2017/11	Fornitura di stampanti/scanner		80.000	80.000								80.000	gen-17	dic-17				
	2017/12	Fornitura di sistemi di sicurezza informatica		90.000	90.000								90.000	gen-17	dic-17				
	2017/13	Sistemi di cablaggio e componenti di reti - wired		40.000	40.000								40.000	gen-17	dic-17				
	2017/14	Sistemi di cablaggio e componenti di reti - wireless		70.000	70.000								70.000	gen-17	dic-17				
	2017/15	Fornitura software di base e d'ambiente		50.000	50.000								50.000	gen-17	dic-17				
	2017/16	Fornitura di sistemi software area amministrativa/tecnica - Sistema RER GRU Gestione Risorse Umane e GAAC Piattaforma di Gestione Area Amministrativa Contabile per Azienda Sanitaria		35.879	35.879									35.879	gen-17	dic-17			
	2017/17	Fornitura di sistemi software area clinica		20.000		20.000													
	2017/18	Fornitura di sistemi software area clinica - Nuovo software dipartimentale di Anatomia Patologica		73.000		73.000	73.000												
	2017/19	Fornitura di Personal Computer - Nuovo dipartimentale di Anatomia Patologica		9.000		9.000													
	2017/20	Fornitura di stampanti/scanner - Nuovo dipartimentale di Anatomia Patologica		17.000		17.000													
beni economici, altro	2016/19	Acquisto arredi ristrutturazione ammodernamento tecnologico necessario a riqualificazione funzionale corpi monoblocco storico. Manutenzione straordinaria riqualificazione IV piani corpi B e C funzionali a ricollocazione Servizio OrtoRRF		27.000	27.000								27.000	gen-17	dic-17				Arredi per sale operatorie e locali annessi
	2016/21	Acquisto arredi ristrutturazione ammodernamento tecnologico necessario a riqualificazione funzionale corpi monoblocco storico. Acquisione ed installazione di arredi per ammodernamento e sostituzione arredi obsoleti		100.000	100.000								100.000	gen-17	dic-17				Ambulatori, trasferimento genetica sostituzione unità del malato e guardia degenza e degenza ortopedica
	2016/25	Ristrutturazione ed ammodernamento tecnologico per la riqualificazione funzionale dei corpi del monoblocco storico. Acquisione ed installazione di arredi per ammodernamento e sostituzione arredi obsoleti		170.000	170.000								170.000	gen-17	dic-17				Previsione di spesa in linea con investimenti anni precedenti
	2016/23	Fornitura arredi e fornitura ed installazione apparecchiature videosorveglianza struttura ospedaliera MIRE secondo 1° e terzo lotto		416.000		416.000													
	2016/14	Acquisto arredi realizzazione nuova struttura ospedaliera MIRE primo lotto		120.000		120.000													
2016/15	Fornitura installazione apparecchiature videosorveglianza struttura ospedaliera MIRE primo lotto		20.000		20.000														
<b>Totale</b>				<b>28.191.219</b>	<b>2.382.879</b>	<b>10.767.340</b>	<b>1.629.000</b>	<b>11.355.000</b>											

LEGENDA

1	Gli interventi vanno elencati per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologia biomediche,....)																		
2	Gli interventi di importo superiore sono assenti. Solamente per gli interventi																		
3	Nella nota va																		
4	In questa colonna vanno																		
5	Qualora tra le																		
6	Contrassegnare con una "X"																		
7	Contrassegnare																		
8	Contrassegnare																		
9	Contrassegnare																		
10	A proposito																		

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( \_emiro )  
 Giunta (AOO EMR)  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23





## AZIENDA ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA di REGGIO EMILIA

### Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

#### ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2017		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
		-	-	

Ai sensi della nota del Direttore Generale, cura della persona, salute e welfare (PG 748802 del 2 dicembre 2016), questa scheda va utilizzata esclusivamente nel caso in cui l'immobile c.s. da reddito sia posto a copertura di un intervento antecedente al 2016 o ricorrano condizioni particolarmente favorevoli e vantaggiose riguardo una sua prossima alienazione. In tal caso va predisposta apposita relazione, da allegare al piano investimenti, in cui si riscontri tale opportunità.

#### ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2017	
	valore bilancio	presunto realizzo
-		
-		
-		
-		
-		
<b>totale</b>	-	-

(importi in migliaia di euro)



<b>RENDICONTO FINANZIARIO</b>	<b>2017</b>
-------------------------------	-------------

Valori in euro

OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	<b>risultato di esercizio</b>	<b>0</b>
	<b>- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari</b>	
(+)	ammortamenti fabbricati	7.417.000
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.012.000
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	123.000
	<b>Ammortamenti</b>	<b>11.552.000</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.160.000
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-775.000
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-6.935.000</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	
(-)	pagamenti SUMAI	
(+)	accantonamenti TFR	
(-)	pagamenti TFR	
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>0</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1.730.000
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.700.000
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>-970.000</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>3.647.000</b>
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	500.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-6.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-2.500.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	
(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-8.000.000</b>
(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondi	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	1.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	8.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	4.000.000
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>13.000.000</b>
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>0</b>
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>8.647.000</b>
	<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>	
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-10.513
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-39.092
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-49.605</b>
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto terreni	
(-)	Acquisto fabbricati	-3.138.910
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-60.000
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-3.794.952
(-)	Acquisto mobili e arredi	-238.000
(-)	Acquisto automezzi	
(-)	Acquisto altri beni materiali	-300.000
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-7.531.862</b>
(+)	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	
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	
(-)	Acquisto titoli	
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>
<b>(+/-)</b>	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-7.581.467</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	
(+)	aumento fondo di dotazione	100.000
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	2.000.000
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	900.000
<b>(+)/(-)</b>	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>3.000.000</b>
<b>(+)/(-)</b>	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	
(+)	assunzione nuovi mutui*	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-4.031.024
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>-1.031.024</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>34.509</b>
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-34.509
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

## RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITÀ

Ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs 118/2011, si riporta di seguito il rendiconto finanziario, che esprime la dinamica dei flussi finanziari dell'Azienda. Esso riporta i flussi di entrata e di uscita relativi alla gestione corrente, nonché i flussi di spesa relativi agli investimenti correlati alle diverse tipologie di finanziamento.

La gestione corrente prevista presenta un saldo positivo generando risorse finanziarie per 3,6 milioni. La dinamica finanziaria degli ammortamenti presenta una situazione di equilibrio rispetto al bilancio di esercizio 2016 (+167.000 euro) per effetto degli investimenti da realizzare nell'esercizio 2017.

La voce "Utilizzo finanziamenti per investimenti", che si riferisce alla sterilizzazione delle quote di ammortamento, è in leggero aumento rispetto all'esercizio 2016.

Nel corso del 2017, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i., si prevede di consolidare la riduzione dei tempi di pagamento nei confronti dei fornitori di beni e servizi diminuendo di ulteriori 2,5 milioni i debiti complessivi verso gli stessi. Obiettivo dell'Azienda è infatti quello di raggiungere il target prefissato a livello regionale che prevede il pagamento ai fornitori a 60 giorni. L'Azienda prevede inoltre di ridurre sia i debiti che i crediti nei confronti delle aziende sanitarie della Regione.

La voce "Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche" è elevata, in particolare per la messa in servizio del fabbricato CO-RE.

Per quanto attiene la gestione degli investimenti, la voce "aumento contributi c/capitale da Regione e da altri" include tutte le assegnazioni dell'esercizio relative ai "Finanziamenti per investimenti" e "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti"; per il 2017 si evidenzia un valore di molto inferiore rispetto al biennio 2015/2016 quando i contributi ricevuti per investimenti dedicati alla realizzazione del primo lotto del progetto MIRE (materno infantile Reggio Emilia) erano pari a 14 milioni di €.

Il rendiconto evidenzia che il 2017 si chiuderà sostanzialmente in pareggio.

**SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2017****ATTIVITA' AMBULATORIALE ESTERNA (esterni e day service)****Pesi Ambulatoriali**

<b>DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICHE</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Chirurgia 1	141.558	142.023	116.759	116.759
Chirurgia Senologica	16.996	17.047	20.193	20.193
Chirurgia generale e d'urgenza	70.992	71.499	79.231	79.231
Urologia	388.957	389.099	389.712	389.712
Orl	531.467	531.795	557.925	557.925
Oculistica	4.899.239	4.927.795	4.853.962	4.853.962
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>6.049.209</b>	<b>6.079.258</b>	<b>6.017.782</b>	<b>6.017.782</b>

<b>DIPARTIMENTO NEURO-MOTORIO</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ortopedia	533.379	533.517	564.166	564.166
Geriatria	138.617	128.025	168.360	168.360
Neurologia	493.002	495.705	514.925	514.925
Medicina Fisica	1.244.238	1.244.399	1.287.831	1.287.831
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>2.409.236</b>	<b>2.401.646</b>	<b>2.535.282</b>	<b>2.535.282</b>

<b>DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE E AREA CRITICA</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Cardiologia	1.251.963	1.055.689	1.231.805	1.231.805
Diagn. Interv. Cardio	13.533	109.965	18.878	18.878
<b>totale Cardiologie</b>	<b>1.265.496</b>	<b>1.165.654</b>	<b>1.250.683</b>	<b>1.250.683</b>
Anestesia	-	-	-	-
Pneumologia	392.270	392.301	450.223	450.223
Chir. Toracica	73.842	73.908	67.331	67.331
Chir. Vascolare	189.328	189.328	212.689	212.689
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>1.920.936</b>	<b>1.821.191</b>	<b>1.980.926</b>	<b>1.980.926</b>

<b>DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA E EC.MEDICHE</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
High Care	4.434	4.434	6.185	6.185
Medicina cardiovascolare (ex Med 2)	2.383.442	1.126.636	2.422.040	2.422.040
Diabetologia e D.C.A.	23.333	23.355	30.242	30.242
Medicina gastroenterologica (ex MED. 3)	102.814	103.292	126.377	126.377
Week hospital	54.780	54.795	81.128	81.128
Dermatologia	649.079	655.701	685.759	685.759
Reumatologia	887.729	888.203	887.527	887.527
Nefrologia e dialisi	7.220.492	7.220.987	7.189.794	7.189.794
Malattie infettive	315.618	346.164	341.166	341.166
Endocrinologia	425.576	425.576	472.658	472.658
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>12.067.297</b>	<b>10.849.143</b>	<b>12.242.876</b>	<b>12.242.876</b>



<b>DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO E PEDIATRICO</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
<b>Ostetricia Ginecologia 1 e 2</b>	1.008.440	1.009.400	971.380	971.380
<b>Pediatria</b>	167.353	167.353	147.795	147.795
<b>Nido e Neonatologia</b>	137.457	137.457	125.032	125.032
<b>Neurops. Inf.</b>	63.090	63.153	74.334	74.334
<b>Genetica Medica</b>	58.055	58.780	58.927	58.927
<b>Pres. Dis. Inf.</b>	129.849	131.024	142.484	142.484
<b>Reumatologia Pediatrica</b>	25.293	39.000	41.813	41.813
<b>Lab. Genetica</b>	1.240.643	1.240.643	1.389.275	1.389.275
<b>TOT. DIPART.</b>	<b>2.830.180</b>	<b>2.846.810</b>	<b>2.951.040</b>	<b>2.951.040</b>

<b>DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
<b>Anatomia Patologica</b>	2.339.126	2.302.085	2.580.223	2.580.223
<b>Biologia molecolare</b>	166.126	186.408	94.251	94.251
<b>Ematologia</b>	248.799	248.799	203.358	203.358
<b>Fisica medica</b>	1.239.583	1.155.292	1.345.845	1.345.845
<b>Gastro - Endoscopia</b>	1.052.206	1.052.206	982.248	982.248
<b>Medicina Oncologica</b>	6.405	6.405	4.386	4.386
<b>Medicina Trasfusionale</b>	754.552	754.617	782.856	782.856
<b>Medicina Nucleare</b>	2.567.616	2.567.616	2.721.692	2.721.692
<b>Oncologia</b>	125.810	125.764	90.236	90.236
<b>Radioterapia</b>	8.144.264	8.144.353	9.258.293	9.258.293
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>16.644.487</b>	<b>16.543.545</b>	<b>18.063.388</b>	<b>18.063.388</b>

<b>DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E MEDICINA DI LABORATORIO</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
<b>Radiologia</b>	6.447.222	6.447.288	5.972.835	5.972.835
<b>L.A.C.C.E.</b>	14.763.992	15.014.321	14.598.980	14.598.980
<b>Lab.Cast. Monti</b>	1.886.493	1.886.493	1.754.215	1.754.215
<b>Lab. Microbiologia</b>	1.119.243	1.351.165	1.068.514	1.068.514
<b>AABI</b>	1.980.279	1.991.580	2.269.635	2.269.635
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>26.197.229</b>	<b>26.690.847</b>	<b>25.664.179</b>	<b>25.664.179</b>

<b>TOTALE AZIENDALE</b>	<b>68.118.574</b>	<b>67.232.440</b>	<b>69.455.473</b>	<b>69.455.473</b>
-------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giuris ( AOO EMR )  
 PG 01770449971 del 16/06/2017 17:05:23



**SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2017****ATTIVITA' DEGENZA ORDINARIA****Punti DRG**

<b>DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICHE</b>		consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Chirurgia 1		1.519	<b>1.519</b>	1.508	1.508
Chirurgia Senologica		604	<b>604</b>	727	727
Chirurgia generale e d'urgenza		1.612	<b>1.611</b>	1.574	1.574
Urologia		1.625	<b>1.596</b>	1.596	1.596
Orl		1.163	<b>1.163</b>	1.116	1.116
Oculistica		588	<b>588</b>	567	567
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>		<b>7.111</b>	<b>7.081</b>	<b>7.088</b>	<b>7.088</b>

<b>DIPARTIMENTO NEURO-MOTORIO</b>		consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ortopedia		2.147	2.148	2.230	2.230
Geriatrica		2.035	1.444	2.059	2.059
Neurologia		1.488	1.490	1.642	1.642
Medicina Fisica		355	354	412	412
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>		<b>6.025</b>	<b>5.436</b>	<b>6.343</b>	<b>6.343</b>

<b>DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE E AREA CRITICA</b>		consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Cardiologia		3.113	2.896	2.896	2.896
Diagn. Interv. Cardio					
Cardiologia Cast.Monti		442	661	420	420
<b>totale Cardiologie</b>		<b>3.555</b>	<b>3.557</b>	<b>3.316</b>	<b>3.316</b>
Anestesia e Rian. Re + CM		1.222	<b>1.219</b>	1.159	1.159
Pneumologia		1.451	<b>1.450</b>	1.461	1.461
Chir. Toracica		649	<b>614</b>	647	647
Chir. Vascolare		1.810	<b>1.810</b>	1.842	1.842
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>		<b>8.687</b>	<b>8.650</b>	<b>8.425</b>	<b>8.425</b>

DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA E SPEC.MEDICHE	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
High Care	412	<b>412</b>	472	472
Medicina cardiovascolare (ex Med 2 )	2.307	<b>1.134</b>	2.430	2.430
Diabetologia e D.C.A.	181	<b>180</b>	210	210
Medicina gastroenterologica (ex MED. 3)	734	<b>734</b>	935	935
Week hospital	728	<b>728</b>	734	734
Reumatologia	481	<b>481</b>	508	508
Nefrologia e dialisi	791	<b>792</b>	794	794
Malattie infettive	1.491	<b>1.450</b>	1.594	1.594
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>7.125</b>	<b>5.911</b>	<b>7.677</b>	<b>7.677</b>

DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO E PEDIATRICO	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ostetricia				
Ginecologia 1 e 2	2.165	<b>2.166</b>	2.171	2.171
Pediatria	585	<b>585</b>	570	570
Nido	266	<b>266</b>	254	254
Neonatologia e TIN	1.077	<b>1.077</b>	951	951
Neurops. Inf.	156	<b>156</b>	166	166
Genetica Medica	-	-	-	-
Pres. Dis. Inf.	143	<b>143</b>	102	102
Reumatologia Pediatrica	10	<b>10</b>	10	10
<b>TOT. DIPART.</b>	<b>3.059</b>	<b>3.060</b>	<b>3.019</b>	<b>3.019</b>

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ematologia	1.120	<b>1.120</b>	990	990
Gastro - Endoscopia	418	<b>418</b>	407	407
Medicina Nucleare	531	<b>531</b>	517	517
Medicina Oncologica	710	<b>709</b>	651	651
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>2.779</b>	<b>2.778</b>	<b>2.565</b>	<b>2.565</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta (AOO-EMR)  
 PG/2017/0015110 del 16/06/2017 10:59:23



<b>DIPARTIMENTO EMERGENZA -URGENZA</b>	<b>consuntivo 2015</b>	<b>Obiettivo Budget 2016</b>	<b>consuntivo 2016</b>	<b>Obiettivo Budget 2017</b>
<b>P.S. -Medicina d'Urgenza</b>	957	<b>957</b>	938	938
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	957	<b>957</b>	938	938

<b>TOTALE AZIENDALE</b>	<b>35.743</b>	<b>33.873</b>	<b>36.055</b>	<b>36.055</b>
-------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



**SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2017**

**ATTIVITA' DI DAY HOSPITAL**

**Punti DRG**

<b>DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICHE</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Chirurgia 1	269	200	301	301
Chirurgia Senologica	158	90	129	129
Chirurgia generale e d'urgenza	149	130	127	127
Urologia	353	270	342	342
Orl	367	150	208	208
Oculistica	435	400	455	455
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>1.731</b>	<b>1.240</b>	<b>1.562</b>	<b>1.562</b>

<b>DIPARTIMENTO NEURO-MOTORIO</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ortopedia	232	120	228	228
Geriatra	-	-	-	-
Neurologia	126	125	93	93
Medicina Fisica	-	-	-	-
Neurochirurgia d'urgenza	-	-	-	-
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>358</b>	<b>245</b>	<b>321</b>	<b>321</b>

<b>DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE E AREA CRITICA</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Cardiologia	226	200	277	277
Diagn. Interv. Cardio				
Cardiologia Cast.Monti	116	90	116	116
<b>totale Cardiologie</b>	<b>341</b>	<b>290</b>	<b>393</b>	<b>393</b>
Pneumologia	418	160	296	296
Chir. Toracica	46	15	50	50
Chir. Vascolare	144	145	141	141
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>949</b>	<b>610</b>	<b>880</b>	<b>880</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA E SPEC.MEDICHE	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Medicina cardiovascolare (ex Med 2 )	50	25	15	15
Diabetologia e D.C.A.	132	130	143	143
Medicina gastroenterologica (ex MED. 3)	82	10	13	13
Dermatologia	799	750	904	904
Reumatologia	110	50	109	109
Nefrologia e dialisi	27	20	47	47
Malattie infettive	18	5	-	-
Endocrinologia	45	45	20	20
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>1.263</b>	<b>1.035</b>	<b>1.251</b>	<b>1.251</b>

DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO E PEDIATRICO	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ostetricia Ginecologia 1 e 2	2.733	2.700	2.406	2.406
Pediatria	3	-	-	-
Neurops. Inf.	7	-	3	3
Genetica Medica	46	-	-	-
Pres. Dis. Inf.	183	65	65	65
Reumatologia Pediatrica	18	-	-	-
<b>TOT. DIPART.</b>	<b>2.990</b>	<b>2.765</b>	<b>2.474</b>	<b>2.474</b>

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ematologia	632	600	479	479
Oncologia	1.089	1.100	1.235	1.235
Gastro - Endoscopia	114	75	93	93
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>1.835</b>	<b>1.775</b>	<b>1.807</b>	<b>1.807</b>

<b>TOTALE AZIENDALE</b>	<b>7.291</b>	<b>5.895</b>	<b>6.488</b>	<b>6.488</b>
-------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( ACC - EMP )  
 PG/2017/04495/1 del 16/06/2017 10:59:23



**SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2017****CONSUMI BENI SANITARI**

Valori espressi in Euro

<b>DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICHE</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Chirurgia 1	523.003	523.003	514.356	514.356
Chirurgia Senologica	333.324	333.306	405.848	405.848
Chirurgia generale e d'urgenza	724.447	724.447	699.064	699.064
Urologia	574.350	574.350	600.692	600.692
Orl	597.653	560.000	614.713	614.713
Oculistica	1.525.498	1.500.000	1.756.708	1.791.708
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>4.278.275</b>	<b>4.215.106</b>	<b>4.591.381</b>	<b>4.626.381</b>

<b>DIPARTIMENTO NEURO-MOTORIO</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ortopedia	1.837.757	1.800.000	2.008.598	2.008.598
Geriatria	523.443	232.196	441.064	441.064
Neurologia	445.490	445.490	543.144	543.144
Medicina Fisica	97.480	95.000	78.247	78.247
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>2.904.170</b>	<b>2.572.686</b>	<b>3.071.053</b>	<b>3.071.053</b>

<b>DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE E AREA CRITICA</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Cardiologia		191.915		
Diagn. Interv. Cardio	5.012.354	4.700.000	4.750.259	5.400.259
Cardiologia Cast.Monti		62.516		
<b>totale Cardiologie</b>	<b>5.012.354</b>	<b>4.954.431</b>	<b>4.750.259</b>	<b>4.750.259</b>
Anestesia e Rian. Re + CM	1.443.624	1.376.888	1.454.092	1.454.092
Pneumologia	724.129	724.280	718.664	718.664
Chir. Toracica	286.112	256.030	330.397	330.397
Chir. Vascolare	2.699.044	2.700.000	3.044.753	3.044.753
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>10.165.263</b>	<b>10.011.629</b>	<b>10.298.165</b>	<b>10.298.165</b>

<b>DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA E EC.MEDICHE</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
High Care	131.049	131.049	134.739	134.739
Medicina cardiovascolare (ex Med 2)	696.861	405.294	653.401	653.401
Diabetologia e D.C.A.	54.371	54.371	72.113	72.113
Medicina Gastroenterologica (ex MED. 3)	267.603	267.603	271.872	271.872
Week hospital	99.244	99.244	158.518	158.518
Dermatologia	80.087	80.087	131.432	131.432
Reumatologia	1.613.275	1.613.275	1.263.441	1.303.441
Nefrologia e dialisi	1.800.445	1.721.360	1.559.344	1.559.344
Malattie infettive	429.121	429.121	384.344	384.344
Endocrinologia	72.965	72.695	63.024	63.024
DH Polispecialistico	21.692	10.000	23.990	23.990
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>5.266.713</b>	<b>4.884.099</b>	<b>4.716.218</b>	<b>4.756.218</b>

DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO E PEDIATRICO		consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ostetricia e Ginecologia		1.117.802	<b>1.117.873</b>	993.831	993.831
Comparto operatorio					
Pediatria		177.954	<b>177.954</b>	185.867	185.867
Nido		51.602	<b>51.202</b>	52.571	52.571
Neonatologia E TIN		385.047	<b>385.047</b>	322.732	322.732
Npi		5.928	<b>5.928</b>	10.470	10.470
Udgee		66.092	<b>54.000</b>	47.304	47.304
Genetica Medica		12.445	<b>12.000</b>	3.779	3.779
Reumatologia Pediatrica		23.886	<b>37.000</b>	26.513	26.513
Lab. Genetica		214.540	<b>214.540</b>	243.404	243.404
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>		<b>1.618.647</b>	<b>1.619.295</b>	<b>1.511.168</b>	<b>1.511.168</b>

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE		consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Anatomia Patologica		541.956	<b>457.163</b>	781.404	781.404
Oncologia		6.320.894	<b>7.600.000</b>	7.107.708	8.307.708
Ematologia		4.192.338	<b>4.700.000</b>	4.592.295	5.792.295
Biologia molecolare		24.433	<b>150.000</b>	99.849	99.849
Medicina Trasfusionale		1.811.631	<b>1.810.000</b>	1.890.420	1.890.420
Radioterapia		79.212	<b>79.212</b>	82.751	82.751
Gastro - Endoscopia		1.257.878	<b>1.257.878</b>	1.417.748	1.417.748
Medicina Nucleare		1.359.748	<b>1.520.000</b>	1.522.862	1.522.862
Fisica medica		513	<b>5.000</b>	4.702	4.702
Medicina Oncologica		416.698	<b>400.000</b>	355.375	355.375
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>		<b>16.005.301</b>	<b>17.979.253</b>	<b>17.855.114</b>	<b>20.255.114</b>

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E MEDICINA DI LABORATORIO		consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Radiologia		735.752	<b>735.752</b>	763.640	763.640
Centro Prel Unificato		153.853	<b>168.000</b>	141.443	141.443
L.A.C.C.E.		5.217.177	<b>4.976.686</b>	5.060.070	5.060.070
Lab. Microbiologia		1.252.787	<b>1.400.000</b>	1.167.506	1.167.506
AABI		1.339.780	<b>1.470.000</b>	1.429.763	1.429.763
Lab.Cast. Monti		890.965	<b>890.000</b>	682.956	682.956
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>		<b>4.219.284</b>	<b>4.495.752</b>	<b>4.043.865</b>	<b>4.043.865</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:25



DIPARTIMENTO EMERGENZA -URGENZA	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>533.422</b>	<b>533.668</b>	<b>589.859</b>	<b>589.859</b>

STRUTTURE INTERDIPARTIMENTALI	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
comparto operatorio 5 piano	1.590.102	1.590.000	1.728.838	1.728.838
Day hospital 5° piano	42.285	10.000	33.582	33.582
degenza breve	20.000	10.000	14.710	14.710
Ambulatorio accessi venosi	131.205	55.000	142.774	142.774
Alta Intensità Chirurgica	95.480	95.000	56.878	56.878
S.I.P.O. (ex-Tipo)	170.596	150.000	196.661	196.661
Comparto operatorio Ala Nord	161.744	150.000	139.078	139.078
Centrale Sterilizzazione	221.332	210.000	205.175	205.175
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>2.432.744</b>	<b>2.270.000</b>	<b>2.517.696</b>	<b>2.517.696</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta ( AOO\_EMR )  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



**SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2017****PRESTAZIONI RICHIESTE AD ALTRE UNITA' OPERATIVE INTERNE****Pesi Ambulatoriali**

<b>DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICHE</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	Consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Chirurgia 1	948.912	900.000	899.127	899.127
Chirurgia Senologica	581.016	560.000	490.011	490.011
Chirurgia generale e d'urgenza	651.930	630.000	533.076	533.076
Urologia	746.568	740.000	674.706	674.706
Orl	419.911	420.000	246.734	246.734
Oculistica	128.667	124.000	96.824	96.824
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>3.477.004</b>	<b>3.374.000</b>	<b>2.940.478</b>	<b>2.940.478</b>

<b>DIPARTIMENTO NEURO-MOTORIO</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	Consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ortopedia	1.163.989	<b>1.172.556</b>	1.305.952	1.305.952
Geriatria	1.701.285	1.062.084	1.629.754	1.629.754
Neurologia	2.227.684	2.247.828	2.015.876	2.015.876
Medicina Fisica	193.523	199.400	208.121	208.121
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>5.286.481</b>	<b>4.681.868</b>	<b>5.159.703</b>	<b>5.159.703</b>

<b>DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE E AREA CRITICA</b>	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	Consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Cardiologia	496.089	370.000	409.453	409.453
Diagn. Interv. Cardio				
Cardiologia Cast.Monti	133.647	103.000	97.145	97.145
<b>totale Cardiologie</b>	<b>629.736</b>	<b>473.000</b>	<b>506.598</b>	<b>506.598</b>
Anestesia e Rian. Re + CM	781.212	700.000	817.266	817.266
Pneumologia	1.170.910	1.180.915	936.160	936.160
Chir. Toracica	261.969	263.544	212.232	212.232
Chir. Vascolare	424.830	424.830	326.603	326.603
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>3.268.657</b>	<b>3.042.289</b>	<b>2.798.859</b>	<b>2.798.859</b>

DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA E SPEC.MEDICHE	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	Consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
High Care	280.029	280.029	340.142	340.142
Medicina cardiovascolare (ex Med 2 )	2.116.397	925.526	1.808.636	1.808.636
Diabetologia e D.C.A.	131.085	135.319	196.066	196.066
Medicina gastroenterologica (ex MED. 3)	1.083.780	1.088.143	928.187	928.187
Week hospital	364.671	365.005	410.460	410.460
Dermatologia	212.502	213.036	199.578	199.578
Reumatologia	544.122	549.895	508.225	508.225
Nefrologia e dialisi	632.226	635.950	847.155	847.155
Malattie infettive	794.966	800.565	763.058	763.058
Endocrinologia	48.427	106.808	29.891	29.891
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>6.208.205</b>	<b>5.100.276</b>	<b>6.031.398</b>	<b>6.031.398</b>

DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO E PEDIATRICO	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	Consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Ostetricia e Ginecologia	1.314.609	1.315.966	1.191.282	1.191.282
Pediatria	680.120	681.634	635.689	635.689
Reumatologia Pediatrica	33.821	39.002	12.187	12.187
Nido e Neonatologia	296.021	296.021	242.049	242.049
Npi	224.086	225.487	148.816	148.816
Udgee	2.964	2.964	560	560
Genetica Medica	12.564	12.979	2.788	2.788
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>2.564.185</b>	<b>2.574.053</b>	<b>2.233.371</b>	<b>2.233.371</b>

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE	consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	Consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
Oncologia	2.885.473	2.035.000	3.179.350	3.179.350
Ematologia	3.515.194	3.526.521	3.239.531	3.239.531
Medicina TrASFUSIONALE	87.947	87.947	84.714	84.714
Gastro - Endoscopia	144.492	144.588	107.770	107.770
Medicina Nucleare	81.000	45.800	32.471	32.471
Medicina Oncologica	746.261	640.000	690.403	690.403
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>	<b>7.460.367</b>	<b>6.479.856</b>	<b>7.334.239</b>	<b>7.334.239</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta (AOO\_EMR)  
 PG/2017/2049571 del 16/06/2017 10:59:23



<b>DIPARTIMENTO EMERGENZA -URGENZA</b>		consuntivo 2015	Obiettivo Budget 2016	Consuntivo 2016	Obiettivo Budget 2017
<b>Pronto Soccorso</b>					
<b>Medicina d'urgenza</b>		7.424.159	7.320.275	5.320.399	5.320.399
<b>TOT. DIPARTIMENTO</b>		<b>7.424.159</b>	<b>7.320.275</b>	<b>5.320.399</b>	<b>5.320.399</b>
<b>TOTALE AZIENDALE</b>		<b>35.689.058</b>	<b>32.572.617</b>	<b>31.818.447</b>	<b>31.818.447</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23





**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2017:**

- BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO I.R.C.C.S. 2017
- BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA 2017

**Configurazione e Contesto IRCCS**

Con il Decreto del 12 aprile 2011, confermato nell'anno 2012 dalla comunicazione di conclusione dell'iter di riconoscimento del carattere scientifico, nella disciplina di "Oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali" (Ministero della Salute-Protocollo n. 0006933 del 23/11/2012), l'Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova con sede in Reggio Emilia ha ottenuto il riconoscimento del carattere scientifico nella disciplina di Oncologia per Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali. Il nuovo Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ha la seguente denominazione: Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia.

In seguito alla Site Visit ministeriale tenutasi in data 24 Marzo 2015, il Ministero della Salute, l'8 Settembre 2015, ha decretato la Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'Azienda Ospedaliera "Arcispedale Santa Maria Nuova" per la disciplina di oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali (G.U. n. 227 del 30/09/2015).

L'IRCCS di Reggio Emilia è costituito da un Presidio Ospedaliero composto un unico Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate, da una Rete Oncologica Aziendale, da Laboratori di Ricerca, da strutture per la gestione integrata della patologia oncologica e da una Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica, che afferisce alla Direzione Scientifica.

Al Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate afferiscono dal 1 Gennaio 2017 le seguenti strutture:

- Struttura Complessa Anatomia Patologica
- Struttura Complessa Chirurgia ad indirizzo oncologico
- Struttura Complessa Chirurgia Toracica
- Struttura Complessa Ematologia
- Struttura Complessa Fisica Medica
- Struttura Complessa Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- Struttura Complessa Medicina Nucleare
- Struttura Complessa Medicina Trasfusionale
- Struttura Complessa Oncologia
- Struttura Complessa Radioterapia
- Struttura Semplice Dipartimentale Biologia Molecolare
- Struttura Semplice Dipartimentale Chirurgia Senologica
- Struttura Semplice Dipartimentale Medicina ad indirizzo oncologico
- Struttura Semplice Dipartimentale Medicina Oncologica Area Nord
- Struttura Semplice Dipartimentale Medicina Oncologica Area Sud Montana

Alla RETE ONCOLOGICA AZIENDALE afferiscono tutte le attività di ricovero e le prestazioni ambulatoriali correlate ad una patologia principale oncologica ed erogate in altre strutture aziendali non incluse nei due dipartimenti IRCCS. Vengono comunque esclusi i casi riconducibili alle seguenti discipline: Cardiologia, UTIC, Chirurgia Vascolare, Nido, Neuropsichiatria Infantile, Pediatria, Terapia Intensiva, Med. Urgenza e Neonatologia.

Ai fini della rilevazione dei flussi informativi l'Azienda di Reggio Emilia, che mantiene la sua tipologia classica di Azienda Ospedaliera si articola in due stabilimenti:

- stabilimento IRCCS, in cui confluiscono il Presidio Ospedaliero IRCCS e la rete oncologica aziendale;
- stabilimento ASMN, in cui confluisce la restante parte delle attività

#### ELENCO LABORATORI

- Laboratorio di Ricerca Traslazionale
- Laboratorio di Biologia Molecolare
- Laboratori di Fisica Medica, Imaging & Intelligenza Artificiale
- Laboratorio Hi-tech Imaging Endoscopico
- Laboratorio di Radiochimica Molecolare

L'ASMN-IRCCS da anni è orientato allo sviluppo di **percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA)**, intesi come interventi complessi finalizzati a migliorare la qualità delle cure ottimizzando l'uso delle risorse e aumentando la sicurezza e la soddisfazione del paziente.

A oggi sono stati costruiti PDTA orientati alla gestione sia del paziente oncologico per la **patologia mammaria, tiroidea, polmonare, del melanoma, dell'ovaio e linfoma, del fegato, del pancreas, della prostata**, sia del paziente non oncologico, in particolare del paziente anziano con frattura di femore, del nato pretermine, del paziente con piede diabetico neuroischemico infetto e del paziente con malattia infiammatoria cronica intestinale.

I PDTA sono stati oggetto di valutazione attraverso la realizzazione di audit clinici volti a monitorare gli aspetti critici o altamente impattanti, sia da un punto di vista clinico che organizzativo. I dati sono stati raccolti in database dedicati per ciascun PDTA e poi elaborati con il supporto di data manager e del Servizio Informatico aziendale. I risultati sono stati presentati attraverso report specifici e sono stati discussi con tutti i professionisti. Dagli incontri è emersa la necessità di rivedere alcuni casi clinici, valutare possibili eccezioni e riformulare alcuni indicatori o introdurre dei nuovi.

Gli audit condotti sono stati funzionali alla predisposizione di piani di miglioramento volti a superare le criticità evidenziate.

#### **PDTA Oncologici attualmente in corso:**

Mammella;  
Tiroide;  
Linfoma;  
Melanoma;  
Ovaio;  
Polmone;  
Epatocarcinoma;  
Pancreas;  
Prostata

#### **PDTA Oncologici in corso di completamento:**

Colon-retto;  
Neuroncologico

#### **Rafforzamento delle attività dell'Unità di Cure Palliative e del Servizio di Psico-Oncologia.**

##### **Attività dell'Unità di Cure Palliative - UCP**

Da quando è stata costituita nell'aprile 2013 ad oggi, le attività dell'Unità di Cure Palliative (UCP) all'interno dell'Ospedale Santa Maria sono in continua crescita.

L'UCP si riconosce nella vision proposta dall'OMS nella sua più recente definizione, e in una mission incentrata su una attività integrata di clinica, formazione e ricerca.

Le consulenze specialistiche sono richieste dall'intero ospedale, incluso le strutture del Dipartimento Emergenza-Urgenza, in particolare dai reparti di Medicina Oncologica, Oncologia, Pneumologia e Ematologia.

L'UCP partecipa all'attività dei gruppi multidisciplinari di patologia oncologica, inclusi i PDTA.

L'UCP svolge una continua attività di formazione di base e avanzata nel campo delle cure palliative rivolta a tutte le strutture dell'ospedale. È inoltre sede di attività di tirocinio per medici e infermieri afferenti Scuole di specialità, Master e corsi di formazione. L'attività di ricerca, in collaborazione con ricercatori italiani e stranieri, viene condotta in particolare sulle problematiche della comunicazione tra paziente, familiari e professionisti, sulla presa in carico precoce ed integrata dei pazienti con malattia oncologica avanzata, e sulla validazione di alcuni strumenti di valutazione della qualità di vita dei pazienti oncologici.

### Attività di Psico-oncologia

Negli ultimi anni l'Azienda-IRCCS si è focalizzata sulla realizzazione di attività assistenziali e di ricerca volte al potenziamento dell'area psico-oncologica, così come indicato nel piano di miglioramento del sistema di accreditamento europeo OECD.

In particolare si è lavorato alla identificazione di strumenti per lo screening del distress psicologico nei pazienti affetti da tumore e nei loro familiari, alla formazione delle équipes di cura sull'utilizzo di strumenti e procedure di screening e sull'erogazione di interventi di primo livello.

L'assistenza psico-oncologica è stata strutturata e rafforzata, tanto da vedere l'attivazione, ad inizio 2016, di una nuova unità di psico-oncologia che afferisce alla Direzione Scientifica e che lavora ai seguenti obiettivi:

- sviluppo ed implementazione di un programma di screening del distress psicologico indirizzato ai pazienti oncologici afferenti alle strutture del Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate e della rete oncologica aziendale;
- sviluppo e implementazione di corsi formazione avanzata sugli aspetti psicosociali del lavoro di cura in oncologia e cure palliative;
- partecipazione all'attività dei gruppi multidisciplinari di patologia oncologica, inclusa l'attività di collaborazione alla costruzione ed aggiornamento dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali in oncologia-PDTA;
- attività di supporto alle équipes in ambito oncologico e di cure palliative;
- consulenza, supporto psicologico e psicoterapia indirizzati ai pazienti oncologici ed ai loro familiari, in tutte le fasi di malattia ed in tutti i setting assistenziali ospedalieri, secondo procedure e modalità operative condivise tra tutti gli psicologi in oncologia dell'Azienda-IRCCS;
- messa a punto ed implementazione di progetti di comunicazione sociale finalizzati a sensibilizzare ed informare la popolazione generale o specifiche sotto-popolazioni su tematiche di interesse psico-oncologico;
- messa a punto e realizzazione di protocolli di ricerca in ambito psico-oncologico, anche in collaborazione con altri centri nazionali ed internazionali.

### Biobanca oncologica a scopo di ricerca

L'Arcispedale Santa Maria Nuova-IRCCS, analogamente ad altre realtà con attività di ricerca, ha visto negli ultimi anni la nascita di raccolte spontanee di campioni biologici, nell'ambito della realizzazione di specifici progetti di ricerca e/o patologie di interesse.

Il progetto della Biobanca unica, collocata presso l'Anatomia Patologica, è nata dalla necessità di dare organicità alle raccolte di campioni già esistenti:

- biobanca dei linfomi (linfonodi)
- biobanca dei tumori testa-collo (tessuti)

- biobanca dei tumori cutanei (tessuti, sangue, plasma, cellule mononucleate del sangue periferico, sospensioni cellulari da tessuto)
- biobanca dei tumori solidi e di altri tessuti sia paraffinati che conservati a fresco (tessuti tumorali principalmente da mammella, polmone, ovaio, endometrio).

Strutturando in un'unica Biobanca tutte le attività che seguono procedure operative standard (SOPs) condivise, siamo stati in grado di rendere omogenei e massimizzare l'efficienza dei processi, dalla fase pre-analitica alla conservazione, ivi compreso il trattamento dei dati. Nel corso del 2015 e 2016 sono state realizzate diverse fasi del progetto che hanno portato alla formalizzazione ed istituzione della Biobanca nella seconda metà del 2016:

- 1) Rilevazione delle procedure operative in uso nelle diverse raccolte esistenti; condivisione e redazione di procedure comuni.
- 2) Implementazione delle fasi logistiche di raccolta ed archiviazione del materiale e dei dati ad esso correlati. Perfezionamento del flusso di lavoro.
- 3) Implementazione e perfezionamento del software gestionale SmartyBioB in collaborazione col servizio informatico.

Nel corso del 2017 si lavorerà alle successive fasi di implementazione della Biobanca che prevedono:

- 4) Pubblicizzazione del progetto tramite sito web e brochure informativa destinata ai pazienti.
- 5) Definizione delle fasi per l'adesione ai consorzi nazionali ed internazionali.

#### DIREZIONE SCIENTIFICA

Gli obiettivi della Direzione Scientifica si possono così riassumere:

- Indirizzo e coordinamento dell'attività scientifica e di ricerca dell'IRCCS-ASMN;
- Predisposizione delle linee programmatiche di ricerca;
- Cura dei rapporti con gli organi istituzionali regionali, nazionali e internazionali;
- Sostegno al reperimento di finanziamenti per la ricerca;
- Coordinamento dei progetti internazionali;
- Presidenza e coordinamento dell'attività del Comitato Tecnico Scientifico.

Alla Direzione Scientifica attualmente afferiscono:

- La Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS);
- La Struttura Complessa di Ricerca Traslazionale per le attività di laboratorio totalmente dedicate alla ricerca, che occupa una superficie di 410 metri quadrati;
- La Struttura Complessa Ricerca Epidemiologica a valenza provinciale, costituita dal servizio di Epidemiologia Descrittiva e Valutativa e dal Registro dei Tumori, gerarchicamente ed organicamente afferente all'Azienda USL di Reggio Emilia.

La Direzione Scientifica dell'IRCCS-ASMN fornisce supporto ai ricercatori con la **Struttura Complessa I-RS**, composto dai seguenti uffici:

- Ufficio Coordinamento Amministrativo e Segreteria del Comitato Etico;
- Ufficio Statistica e Studi Clinici;
- Servizio Biblioteca Medica Interaziendale;
- Ufficio Grant Office
- Segreteria della Direzione Scientifica e della Struttura Complessa I-RS;
- Ufficio Formazione Area Ricerca

Inoltre la Direzione Scientifica contribuisce a promuovere nuove attività di ricerca traslazionale in ambito oncologico, attraverso la Struttura Complessa di Ricerca Traslazionale, dotata di tecnologie innovative a supporto della diagnostica e della terapia oncologica di patologie

complesse, organizzare e promuovere eventi formativi, rivolti a tutti i ricercatori e professionisti dell'IRCCS-ASMN, dell'Azienda AUSL ed aperti anche a partecipanti esterni alle due Aziende. Infine la Direzione Scientifica contribuisce a sviluppare le idee di nuove proposte di finanziamento e fornisce il supporto ai Ricercatori durante la preparazione dei progetti.

### **Accreditamento delle Unità dedicate alle Sperimentazioni di Fase I come da Determina AIFA del 19 Giugno 2015**

Da Dicembre 2016, sotto il Coordinamento della Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica, è proseguita l'attività preliminare all'accREDITAMENTO delle Unità dedicate alle Sperimentazioni di Fase I come da Determina AIFA del 19 Giugno 2015, coinvolgendo le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Ematologia;
- Struttura Complessa Oncologia;
- Struttura Complessa Medicina Nucleare;
- Struttura Complessa Reumatologia

Si prevede, entro la fine dell'anno 2017, la conclusione dei processi in corso per il raggiungimento dell'obiettivo finale.

### **Ricerca Qualitativa**

La Direzione Scientifica da dicembre 2015 ha ritenuto importante dotarsi di competenze nel campo della ricerca qualitativa, con lo scopo generale di sostenere progetti di ricerca qualitativa, valorizzarne i contenuti di trasferibilità alle attività di assistenza e di cura.

Gli obiettivi sono:

- sviluppare attività strategiche nel campo specifico della metodologia della ricerca qualitativa;
- conduzione o co-conduzione di progetti di ricerca qualitativi;
- consulenza nell'implementazione di mixed-method design nei progetti di ricerca dell'ospedale;
- consulenza metodologica sulla scrittura di protocolli di ricerca qualitativa;
- costruzione di piani di formazione e workshop metodologici,;
- gestione dei processi di ricerca qualitativa in qualità di supervisore;
- collaborazione alla scrittura di report e articoli scientifici nel campo della ricerca qualitativa.

### **Bioetica**

Nel 2016 la Direzione Scientifica del Santa Maria ha aperto una progettualità di ricerca in ambito di bioetica.

Questa disciplina, infatti, nasce proprio per proporre delle riflessioni sui temi etici legati alle questioni della pratica clinica quotidiana e acquista valore se si sviluppa, nella pratica e nella ricerca, accanto al paziente e agli operatori.

Sviluppare l'attività di ricerca in ambito di etica applicata vuol dire interrogarsi su che cosa essa può fare per migliorare la qualità dell'assistenza e la qualità del lavoro degli operatori sanitari. Per fare questo bisogna reinventare, innanzitutto, il linguaggio dell'etica, che non è più soltanto riflessione filosofica o giuridica, ma diviene strumento operativo "al letto del paziente".

Alcune situazioni tipiche riguardano l'interruzione delle cure, la sedazione terminale, la consulenza genetica, quando le indicazioni cliniche si scontrano con le convinzioni morali, e in alcuni casi religiose, del paziente o dei suoi familiari. In questi casi un operatore sprovvisto di strumenti di base per una discussione a livello etico cercherà di riportare il discorso su un piano clinico, rischiando di perdere il contatto con il problema, e allontanando la soluzione. Una formazione e, se necessaria, una consulenza dal punto di vista etico può aiutare ad affrontare il problema dalla giusta prospettiva.

Il progetto di ricerca e le attività ad esso legate sono pensate per essere sviluppate in un setting ospedaliero di riferimento. L'obiettivo è portare la riflessione teorica bioetica al letto del paziente, analizzando i potenziali benefici di questo approccio per quanto riguarda il miglioramento della qualità della vita del paziente, anche attraverso la valutazione dei bisogni formativi degli operatori in ambito etico e relazionale e la successiva implementazione di programmi formativi ad hoc.

#### INFRASTRUTTURA RICERCA E STATISTICA

L'Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS) è dedicata al supporto metodologico, scientifico e normativo dell'attività di ricerca dei professionisti, svolta attraverso l'offerta di competenze di tipo specialistico (statistica, metodologia, data management, controllo di qualità dei dati, grant office).

Qui di seguito vengono elencate e descritte sinteticamente le funzioni organizzative:

- Coordinamento Amministrativo è il riferimento per gli aspetti autorizzativi, contrattualistici normativo-regolatori, giuridici ed etici nell'ambito della ricerca e si occupa anche della gestione degli aspetti economico-contabili e di rendicontazione, oltre a mantenere i rapporti con il Ministero della Salute nell'ambito del WorkFlow della Ricerca per il riconoscimento di IRCCS.

- Grant Office, struttura con il ruolo principale di identificare le opportunità di finanziamento per i progetti di ricerca, di supportare i Ricercatori e Clinici nella predisposizione tecnico-scientifica ed economica delle domande di finanziamento, di assistere i Responsabili Scientifici in tutte le fasi di preparazione dei progetti di ricerca multicentrici in risposta a Bandi promossi da Enti di ricerca pubblici e privati, nazionali ed internazionali fino alla sottomissione finale e di gestire i rapporti con Unità Operative ed Enti. L'attività di questo nuovo ufficio include anche il monitoraggio dei Budget di progetto a disposizione dei Responsabili Scientifici e l'attività di rendicontazione economica intermedia e finale richiesta dall'Ente finanziatore per i singoli progetti.

L'Ufficio ha anche un ruolo di supporto alla Direzione del Dipartimento e Scientifica nella preparazione della documentazione richiesta dal Ministero della Salute per le attività di IRCCS.

- Biblioteca Medica, riorganizzata in modo tale da includere 3 funzioni principali: Editoria, Informazione e Comunicazione e quella di Formazione in EBM (Evidence Based Medicine), oltre a quelle esistenti.

Il personale della Biblioteca Medica, in collaborazione con i Sistemi Informativi Aziendali, ha prodotto un modello di valutazione della performance scientifica dei ricercatori e conseguentemente dell'impatto della Ricerca (Impact Factor-IF) in termini di esito (numero di pubblicazioni per singolo ricercatore e per singola Unità operativa, IF Grezzo delle pubblicazioni e IF Normalizzato).

- Studi Clinici e Statistica

La funzione principale riguarda prevalentemente il supporto al disegno degli studi e all'analisi dei risultati di sperimentazioni condotte dalle strutture di ricerca interne o esterne all'Istituto, con cui vi siano progetti collaborativi, mentre la funzione di ricerca metodologica produce modelli e metodologie per studi in ambito descrittivo, analitico e sperimentale con particolare attenzione ai metodi relativi allo sviluppo e validazione di processi, tecnologie, percorsi assistenziali.

- Osservatorio Salute Donna

Questo nuovo organo ha l'obiettivo principale di promuovere una cultura della salute di genere intesa nel senso di creare la consapevolezza che l'appartenere al genere femminile o maschile influenza la salute e la percezione della salute, e che tutte le politiche di prevenzione delle malattie dovrebbero considerare attentamente queste differenze per realizzare equità e pari



opportunità. L'Osservatorio sulla Salute della Donna intende inoltre stimolare la ricerca sulle principali patologie che colpiscono l'universo femminile, e sulle loro implicazioni economiche, politiche e sociali, contribuendo alla diffusione di informazioni medico scientifiche e promuovendo culturalmente il ruolo sociale della donna nella valorizzazione della ricerca e della conoscenza scientifica.

Per le funzioni di indirizzo, dal 2013 è stato costituito il Comitato Tecnico-Scientifico (CTS), con riunioni mensili periodiche.

Il CTS è un organismo con funzioni consultive e di supporto tecnico-scientifiche all'attività di ricerca, come previsto dal Decreto Legislativo 229 del 19/6/99. Il ruolo principale del CTS è quello di formulare pareri consultivi e proposte su progetti, programmi ed obiettivi scientifici e di ricerca del Dipartimento, nonché, in via preventiva, su singole iniziative di carattere scientifico o rilevanti ai fini dell'attività scientifica.

Il CTS è presieduto dal Direttore Scientifico ed è composto dai seguenti Membri: Direttore Sanitario, Direttore delle Professioni Sanitarie, Responsabili delle quattro Linee di Ricerca (Linea 1: Patologia oncologica complessa; Linea 2: Tecnologie Avanzate Diagnostiche e Terapeutiche; Linea 3: Modelli assistenziali e percorsi oncologici; Linea 4: Bersagli e strategie terapeutiche innovative in Oncologia e Oncoematologia: microambiente, infiammazione, angiogenesi e immunità), un rappresentante della Direzione Generale dell'Azienda USL di Reggio Emilia, due Clinici rappresentanti della ricerca ASMN, di cui uno appartenente ad un Dipartimento medico ed uno appartenente ad un Dipartimento chirurgico, due Ricercatori, di cui uno di area oncologica ed uno di area non oncologica.

Il coordinamento del CTS è stato affidato al Direttore della Struttura Complessa di Reumatologia, Dr Carlo Salvarani.

### STRUTTURA COMPLESSA DI RICERCA TRASLAZIONALE

Dal 1 Luglio 2015 alla Direzione Scientifica afferisce direttamente la Struttura Complessa di Ricerca Traslaazionale, che ha l'obiettivo di approfondire le conoscenze dei meccanismi molecolari coinvolti nelle patologie oncologiche partendo dalla comprensione delle informazioni contenute nel genoma delle cellule tumorali. In particolare i progetti in corso sono interessati a capire come i cambiamenti nella sequenza, struttura e stato funzionale del genoma influenzino lo sviluppo e la progressione dei tumori.

All'interno della S.C. di Ricerca Traslaazionale sono incluse le seguenti attività:

Laboratori di Ricerca Traslaazionale che svolgono attività di ricerca utilizzando tecniche all'avanguardia di biologia molecolare per l'attività preclinica propedeutica all'attività di ricerca clinica già attiva presso l'Azienda Ospedaliera.

I progetti di ricerca coprono due principali aree di interesse:

**Genomica dei Tumori**, che si propone i seguenti obiettivi:

- Identificare dettagliatamente i profili di alterazioni genetiche ed epigenetiche che caratterizzano le diverse coorti di pazienti;
- Ottenere nuove conoscenze degli eventi genetici responsabili dello sviluppo e della progressione dei tumori;
- Esplorare la complessità dell'eterogeneità tumorale ed il suo impatto sulla progressione;
- Fornire nuovi strumenti per una migliore stratificazione dei pazienti basata sull'integrazione dei dati genetici e dei dati clinici;
- Fornire le basi molecolari per sviluppare approcci diagnostici/terapeutici più precisi e personalizzati per pazienti oncologici.

**Biologia dei Tumori e Genomica Funzionale**, che si propone i seguenti obiettivi:

- Identificare regioni regolatrici di DNA non codificante coinvolte nei tumori e caratterizzare i loro meccanismi di azione;

- Identificare e caratterizzare, sia negli aspetti molecolari che funzionali, long non-coding RNA coinvolti nello sviluppo e progressione dei tumori;
- Comprendere la relazione fra genoma codificante e non-codificante nella regolazione della biologia dei tumori;
- Esplorare i meccanismi che promuovono l'aggressività tumorale;
- Esplorare i meccanismi che promuovono resistenza alle terapie oncologiche;
- Studiare i cambiamenti del metabolismo cellulare nella progressione dei tumori.

I Laboratori di Ricerca Traslazionale occupano un'area di 410 mq, ha permesso lo spostamento delle attività di ricerca in Laboratori dedicati alla Ricerca Traslazionale, dotati di Strumentazioni tecnologiche ed all'avanguardia, con uno spazio destinato alle colture cellulari ed una stanza che ospita le grandi strumentazioni.

La **Struttura Complessa di Ricerca Epidemiologica** è una struttura a valenza provinciale, che costituita dal servizio di Epidemiologia Descrittiva e Valutativa e dal Registro dei Tumori, gerarchicamente ed organicamente afferente all'Azienda USL di Reggio Emilia.

La direzione della Struttura Complessa Ricerca Epidemiologica è stata affidata dal 9 Marzo 2012 al Dr Paolo Giorgi Rossi.

Il Servizio di Epidemiologia Descrittiva ha funzione interaziendale fra l'Azienda USL di Reggio Emilia e l'IRCCS-Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, e si pone i seguenti obiettivi principali:

- Garantire il coordinamento delle attività di ricerca epidemiologica fra l'AUSL e l'IRCCS-ASMN di Reggio Emilia;
- Favorire lo sviluppo della ricerca nell'ambito dei percorsi assistenziali, che è il focus centrale della ricerca del Servizio;
- Rafforzare la collaborazione fra strutture centrali e decentrate, fra ospedale e territorio;
- Implementare le competenze nell'ambito del governo clinico ed in particolare nella valutazione delle tecnologie sanitarie.

#### **ATTIVITÀ DI RICERCA DELL'IRCCS. LE LINEE DI RICERCA**

L'attività di Ricerca dell' IRCCS, secondo la Programmazione del Periodo 2014-2017, può essere ricondotta in quattro principali **Linee di Ricerca**:

##### **Linea di Ricerca 1 : Patologia oncologica complessa**

###### **Descrizione:**

La capacità di tradurre in pratica le scoperte della scienza nel campo della genetica, della biologia molecolare e dell'oncologia, rappresenta uno dei focus più innovativi ed importanti per un centro di ricerca che si occupa di pazienti oncologici. "Ogni paziente è diverso da un altro ed ogni tumore è diverso da un altro". La complessità del paziente neoplastico e la necessità di affrontare tale complessità sviluppando percorsi che siano plasmati in base alle esigenze ed alle caratteristiche cliniche, biologiche, genetiche e personali del paziente, rappresenta ad oggi l'obiettivo che i clinici ed i ricercatori si sono prefissati per curare in modo sempre più specifico ed efficace i pazienti. In questo contesto, quindi, il termine "complesso" veicola più di un significato ma comunque nell'insieme identifica un caso speciale da trattare con attenzione particolare. D'altra parte la lingua italiana conferisce al termine complesso almeno due significati: difficile e/o dotato di molteplici aspetti. Possiamo quindi utilizzare questo spunto (complessità come sinonimo di difficoltà e di molteplicità) come base di partenza per una riflessione sul suo significato quando declinato in ambiente sanitario. L'interesse sulla complessità in medicina e in sanità deriva dalla necessità di poter distinguere (identificare e classificare) i vari casi (individui) in base alla loro intrinseca difficoltà/molteplicità in quanto da essa ne può derivare un conseguente maggiore difficoltà/molteplicità in termini di cure e anche

una diversa prognosi quoad vitam o validudinem. Un caso complesso richiederà infatti una cura e assistenza diversa, più intensa e, talvolta, più costosa.

Nello stesso tempo, in ambito di ricerca un tema/caso complesso merita una attenzione particolare e quindi una linea di ricerca dedicata. Riconosciamo quindi almeno due aspetti che possono creare/aumentare la complessità di un caso: la rarità (peculiarità) del problema che richiede la necessità di affrontarlo con specifici approcci non previsti nei percorsi usuali di ricerca o assistenza che sono pensati per casi frequenti e la presenza di alcune condizioni non biologiche (talvolta definite assistenziali o sociali) che aumentando la complessità fanno diventare il caso, per quanto noto e normale dal punto di vista genetico, biologico, particolarmente complesso dal punto di vista assistenziale.

La ricerca traslazionale, che funge da ponte tra la ricerca di base e la clinica rappresenta il modo migliore per trasferire le scoperte dei ricercatori in ambito clinico e per fornire alla ricerca di base spunti di riflessione per nuove ricerche di laboratorio che derivano dalla pratica clinica e dall'osservazione dei pazienti. La capacità di affacciarsi, grazie ad un approccio integrato tra clinica e ricerca, al mondo della medicina personalizzata ed alla farmacogenomica, consente di classificare la malattia non più solo in base al distretto colpito, ma secondo sue precise peculiarità e di identificare parametri biologici e molecolari che consentono talvolta di predire la risposta del tumore al trattamento o segnalare la presenza nel paziente di specifici fattori di rischio per lo sviluppo di tossicità.

Proprio in ambito di tossicità, l'IRCCS Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, si propone di valutare grazie ad un approccio integrato multidisciplinare con i vari professionisti dell'Istituto, l'impatto dei chemioterapici, delle nuove target therapy e dell'associazione di alcuni dei più utilizzati farmaci antineoplastici in termini di reazioni avverse. La cardiotoxicità e la tossicità cerebrovascolare, in particolare, rappresentano ad oggi uno dei fattori che più limitano l'uso dei farmaci antitumorali con un forte impatto sulla qualità della vita del paziente. La nostra ricerca in questo ambito ha l'obiettivo di studiare i meccanismi della tossicità cardio e cerebrovascolare dei farmaci anticancro e di verificare la fattibilità dell'utilizzo di approcci diagnostici e chemopreventivi per ridurre il danno al sistema cardiovascolare e cerebrale. Parallelamente all'osservazione clinica, i nostri studi si focalizzano sull'analisi dei meccanismi cellulari e molecolari coinvolti nel danno indotto da farmaci allo scopo sia di conoscere l'effetto in vitro dei chemioterapici sulle popolazioni cellulari, sia di identificare biomarkers capaci di definire uno score risk predittivo di rischio di tossicità.

### **Linea di ricerca 2: Tecnologie avanzate diagnostiche e terapeutiche**

#### **Descrizione:**

Progetti per lo studio/valutazione di Health Technologies (farmaci, diagnostici, devices, algoritmi, sistemi classificativi) caratterizzati da innovatività (recenti/nuovi, promettenti ma non validati, in uso ma non studiati, promettenti ma privi di formale valutazione di clinical utility). Tipo di progetti/studi: 1) diagnostica (imaging-modulata e tecnologie avanzate) e 2) terapia innovativa (farmacologica e non).

### **Linea di Ricerca 3: Modelli assistenziali e percorsi oncologici**

#### **Descrizione:**

La Ricerca Sanitaria è quel tipo di Ricerca Traslazionale condotta all'interno del SSN con l'obiettivo di identificare i debiti informativi di tipo bio-medico e assistenziale, attraverso ricerche scientifiche per colmare gap conoscitivi e verificare quanto la loro applicazione ed implementazione si rifletta in termini di miglioramento economicamente sostenibile. La sua applicazione sistematica permetterebbe di produrre evidenze che documentano il reale valore e il potenziale impatto di questi interventi in sanità prima e dopo la loro effettiva implementazione. I progetti e gli studi sono indirizzati allo sviluppo, valutazione e validazione di interventi clinico-organizzativo-sanitari di tipo complesso. Tipo di progetti/studi: Progetti per sviluppare/validare nuovi PDTA e studi epidemiologico/valutativi e sperimentali per verificare impatto, efficacy/effectiveness di interventi complessi (nuove strategie clinico-assistenziali) per i tumori della mammella, polmone, colon-retto e linfomi. Progetti per verificare gli aspetti organizzativi e comunicativi dei percorsi assistenziali e attenzione anche agli aspetti riguardanti



la qualità di vita dei pazienti seguiti nei percorsi. Saranno inoltre implementati nuovi percorsi per i tumori della tiroide, melanoma, endometrio, ovaio e mesoteliomi e progetti che riguardano in generale la qualità di vita dei pazienti oncologici: età, genere, cure palliative, fertilità, applicazione di approcci integrati di trattamento (fisioterapia). Infine verranno implementati due aspetti cruciali dell'assistenza: uno riguarda la comunicazione e relazione tra pari e con il paziente e l'altro riguarda la valorizzazione di personale femminile in ambito di ricerca ed assistenza.

#### **Linea di Ricerca 4: Bersagli e strategie terapeutiche innovative in Oncologia e Oncoematologia: microambiente, infiammazione, angiogenesi e immunità**

##### **Descrizione:**

Progetti ed attività volte allo studio/valutazione di protocolli diretti al microambiente in oncologia e oncoematologia. In vivo la crescita tumorale è influenzata in modo determinante dalle cellule del microambiente (cellule della rete vascolare e linfatica nell'angiogenesi, cellule del sistema immunitario innato e adattativo nell'infiammazione e difetti di risposta immune, fibroblasti nello stroma maligno) e da componenti della matrice extracellulare (collageni, fibronectina, laminina e altre componenti dello stroma, proteoglicani, proteasi).

Negli ultimi anni si è verificata una grande diffusione dei cosiddetti farmaci "biologici" che presentano meccanismi di azione e bersagli differenti dalle tradizionali chemioterapie e che, in alcuni casi, hanno radicalmente modificato la prognosi di alcune malattie (ad es. il Rituximab nei Linfomi non Hodgkin a linfociti B, gli inibitori della tirosin-chinasi nella Leucemia Mieloide Cronica, il Bortezomib nel Mieloma Multiplo).

In molti casi, a fronte di ottimi risultati prodotti in corso di trials clinici, i meccanismi di azione di queste nuove molecole sono plurimi e non del tutto conosciuti. Ad esempio, è noto l'effetto antiangiogenico della lenalidomide, ma non è del tutto chiarita la sua attività di immunomodulazione che pare essere la principale responsabile della sua efficacia nella terapia del mieloma multiplo. Oggetto di indagine sono pure le interazioni tra le cellule neoplastiche e quelle infiammatorie. In taluni casi queste ultime possono divenire bersagli farmacologici con lo scopo di condizionare negativamente la crescita della componente neoplastica (in tal senso le esperienze terapeutiche con Rituximab nel linfoma di Hodgkin o l'impiego preventivo di farmaci anti-infiammatori nei tumori del colon-retto).

A questo proposito infatti, le cellule del sistema immunitario possono da un lato ostacolare lo sviluppo di tumori, dall'altro favorirlo. Le due funzioni, apparentemente opposte, sono in realtà legate principalmente alla polarizzazione delle cellule immunitarie verso un fenotipo pro- o anti-tumorale, alla modulazione del microambiente tumorale ed all'immuno-soppressione. Ad esempio, nel caso dei macrofagi, la polarizzazione cellulare è stata ampiamente studiata ed è legata alla variazione dei fattori che favoriscono la crescita tumorale ed il suo nutrimento attraverso l'angiogenesi.

Lo studio delle componenti immunitarie e la loro azione sul microambiente sarà quindi uno degli argomenti oggetto di indagine. Lo studio dei pathways immunologici di malattie di natura esclusivamente infiammatoria, oggetto di interesse da tempo del Laboratorio di Immunologia, Laboratorio di Biologia Molecolare e Laboratorio di Ricerca Traslazionale dell'ASMN-IRCCS di Reggio Emilia, potrebbe favorire una maggiore conoscenza dei meccanismi dell'infiammazione che supportano la crescita dei cloni neoplastici. Altro campo di indagine che si inserisce in questa linea di ricerca è lo studio dei meccanismi di chemo- e angio-prevenzione, cioè la prevenzione farmacologica del cancro e dell'angiogenesi. Quest'ultima infatti favorisce la crescita tumorale fornendo nutrimento alle cellule neoplastiche. E' sempre attuale l'identificazione e la valutazione di marcatori utili alla diagnosi, al monitoraggio in corso di follow up ed alla definizione prognostica di malattie neoplastiche ed infiammatorie, possibilmente mediante indagini facilmente replicabili nella pratica clinica. Infine, l'analisi della relazione che intercorre tra metabolismo e sviluppo/progressione della malattia e risposta a terapie è di grande interesse negli ultimi tempi e sarà perciò oggetto di studio.

Il **Bilancio economico preventivo 2017 dell'I.R.C.C.S.** viene presentato a pareggio, conformemente al Bilancio economico preventivo 2017 aziendale.

Il valore della produzione complessivo ammonta a € 82.552.867, praticamente invariato rispetto al bilancio consuntivo IRCCS 2016 e in aumento dell'1 % rispetto al consuntivo IRCCS 2015. Tra gli scostamenti da evidenziare, rispetto all'anno 2016, si rileva:

- Un lieve decremento dei contributi in conto esercizio, pari a circa € 100.000 (riga A.1.c), principalmente riconducibili ad alcuni finanziamenti da parte della Regione destinati a coprire in cofinanziamento un bando in conto capitale del 2015;
- Un aumento di circa € 200.000 nei contributi da privati, alla luce della sempre crescente sensibilità di fondazioni, associazioni, imprese e cittadini al riguardo della ricerca ospedaliera;

I costi della produzione complessivi ammontano a € 80.886.551, stabili rispetto al consuntivo 2016 e in leggero aumento rispetto al 2015 (+1 %). Tra gli scostamenti principali si evidenziano:

- Un incremento dei costi per acquisti di beni sanitari (+11 %), dovuto al previsto incremento della spesa per farmaci oncologici e innovativi (1,2 mln €), come più dettagliatamente esposto nella relazione al Bilancio aziendale;
- Uno spiccato calo dei costi per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera, riconducibile a minori costi della rete oncologica, alla quale, nell'anno in analisi, non afferiscono più le strutture di Chirurgia I ad indirizzo oncologico, Chirurgia senologica e Chirurgia toracica. Dal 01/01/2017, infatti, i suddetti reparti afferiscono al dip. Oncologico e Tecnologie Avanzate, i cui costi sono rilevati in dettaglio nelle poste economiche di questo bilancio preventivo e non in forma aggregata come accade per la rete oncologica;
- Fra gli "Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" (riga B.2.p) si annoverano i costi per prestazioni e consulenze richieste internamente dalle strutture del dip. Oncologico e Tecnologie Avanzate nei confronti di altre unità operative. L'aumento (+18 %) è coerente con la cospicua attività di consulenza e servizi interni notoriamente richiesti dai reparti chirurgici come quelli precedentemente introdotti (per es. prestazioni richieste al laboratorio d'analisi, alla radiologia e all'anatomia patologica).
- Il fattore produttivo del personale mostra un aumento (+13 %) che vuole tenere in considerazione, oltre all'andamento fisiologico di tale tipologia di costi, il maggiore numero di unità di risorse umane afferenti al presidio IRCCS.
- La riga B.11.d "Altri accantonamenti" subisce un calo significativo (-43 %) come conseguenza delle politiche aziendali volte a un minore ricorso agli accantonamenti dei contributi per ricerca finalizzata, già sufficientemente impiegati negli anni passati.

Il **Bilancio Sezionale della ricerca 2017** ammonta, in sede previsionale, a complessivi 6.957.459 €, rimanendo sostanzialmente invariato rispetto al consuntivo 2016 e mostrando un incremento del + 3,25% rispetto al preventivo 2016.

Si registra, rispetto all'esercizio 2016, un sostanziale allineamento nelle previsioni di contributi per la ricerca da parte del Ministero e degli altri Enti pubblici (Regione, Altre aziende sanitarie), in linea peraltro con l'obiettivo aziendale di consolidare l'attività di ricerca in azienda per l'esercizio, mentre si prevede un aumento dei contributi da privati.

Tra i principali contributi della ricerca:

- € 2.731.534 relativi al contributo per la ricerca corrente 2017, ipotizzato di pari importo come per l'esercizio 2016;
- 119.425 € relativo al finanziamento del 5 per mille come da dati ufficiali dell'Agenzia dell'Entrate, sulle dichiarazioni dei redditi 2015;
- 1.250.000 € di finanziamento regionale per la ricerca IRCCS;
- 250.000 € di finanziamento regionale a valere sul Prier (Programma di ricerca e innovazione in Emilia-Romagna);
- 950.000 € di finanziamenti profit e no profit da parte di privati per la ricerca.

La struttura dei costi della ricerca prende riferimento i dati di consuntivo 2016 e le elaborazioni trasmesse al Ministero della Salute la rendicontazione dei costi della ricerca corrente 2016 (preventivo).

Rispetto all'esercizio 2016, non si registrano rilevanti scostamenti dei costi né in riferimento al personale dipendente e al personale sanitario con contratti di lavoro atipico, né in riferimento all'acquisto di beni e servizi.

I costi indiretti di gestione sono calcolati, secondo i parametri della contabilità analitica, in una percentuale pari al 10% dei costi diretti di ricerca, e si riferiscono a tutti i costi della produzione non oggetto di rilevazione diretta.

Si attesta inoltre la coerenza tra lo schema di bilancio aziendale e lo schema di bilancio I.R.C.C.S., evidenziando che le voci A.1.c.2), B.2.c) e B.2.g) del bilancio I.R.C.C.S. trovano, nel bilancio aziendale, una diversa classificazione per l'esigenza di operare il ribaltamento dei ricavi e costi dell'attività della rete oncologica.

Per un'analisi e un dettaglio maggiore delle previsioni economiche si rimanda alla relazione sulla gestione aziendale.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23





Conto Economico IRCCS (ex d.lgs. 118/2013)	2015	2016	preventivo 2017
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>5.301.321</b>	<b>5.014.682</b>	<b>4.911.534</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale			
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	0	0	0
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati			
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA			
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA			
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)			
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici			
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	5.301.321	5.014.682	4.911.534
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.591.805	2.731.534	2.731.534
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	284.965	281.163	200.000
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	2.000.351	1.882.093	1.630.000
A.1.c.4) da privati	424.200	119.892	350.000
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati			
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>			
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>			
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>75.404.229</b>	<b>76.583.804</b>	<b>77.446.854</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	74.780.226	75.808.923	76.671.973
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	624.003	774.881	774.881
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro			
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>21.667</b>	<b>22.451</b>	<b>20.000</b>
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>724.032</b>	<b>685.977</b>	<b>668.000</b>
<b>A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>285.964</b>	<b>300.567</b>	<b>266.360</b>
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>			
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>31</b>	<b>11.215</b>	<b>15.000</b>
<b>Totale A)</b>	<b>81.737.244</b>	<b>82.618.694</b>	<b>83.327.748</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>			
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>16.617.653</b>	<b>18.901.834</b>	<b>20.914.184</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	16.085.398	18.293.398	20.305.816
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	532.255	608.436	608.368
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>37.322.400</b>	<b>35.086.868</b>	<b>31.804.238</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base			
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica			
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	4.770.376	4.360.581	4.306.450
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa			
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa			
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica			
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	23.732.315	22.901.404	17.954.827
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F			
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione			
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	247.200	275.314	275.314
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	428.659	683.694	683.694
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari			
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.355.820	1.916.483	1.935.025
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.788.030	4.949.392	6.648.928
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC			
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>4.945.465</b>	<b>5.266.377</b>	<b>5.368.068</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	4.828.417	5.171.752	5.252.705
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.648	2.402	2.402
B.3.c) Formazione	114.400	92.223	112.961
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>693.210</b>	<b>609.329</b>	<b>660.520</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>880.120</b>	<b>959.806</b>	<b>959.806</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>16.854.986</b>	<b>17.089.968</b>	<b>19.269.005</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	6.543.296	7.339.555	8.293.282
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	1.901.499	1.588.926	1.753.706
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	6.182.480	6.109.249	6.903.105
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	110.996	114.467	129.341
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	2.116.715	1.937.771	2.189.571
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>658.800</b>	<b>691.607</b>	<b>573.800</b>
<b>B.8) Ammortamenti</b>	<b>1.474.534</b>	<b>1.448.779</b>	<b>1.406.930</b>
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	3.110	2.055	2.055
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	1.471.424	1.446.724	1.404.875
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali			
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>			
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie			
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie			
<b>B.11) Accantonamenti</b>	<b>686.600</b>	<b>918.215</b>	<b>720.000</b>
B.11.a) Accantonamenti per rischi	444.000	477.944	470.000
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità			
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati			
B.11.d) Altri accantonamenti	242.600	440.271	250.000
<b>Totale B)</b>	<b>80.133.768</b>	<b>80.972.783</b>	<b>81.676.551</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>1.603.476</b>	<b>1.645.912</b>	<b>1.651.197</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>			
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari			
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	135.100	163.753	163.500
<b>Totale C)</b>	<b>-135.100</b>	<b>-163.753</b>	<b>-163.500</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>			
D.1) Rivalutazioni			
D.2) Svalutazioni			
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>			
<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>58.553</b>	<b>75.531</b>	<b>75.000</b>
E.1.a) Plusvalenze			
E.1.b) Altri proventi straordinari	58.553	75.531	75.000
<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>12.873</b>	<b>12.000</b>
E.2.a) Minusvalenze			
E.2.b) Altri oneri straordinari		12.873	12.000
<b>Totale E)</b>	<b>58.553</b>	<b>62.658</b>	<b>63.000</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>1.526.929</b>	<b>1.544.817</b>	<b>1.550.697</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>			
<b>Y.1) IRAP</b>	<b>1.515.189</b>	<b>1.518.608</b>	<b>1.520.427</b>
Y.2) IRES			
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			
<b>Totale Y)</b>	<b>1.515.189</b>	<b>1.518.608</b>	<b>1.520.427</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>11.740</b>	<b>26.209</b>	<b>30.270</b>

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO EMR )  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



**BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA**

CONTO ECONOMICO	ANNO 2017 preventivo	ANNO 2016 consuntivo	ANNO 2016 preventivo	ANNO 2015 consuntivo
<b>CONTRIBUTI DELLA RICERCA</b>				
<b>Contributi c/esercizio da Ministero Salute</b>	<b>2.850.959</b>	<b>2.820.718</b>	<b>2.942.000</b>	<b>2.965.954</b>
per ricerca corrente	2.731.534	2.731.534	2.592.000	2.591.805
per ricerca finalizzata			250.000	284.965
5 per mille	119.425	89.184	100.000	89.184
Altri				
<b>Contributi c/esercizio da Regione</b>	<b>1.620.000</b>	<b>1.750.000</b>	<b>1.874.000</b>	<b>1.750.000</b>
per ricerca	1.500.000	1.500.000	1.624.000	1.500.000
Altri	120.000	250.000	250.000	250.000
<b>Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni</b>			-	-
per ricerca				
Altri				
<b>Contributi c/esercizio da Altri Enti Pubblici</b>	<b>1.446.500</b>	<b>1.416.176</b>	<b>1.372.000</b>	<b>1.244.117</b>
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	1.350.000	1.393.676	1.240.000	1.244.117
Altri	96.500	22.500	132.000	
<b>Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>950.000</b>	<b>758.515</b>	<b>550.000</b>	<b>582.222</b>
no profit per ricerca	450.000	515.242	150.000	146.022
profit per ricerca	500.000	243.273	400.000	424.200
Altri			-	12.000
<b>Contributi c/esercizio da estero</b>	<b>90.000</b>	<b>160.000</b>	-	-
con specifica	90.000	160.000		
<b>TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)</b>	<b>6.957.459</b>	<b>6.935.650</b>	<b>6.738.000</b>	<b>6.542.293</b>
<b>COSTI DIRETTI DELLA RICERCA</b>				
<b>Acquisti di beni e servizi</b>	<b>1.545.000</b>	<b>1.533.864</b>	<b>1.545.000</b>	<b>1.476.150</b>
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche				
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	430.000	427.623	410.000	397.678
manutenzioni per attrezzature diagnostiche				

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta (AOO\_EMR)  
PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23



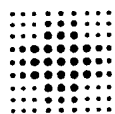
manutenzioni per attrezzature scientifiche				
noleggi per attrezzature diagnostiche				
noleggi per attrezzature scientifiche	830.000	822.809	800.000	779.611
altro per ricerca	180.000	178.054	200.000	177.024
altro sanitari				
altro non sanitari	105.000	105.377	135.000	121.837
<b>Personale sanitario</b>	<b>4.105.000</b>	<b>4.080.678</b>	3.915.000	3.803.130
di ruolo dell'ente	3.180.000	3.166.791	3.060.000	2.987.284
di ruolo di altro ente				
a progetto				
co.co.co.				
collaborazioni occasionali			-	-
altro (borse di studio)	230.000	221.382	250.000	215.297
altro (contratti libero professionali)	695.000	692.506	605.000	600.549
<b>Personale amministrativo</b>	<b>540.000</b>	<b>538.438</b>	550.000	540.140
con specifica	540.000	538.438	550.000	540.140
<b>Personale tecnico-professionale</b>			-	-
con specifica				
<b>Godimento di beni di terzi</b>			-	-
attrezzature sanitarie e scientifiche				
altro (con specifica)				
<b>Ammortamenti dei beni immateriali</b>			-	-
con specifica				
<b>Ammortamenti beni materiali</b>			-	-
attrezzature diagnostiche				
attrezzature scientifiche				
Altro				
<b>Oneri diversi di gestione</b>	<b>120.000</b>	<b>115.496</b>	115.000	114.678
con specifica	120.000	115.496	115.000	114.678
<b>Accantonamenti</b>			-	-
con specifica				
<b>Variazioni Rimanenze</b>			-	-
con specifica				

<b>TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)</b>	<b>6.310.000</b>	<b>6.268.476</b>	6.125.000	5.934.098
<b>DIFFERENZA (A-B)</b>	<b>647.459</b>	<b>636.932</b>	613.000	608.195
<b>COSTI INDIRETTI DI GESTIONE</b>	<b>647.459</b>	<b>626.848</b>	613.000	593.410
con specifica	647.459	626.848	613.000	593.410
<b>RISULTATO FINALE</b>	-	<b>10.085</b>	-	14.785

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
 Giunta (AOO\_EMR)  
 PG/2017/0449971 del 16/06/2017 10:59:23







**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Arcispedale S. Maria Nuova**  
Direzione Amministrativa  
Area Amministrativa

**Reggio Emilia, li**  
**Prot. n.**

**Al Direttore Generale**  
**ASMN-IRCCS**  
**Dr. Fausto Nicolini**  
**SEDE**

**Oggetto: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica sul Bilancio Economico Preventivo 2017 – Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia – Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia**

Vista la deliberazione n. 0102 adottata dal Direttore Generale ASMN – IRCCS in data 14 giugno 2017 avente ad oggetto “Adozione del Bilancio Economico Preventivo per l’esercizio 2017” ed allegata al Bilancio Economico Preventivo in oggetto;

Vista la relazione esplicativa del Direttore Amministrativo Dr.ssa Barbara Monte, che ha fornito spiegazioni al Consiglio rispetto al contenuto contabile del Bilancio in oggetto;

Vista la comunicazione della Regione Emilia Romagna nella quale si indica, tra l’altro, la necessità di corredare il bilancio di previsione del Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

Il Presidente Dott. Serafino Zucchelli attesta che nella seduta del 26 Giugno 2017 il Consiglio ha approvato all’unanimità degli intervenuti il Bilancio Economico Preventivo 2017 dell’IRCCS – Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia.

Cordiali Saluti

**Il Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica  
IRCCS – Istituto in Tecnologie Avanzate e  
Modelli Assistenziali in Oncologia  
Dott. Serafino Zucchelli**

Servizio Bilancio e Finanza  
Viale Umberto I°, 50 – 42123 Reggio Emilia  
T. +39.0522.296950-296825 F. +39.0522.296837  
morini.alessandro@asmn.re.it - www.asmn.re.it

sede legale: Viale Risorgimento, 57 – 42123 Reggio Emilia  
T. +39.0522.296111 F. +39.0522.296266  
Partita IVA 01614660353

REGIONE EMILIA-ROMAGNA ( r\_emiro )  
Giunta ( AOO\_EMR )  
allegato al PG/2017/0474403 del 27/06/2017 12:25:37



ao\_re PEC: ricevuta il 23/06/2017 15:00:13 Pagina 1 di 2



Reggio Emilia,

Prot. n.

Alla cortese attenzione

Dott. Fausto Nicolini  
Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Reggio  
Emilia Arcispedale S. Maria Nuova - Istituto in tecnologie  
avanzate e modelli assistenziali in oncologia I.R.C.C.S.

**Oggetto: parere Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria in merito al Bilancio Economico Preventivo 2017 dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia Arcispedale S. Maria Nuova - Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia I.R.C.C.S..**

Il Presidente della Provincia di Reggio Emilia, Giammaria Manghi, in qualità di Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia, attesta con la presente che, nel corso della seduta del 22 giugno 2017, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia ha espresso all'unanimità degli intervenuti parere favorevole al Bilancio Economico Preventivo 2017 dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia Arcispedale S. Maria Nuova - Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia I.R.C.C.S., come risulta dal relativo verbale n. 4/2017 in pari data.

Cordiali saluti,

Il Presidente  
della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia  
Giammaria Manghi

Documento sottoscritto in forma digitale ai sensi del d.lgs. 82/2005.

Protocollo n. 2017/0015878 del 26/06/2017 Pagina 2 di 2

ao\_re PEC: ricevuta il 23/06/2017 15:00:13 Pagina 2 di 2

**Documento firmato digitalmente e conservato in conformita'  
e nel rispetto della normativa vigente in materia.  
Il presente documento e' una copia elettronica del documento originale  
depositato presso gli archivi dell'A.S.M.N. di Reggio Emilia.**

**56-3F-DD-60-E7-9C-0D-BD-73-8A-0F-AB-7A-1C-F9-F7-66-D6-CF-16**

CADES 1 di 1 del 23/06/2017 14:25:26

Soggetto: GIAMMARIA MANGHI

S.N. Certificato: 01A9 1A

Validità certificato dal 24/10/2014 11:46:43 al 24/10/2017 02:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT

