

2017

Bilancio Preventivo Economico Annuale



REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
PG/2017/0469829 del 26/06/2017 09:40:45

Azienda USL di Ferrara

Delibera 104 del 15/06/2017



U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

DATA: 15/06/2017
DELIBERA N. 104

OGGETTO: UB/853/2017 - BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE DEI SERVIZI SANITARI PER L'ESERCIZIO 2017 E PIANO INVESTIMENTI 2017-2019.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore del U.O. ECONOMICO FINANZIARIA che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali formali e di legittimità del presente provvedimento di cui e' di seguito trascritto integralmente il testo:

« Richiamata la L.R. n.50 del 20 dicembre 1994 art. 7, la Legge Regionale 29/2004 art. 6;

Richiamato il Regolamento Regionale di contabilità economica n. 61 del 27 dicembre 1995;

VISTA la delibera di Giunta Regionale n.830 del 12.06.2017 recante le "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017", che evidenzia, all'allegato A, il Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e delle Aziende per l'anno 2017 ed all'allegato B gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2017;

CONSIDERATO che il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2017 tiene conto della seguente normativa:

- Documento di Economia e Finanza Regionale DEFR 2017;
- Legge Regionale 23 dicembre 2016, n. 26 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2017-2019 (legge di stabilità regionale 2017)";
- Legge Regionale 23 dicembre 2015, n. 25, "Disposizioni collegate alla legge regionale di stabilità per il 2017;
- Legge Regionale 23 dicembre 2015, n. 27, "Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2017-2019"
- Legge 27/12/2006 n. 296 e Legge 30/07/2010 n. 122, che prevedono il versamento a favore delle Regioni del pay-back a carico delle aziende farmaceutiche;
- Legge 7/08/2012 n. 135 che definisce l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica e le modalità per l'assegnazione alle Regioni, da parte delle aziende farmaceutiche, delle somme dovute a titolo di ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera;
- Decreto legislativo n. 68 del 6/05/2011 che disciplina la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario;



- Decreto 9 dicembre 2015 “Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell’ambito del Servizio sanitario Nazionale (pubblicato in G.U. Il 20/1/2016);
- Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n.70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;
- D.P.C.M. 24 dicembre 2015 “Individuazione delle categorie merceologiche ai sensi dell’articolo 9, comma 3 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, unitamente all’elenco concernente gli oneri informativi;
- Intesa tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano repertorio n. 113/CSR del 2 luglio 2015, che individua le misure di razionalizzazione ed efficientamento della spesa del Servizio Sanitario Nazionale, a compensazione della riduzione del livello di finanziamento del SSN operata a decorrere dal 2015;
- Decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 e successive modifiche ed integrazioni, recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”, e, in particolare, l’articolo 25 che prevede che i Bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario siano predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e siano corredati, tra l’altro, dal Piano triennale degli investimenti;
- Legge 7/8/2016 n.160 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2016, n.113, recante misure finanziarie urgenti per gli enti territoriali e il territorio, con particolare riguardo agli articoli relativi alla tempestività nei pagamenti e alle misure di governo della spesa farmaceutica e di efficientamento dell’azione dell’Agenzia italiana del farmaco;
- Legge 11/12/2016 n.232 (Legge di bilancio 2017) che all’articolo 1, comma 392, che indica il fabbisogno sanitario standard per il servizio sanitario nazionale per gli anni 2017, 2018 e 2019;
- DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502”;
- Intesa della Conferenza Stato-Regioni sul Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (repertorio CSR/10 del 19 gennaio 2017);
- DPCM del 27 febbraio 2017 con il quale sono stati definiti gli oneri posti a carico del bilancio dello Stato per la contrattazione collettiva relativa agli anni 2016-2017-2018;
- Decreto legge n.50 del 24 aprile 2017, “Disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo”;
- Legge 8/3/2017 n.24 “Disposizione in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”;

VISTE le delibere di Giunta Regionale:

n.1056 “Riduzione delle liste di attesa per l’accesso alle prestazioni sanitarie” del 27 luglio 2015;



n. 2040 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal D.M. salute 70/2015" del 10 dicembre 2015;

n. 273 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" del 29 febbraio 2016;

n. 884 "Assegnazione alle Aziende usl di somme per il pagamento nell'anno 2016 di arretrati rivalutazione indennità integrativa speciale degli indennizzi ex legge 210/92" del 13 giugno 2016;

n. 377 "Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali. Modalità operative per le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario regionale in applicazione dell'art.23 della LR 2/2016" del 22 marzo 2016;

n. 2128 "Case della salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina di iniziativa" del 5 dicembre 2016;

n. 272 "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella regione Emilia-Romagna" del 13 marzo 2017;

n. 365 "I° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 recante "definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" del 27 marzo 2017;

n. 427 "Approvazione del Piano regionale di prevenzione vaccinale 2017" del 5 aprile 2017

n. 705 "Modifica Della Deliberazione Giunta Regionale N. 334 Del 17 Marzo 2014" del 15/6/2015;

n.1449 "Azienda usl di Ferrara - designazione direttore generale", del 12 settembre 2016, nella quale vengono declinati gli obiettivi di mandato del Direttore Generale e che comprende obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale, nonché obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi;

CONSIDERATO che la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome nella riunione del 23 febbraio 2017 ha definito e trasmesso ai Ministeri competenti l'Accordo politico per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2017;

DATO ATTO che la Regione, pur non essendo presente allo stato attuale la proposta del Ministero della salute di suddivisione tra le regioni del fabbisogno sanitario standard per il 2017, ha valutato inderogabile il completamento della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2017, definendo il complessivo livello delle risorse a disposizione del Servizio sanitario regionale e formalizzando alle Direzioni aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per attuare le politiche regionali e per assicurare un efficace governo delle risorse disponibili;

CONSIDERATO che gli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali costituiscono indicazioni di carattere strategico e sono formulati coerentemente alle linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale e che le misure e le modalità di attuazione sono verificati dalla Giunta Regionale;

VALUTATO che il pareggio del bilancio 2017 costituisce condizione per garantire l'erogazione di prestazioni aggiuntive rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza, il consolidamento dell'area dell'integrazione socio-sanitaria, un governo flessibile del personale, l'impiego di risorse correnti in conto esercizio a finanziamento degli investimenti e che costituisce vincolo e obbligo per tutte le Aziende e per il Sistema regionale già in sede di preventivo;

CONSIDERATO che, tenuto conto della normativa sopra richiamata, le risorse sulle quali è impostata la programmazione sanitaria regionale per il 2017 risultano complessivamente pari a 8.086.788.000 euro e che qualora le risorse considerate ai fini della programmazione e del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017 si discostassero dalle risorse effettivamente disponibili, la Giunta delibererà la revisione della programmazione ed la contestuale rideterminazione del finanziamento delle Aziende sanitarie regionali;

CONSIDERATO che il volume di risorse alla base dell'attuale programmazione sanitaria regionale per il 2017 è così determinato (migliaia di €):

Finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza	7.451.287
Aziende USL - integrazione alla quota capitaria	67.392
Aziende ospedaliere - qualificazione e integrazione finanziamento	145.475
finanziamento del Sistema integrato Servizio Sanitario Regionale – Università	63.950
finanziamento delle strutture e funzioni regionali e dell'innovazione	31.654
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009	46.000
Fattori della coagulazione del sangue	30.000
Fondo farmaci HCV	36.000
Fondo farmaci oncologici innovativi	45.740
Fondo regionale Gestione sinistri	50.000
Altri interventi	119.290

CONSIDERATO che, per ciò che concerne l'Azienda USL di Ferrara, le risorse messe a disposizione per l'anno 2017 dal livello regionale nell'ambito del finanziamento a quota capitaria, comprensivo del contributo destinato al settore disabili adulti da trasferire al FRNA e al netto della contributo vincolato alle Aziende Ospedaliere, pari a 9.011.325 euro, ammontano ad euro 593.043.684;

CONSIDERATO che le risorse a sostegno dei piani di riorganizzazione, del piano investimenti e a garanzia dell'equilibrio economico finanziario assegnate all'Azienda USL di Ferrara per l'anno 2017 ammontano a 21.542.450 euro e che il Finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009 è pari a 2.462.000 euro;

DATO ATTO che in sede di formulazione del Bilancio preventivo e delle successive rendicontazioni trimestrali, l'obiettivo economico-finanziario dell'anno 2017 è corrispondente al pareggio civilistico, comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati, di competenza dell'esercizio 2017, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva.

CONSIDERATO che la Regione Emilia Romagna impegna le direzioni delle aziende sanitarie regionali alla predisposizione degli strumenti di programmazione economico-finanziaria per il 2017 nel rispetto della delibera di Giunta Regionale n.830 del 12.06.2017 recante le "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017";

CONSIDERATA la programmazione regionale degli obiettivi, contenuta nell'allegato B del suddetto documento, che costituisce il quadro di riferimento in base al quale saranno assunte le valutazioni sull'operato della Direzione Generale, tenuto anche conto del comma 567 dell'articolo 1 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190;

TENUTO CONTO, ai fini del governo delle risorse disponibili, dei riferimenti normativi sopra citati;

CONSIDERATO che:

le previsioni di ricavo e di costo, in riferimento alle indicazioni regionali, sono state costruite attraverso il consolidamento dei Budget Aziendali basati sulle azioni di governo puntuale sul consumo di beni e servizi attuato con gli strumenti di programmazione e controllo e in applicazione delle norme di legge sopra citate e tenendo conto:

- delle indicazioni regionali sulle risorse e per la predisposizione dei bilanci economici preventivi 2017 contenute nella suddetta proposta di delibera e nelle successive note di trasmissione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna;
- della riorganizzazione delle funzioni amministrative-tecniche-professionali e sanitarie, secondo quanto previsto nell'Accordo Quadro quinquennale con l'Azienda universitario-ospedaliera di Ferrara per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali (Delibera N. 1 del 11/01/2016 dell'Azienda Usl di Ferrara);
- dell'applicazione dei principi di valutazione del settore sanitario di cui all'art. 29 del citato Decreto Legislativo 118 del 2011 e successivamente modificati ad integrazione;
- degli accordi con i Medici di Medicina Generale con gli specialisti convenzionati e con le Farmacie Convenzionate relativamente alla Distribuzione per Conto;
- delle azioni contenute nelle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese", sviluppate in attuazione della DGR 2040/2015, approvate dalla CTSS della provincia di Ferrara in data 30 gennaio 2017 e sulle quali la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna ha espresso una valutazione positiva e di ogni altra azione, anche alternativa a quelle individuate al livello regionale e nazionale, idonea ad assicurare l'obiettivo economico finanziario per l'anno 2017;
- dell'Accordo di fornitura con l'Azienda ospedaliero-universitaria di Ferrara, siglato in data 13.06.2017.

PRESO ATTO che questa Azienda, è impegnata a:

- verificare l'andamento della gestione aziendale rispetto all'obiettivo economico finanziario con cadenza trimestrale ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica che sarà definita dalla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'integrazione;
- informare la CTSS degli esiti delle verifiche straordinarie;
- presentare alla Regione la certificazione prevista dall'articolo 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo

assegnato e che in presenza di certificazione di non coerenza, a presentare un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo oltre che all'assunzione di oneri a carico dei bilanci aziendali entro limiti compatibili con l'obiettivo assegnato, dando tempestiva e motivata comunicazione alla Regione in caso di spese eccedenti tale limite;

PRESO ATTO che questa azienda sanitaria è chiamata a contribuire anche al raggiungimento degli obiettivi dell'Area Vasta di appartenenza i cui obiettivi sono da considerarsi parte integrante di quelli individuati dalla programmazione regionale;

VISTA la DGR 865 del 24/6/2013 e 150 del 4/3/2015 in materia di Percorso Regionale Attuativo della certificabilità ai sensi del D.M. 1 marzo 2013; in base alle quali l'Azienda USL di Ferrara deve dare seguito, per quanto di competenza, alle attività previste nell'ambito di tale percorso secondo le scadenze nello stesso indicate;

VISTO il Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" in particolare all'art. 25 che definisce i contenuti del Bilancio economico preventivo annuale; all' art 29 che definisce i principi di valutazione per il settore sanitario all' art. 26 comma 3 che definisce gli schemi per la predisposizione del Conto Economico e del Rendiconto Finanziario;

RITENUTO in ottemperanza alle disposizioni sopra richiamate di approvare il Bilancio economico preventivo annuale 2017 costituito dai seguenti documenti:

- Conto Economico preventivo annuale 2017
- Nota illustrativa
- Relazione del Direttore Generale
- Piano degli investimenti 2017-2019 ed elenco annuale dei lavori;
- Piano dei flussi di cassa prospettici 2017;

ATTESO che l'ammontare dei Costi e Ricavi relativo alla Gestione Sanitaria e FRNA, come da Bilancio di Previsione economico 2017 risulta essere il seguente:

Valore della produzione	703.079.032
di cui:	
Contributi in c/esercizio	662.683.087
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 600.895
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.003.783
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	20.451.381
Concorsi, recuperi e rimborsi	2.494.149
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.759.662
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.566.942
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	
Altri ricavi e proventi	1.720.923
Costi della produzione	691.044.093
di cui:	
Acquisti di beni	46.277.077
Acquisti servizi sanitari	446.799.482
Acquisti di servizi non sanitari	28.724.361

Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	10.725.458
Godimento di beni di terzi	3.116.200
Costo del personale	141.860.080
Oneri diversi di gestione	1.692.022
Ammortamenti	8.678.716
Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	270.000
Variazione delle rimanenze	-
Accantonamenti dell'esercizio	2.900.696
Proventi e oneri finanziari	1.420.083
Rettifiche di valore di attività finanziarie	
Proventi e oneri straordinari	-
Risultato prima delle imposte	10.614.856
Imposte e tasse	10.609.846
RISULTATO DI ESERCIZIO	5.010

PRECISATO CHE nelle more dell'assegnazione alle Aziende USL per l'anno 2017 delle risorse per il FRNA, l'importo complessivo considerato a preventivo del finanziamento è costante rispetto al 2016, come previsto dalle Linee guida regionali, ed ai fini della predisposizione del conto economico preventivo si definisce la relativa composizione di costo e ricavo all'interno del Preventivo Economico 2017:

Valore della produzione	43.659.120
Costi della produzione	43.659.120
Risultato di esercizio	0

DATO ATTO che dal rapporto del totale dei costi previsti con il totale dei Ricavi emerge una risultato economico corrispondente ad un utile di esercizio pari a 5.010 euro che garantisce il raggiungimento del pareggio civilistico e corrispondente all'obiettivo di equilibrio economico finanziario assegnato dal livello Regionale con la suddetta proposta di Delibera di Giunta;

Dato atto:

- che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza;»

Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore del U.O. ECONOMICO FINANZIARIA proponente;

Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario che, ai sensi dell'art. 3 comma 7° del D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni esprimono parere favorevole;

DELIBERA

1) di approvare ai sensi della L.R. 50/94 e successive modificazioni ed integrazioni e del D.Lgs 118/2011 il Bilancio economico preventivo annuale 2017 costituito dai seguenti documenti:

- Conto Economico preventivo annuale 2017
- Nota illustrativa
- Relazione del Direttore Generale
- Piano degli investimenti 2017-2018 ed elenco annuale dei lavori;
- Piano dei flussi di cassa prospettici 2017;

2) di dare atto che i documenti di cui al precedente punto sono allegati parte integrante del presente atto;

3) di approvare il Bilancio Economico preventivo 2017 per l'Azienda USL di Ferrara corrispondente ad un utile di esercizio pari a +5,010 euro costituito dalle seguenti risultanze complessive:

VALORE DELLA PRODUZIONE	703.079.032
COSTI DELLA PRODUZIONE	691.044.093
PROVENTI E ONERI FINANZIARI	1.420.083
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	10.614.856
IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	10.609.846
RISULTATO DELL'ESERCIZIO	5.010

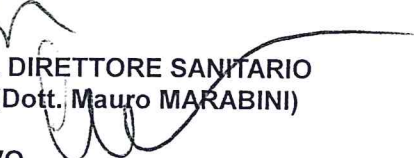
4) di trasmettere il presente atto e relativi allegati alla Giunta Regionale, in conformità all'art. 4 comma 8 della L. 412/91 e della Legge Regionale 299/2004;

5) di trasmettere copia del presente provvedimento alla CTSS;

6) di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale per la redazione della propria relazione ai sensi dell'art. 41 della L.R. 50/94 e successive modificazioni ed integrazioni;


IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Claudio VAGNINI)


IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Stefano CARLINI)


IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Mauro MARABINI)


IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)

Schema di Conto Economico

(Ex D. Lgs.
118/2011)

Conto Economico di Dettaglio

(DM 20/03/2013)



**Schema di Conto Economico
(Ex D. Lgs. 118/2011)**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
A.1) Contributi in c/esercizio	€ 664.076.536	€ 662.683.087	-€ 1.393.448	-0,21%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	€ 646.540.752	€ 647.457.810	€ 917.058	0,14%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	€ 17.520.783	€ 15.168.361	-€ 2.352.422	-13,43%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	€ 10.408.408	€ 10.129.433	-€ 278.975	-2,68%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A	€ 0	€ 0	€ 0	
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.A	€ 0	€ 0	€ 0	
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	€ 0	€ 0	€ 0	
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	€ 0	€ 0	€ 0	
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	€ 7.112.375	€ 5.038.928	-€ 2.073.447	-29,15%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	€ 15.000	€ 27.000	€ 12.000	80,00%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	€ 0	€ 0	€ 0	
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	€ 0	€ 0	€ 0	
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	€ 15.000	€ 0	-€ 15.000	-100,00%
A.1.c.4) da privati	€ 0	€ 27.000	€ 27.000	100,00%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	€ 0	€ 29.916	€ 29.916	100,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-€ 573.000	-€ 600.895	-€ 27.895	4,87%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 2.631.876	€ 4.003.783	€ 1.371.907	52,13%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 21.245.819	€ 20.451.381	-€ 794.438	-3,74%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	€ 15.022.932	€ 14.454.673	-€ 568.258	-3,78%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	€ 3.517.021	€ 3.185.273	-€ 331.748	-9,43%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	€ 2.705.866	€ 2.811.435	€ 105.569	3,90%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ 2.754.506	€ 2.494.149	-€ 260.357	-9,45%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 7.348.835	€ 7.759.662	€ 410.827	5,59%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	€ 4.266.309	€ 4.566.942	€ 300.633	7,05%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	€ 0	€ 0	€ 0	
A.9) Altri ricavi e proventi	€ 722.148	€ 1.720.923	€ 998.775	138,31%
Totale A)	€ 702.473.028	€ 703.079.032	€ 606.003	0,09%

**Schema di Conto Economico
(Ex D. Lgs. 118/2011)**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1) Acquisti di beni	€ 43.246.330	€ 46.277.077	€ 3.030.747	7,01%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	€ 41.380.141	€ 44.520.244	€ 3.140.103	7,59%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	€ 1.866.189	€ 1.756.833	-€ 109.356	-5,86%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	€ 444.302.914	€ 446.799.482	€ 2.496.568	0,56%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	€ 42.908.394	€ 42.965.239	€ 56.845	0,13%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	€ 46.661.040	€ 47.786.987	€ 1.125.947	2,41%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	€ 56.657.920	€ 66.210.206	€ 9.552.286	16,86%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	€ 50.502	€ 45.123	-€ 5.379	-10,65%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	€ 1.453.078	€ 1.552.948	€ 99.870	6,87%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	€ 4.579.549	€ 4.089.773	-€ 489.775	-10,69%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	€ 180.467.288	€ 170.515.024	-€ 9.952.264	-5,51%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	€ 5.938.250	€ 5.781.946	-€ 156.304	-2,63%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	€ 28.444.825	€ 33.786.678	€ 5.341.852	18,78%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	€ 919.487	€ 824.579	-€ 94.908	-10,32%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	€ 3.065.428	€ 2.820.997	-€ 244.432	-7,97%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 52.118.086	€ 53.745.818	€ 1.627.733	3,12%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	€ 2.605.795	€ 2.289.732	-€ 316.063	-12,13%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	€ 7.655.500	€ 5.271.360	-€ 2.384.140	-31,14%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	€ 3.221.617	€ 2.612.831	-€ 608.786	-18,90%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	€ 7.556.156	€ 6.500.242	-€ 1.055.914	-13,97%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	€ 0	€ 0	€ 0	
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	€ 31.585.816	€ 28.724.361	-€ 2.861.454	-9,06%
B.3.a) Servizi non sanitari	€ 30.473.370	€ 27.939.706	-€ 2.533.663	-8,31%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 892.312	€ 535.397	-€ 356.915	-40,00%
B.3.c) Formazione	€ 220.134	€ 249.258	€ 29.124	13,23%
B.4) Manutenzione e riparazione	€ 10.573.617	€ 10.725.458	€ 151.841	1,44%
B.5) Godimento di beni di terzi	€ 4.120.286	€ 3.116.200	-€ 1.004.085	-24,37%
B.6) Costi del personale	€ 143.650.018	€ 141.860.080	-€ 1.789.938	-1,25%
B.6.a) Personale dirigente medico	€ 49.404.912	€ 48.653.777	-€ 751.135	-1,52%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	€ 4.674.245	€ 4.724.563	€ 50.318	1,08%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	€ 58.835.256	€ 58.362.228	-€ 473.028	-0,80%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	€ 3.078.432	€ 2.927.355	-€ 151.077	-4,91%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	€ 27.657.173	€ 27.192.156	-€ 465.017	-1,68%
B.7) Oneri diversi di gestione	€ 1.469.660	€ 1.692.022	€ 222.363	15,13%
B.8) Ammortamenti	€ 8.925.870	€ 8.678.716	-€ 247.153	-2,77%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	€ 724.021	€ 730.062	€ 6.040	0,83%

**Schema di Conto Economico
(Ex D. Lgs. 118/2011)**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	€ 6.029.586	€ 5.815.170	-€ 214.416	-3,56%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	€ 2.172.263	€ 2.133.485	-€ 38.778	-1,79%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ 50.000	€ 270.000	€ 220.000	440,00%
B.10) Variazione delle rimanenze	€ 0	€ 0	€ 0	
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	€ 0	€ 0	€ 0	
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	€ 0	€ 0	€ 0	
B.11) Accantonamenti	€ 2.105.887	€ 2.900.696	€ 794.809	37,74%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	€ 950.000	€ 950.000	€ 0	0,00%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	€ 320.117	€ 348.034	€ 27.917	8,72%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	€ 0	€ 0	€ 0	
B.11.d) Altri accantonamenti	€ 835.770	€ 1.602.662	€ 766.892	91,76%
Totale B)	€ 690.030.396	€ 691.044.093	€ 1.013.697	0,15%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	€ 12.442.632	€ 12.034.938	-€ 407.694	-3,28%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			€ 0	
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	€ 10.500	€ 0	-€ 10.500	-100,00%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	€ 1.705.782	€ 1.420.083	-€ 285.699	-16,75%
Totale C)	-€ 1.695.282	-€ 1.420.083	€ 275.199	-16,23%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			€ 0	
D.1) Rivalutazioni	€ 0	€ 0	€ 0	
D.2) Svalutazioni	€ 0	€ 0	€ 0	
Totale D)	€ 0	€ 0	€ 0	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			€ 0	
E.1) Proventi straordinari	€ 0	€ 0	€ 0	
E.1.a) Plusvalenze	€ 0	€ 0	€ 0	
E.1.b) Altri proventi straordinari	€ 0	€ 0	€ 0	
E.2) Oneri straordinari	€ 0	€ 0	€ 0	
E.2.a) Minusvalenze	€ 0	€ 0	€ 0	
E.2.b) Altri oneri straordinari	€ 0	€ 0	€ 0	
Totale E)	€ 0	€ 0	€ 0	
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	€ 10.747.350	€ 10.614.856	-€ 132.494	-1,23%

**Schema di Conto Economico
(Ex D. Lgs. 118/2011)**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			€ 0	
Y.1) IRAP	€ 10.478.991	€ 10.349.746	-€ 129.245	-1,23%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	€ 9.459.910	€ 9.356.202	-€ 103.708	-1,10%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	€ 817.071	€ 804.910	-€ 12.161	-1,49%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	€ 202.010	€ 188.635	-€ 13.375	-6,62%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	€ 0	€ 0	€ 0	
Y.2) IRES	€ 164.721	€ 260.100	€ 95.379	57,90%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	€ 100.000	€ 0	-€ 100.000	-100,00%
Totale Y)	€ 10.743.712	€ 10.609.846	-€ 133.866	-1,25%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	€ 3.638	€ 5.010	€ 1.372	37,71%

Conto Economico di Dettaglio
(DM 20/03/2013)

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
AA0000	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	€ 664.076.536	662.683.087,15	-€ 1.393.448	-0,21%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	€ 646.540.752	647.457.810,00	€ 917.058	0,14%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	€ 642.911.108	645.882.746,14	€ 2.971.638	0,46%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	€ 3.629.645	1.575.063,86	-€ 2.054.581	-56,61%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	€ 17.520.783	15.168.361,37	-€ 2.352.422	-13,43%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	€ 10.408.408	10.129.433,27	-€ 278.975	-2,68%
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	€ 10.408.408	10.129.433,27	-€ 278.975	-2,68%
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			€ 0	
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			€ 0	
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro			€ 0	
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	€ 0	-	€ 0	
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati			€ 0	
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro			€ 0	
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	€ 7.112.375	5.038.928,10	-€ 2.073.447	-29,15%
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	€ 251.000	29.760,00	-€ 221.240	-88,14%
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	€ 4.134.783	2.301.439,10	-€ 1.833.344	-44,34%
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	€ 2.726.592	2.707.729,00	-€ 18.863	-0,69%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	€ 15.000	27.000,00	€ 12.000	80,00%
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente			€ 0	
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			€ 0	
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	€ 15.000		-€ 15.000	-100,00%
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca		27.000,00	€ 27.000	
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	€ 0	29.915,78	€ 29.916	
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-€ 573.000	600.895,03	-€ 27.895	4,87%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-€ 573.000	600.895,03	-€ 27.895	4,87%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi			€ 0	
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 2.631.876	4.003.783,04	€ 1.371.907	52,13%
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	€ 0	€ 0	€ 0	
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	€ 2.631.876	3.989.189,00	€ 1.357.313	51,57%
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca		14.594,04	€ 14.594	
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati			€ 0	
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 21.245.819	20.451.380,62	-€ 794.438	-3,74%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	€ 13.990.910	13.243.483,47	-€ 747.427	-5,34%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 9.936.019	9.691.489,03	-€ 244.530	-2,46%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	€ 5.476.211	5.476.211,32	€ 0	0,00%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	€ 1.409.528	1.409.525,80	€ 0	0,00%
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			€ 0	
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	€ 175.504	170.220,00	-€ 5.284	-3,01%
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	€ 245.017	251.117,50	€ 6.100	2,49%
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	€ 1.082.841	995.490,00	-€ 87.351	-8,07%
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali			€ 0	
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		304,33	€ 304	
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 1.546.920	1.388.620,08	-€ 158.300	-10,23%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	€ 317.178	325.707,46	€ 8.530	2,69%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	€ 3.737.714	3.226.286,98	-€ 511.427	-13,68%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	€ 1.935.643	1.268.790,00	-€ 116.853	-8,43%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	€ 687.576	577.173,00	-€ 110.403	-16,06%
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)			€ 0	
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	€ 224.863	277.450,00	€ 52.587	23,39%
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	€ 205.630	205.630,00	€ 0	0,00%
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	€ 398.199	372.270,00	-€ 25.929	-6,51%
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione			€ 0	
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	€ 290.700	290.700,00	€ 0	0,00%
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	€ 21.054		-€ 21.054	-100,00%
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione			€ 0	
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC			€ 0	
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	€ 0		€ 0	
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione			€ 0	
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione			€ 0	
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	€ 524.048	234.273,98	-€ 289.774	-55,30%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 1.349.199	1.536.897,47	€ 187.698	13,91%
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 1.349.199	1.428.069,81	€ 78.871	5,85%
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		108.827,66	€ 108.828	
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			€ 0	
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			€ 0	
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	€ 2.388.688	2.485.727,08	€ 97.039	4,06%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	€ 3.517.021	3.185.272,60	-€ 331.748	-9,43%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	€ 68.762	33.849,22	-€ 34.912	-50,77%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	€ 3.217.379	2.943.285,30	-€ 274.093	-8,52%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	€ 130.289	127.193,88	-€ 3.095	-2,38%
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)	€ 84.126	62.978,76	-€ 21.148	-25,14%
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)	€ 16.466	17.965,44	€ 1.500	9,11%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			€ 0	
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			€ 0	
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ 2.754.500	2.494.148,62	-€ 260.352	-9,45%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	€ 43.332	54.017,00	€ 10.685	24,66%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	€ 0	1.424,86	€ 1.425	
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione			€ 0	
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		1.424,86	€ 1.425	
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 1.644.186	1.364.256,25	-€ 279.930	-17,03%
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 298.875	240.722,51	-€ 58.153	-19,46%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione			€ 0	
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 1.345.311	1.123.533,74	-€ 221.777	-16,49%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	€ 572.579	647.928,78	€ 75.349	13,16%
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	€ 239.880	239.880,09	€ 0	0,00%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	€ 2.378	4.113,88	€ 1.735	72,97%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	€ 330.321	403.934,81	€ 73.614	22,29%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	€ 494.405	426.521,73	-€ 67.884	-13,73%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	€ 0		€ 0	
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale			€ 0	
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera			€ 0	
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back			€ 0	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	€ 494.405	426.521,73	-€ 67.884	-13,73%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 7.348.835	7.759.662,38	€ 410.827	5,59%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	€ 7.204.821	7.512.130,67	€ 307.310	4,27%
AA0960	A.6.A.1) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	€ 144.014	247.531,71	€ 103.517	71,88%
AA0970	A.6.A.2) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro			€ 0	
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 4.266.305	4.566.941,80	€ 300.637	7,05%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	€ 1.672.480	1.409.522,68	-€ 262.958	-15,72%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	€ 424.456	766.928,63	€ 342.472	80,68%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	€ 1.637.148	1.625.671,73	-€ 11.476	-0,70%
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	€ 251.223	467.977,61	€ 216.755	86,28%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	€ 67.745	94.759,64	€ 27.014	39,88%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	€ 213.257	202.081,51	-€ 11.176	-5,24%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			€ 0	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (_emiro)
Giunta (AOO EMR)

Conto Economico di Dettaglio
(DM 20/03/2013)

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	€ 722.146	1.720.923,07	€ 998.775	138,31%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	€ 4.611	45.133,99	€ 40.523	878,79%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	€ 442.510	500.955,77	€ 58.446	13,21%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	€ 275.028	1.174.833,31	€ 899.806	327,17%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	€ 702.473.028	703.079.031,65	€ 606.003	0,09%
BA0000	B) Costi della produzione	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-€ 43.246.336	-46.277.077,27	-€ 3.030.741	7,01%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-€ 41.380.141	-44.520.244,11	-€ 3.140.103	7,59%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-€ 25.861.211	-27.283.522,70	-€ 1.422.312	5,50%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-€ 25.539.571	-26.961.290,06	-€ 1.421.719	5,57%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-€ 321.640	-322.232,64	-€ 593	0,18%
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-€ 874.000	-1.145.756,00	-€ 271.756	31,09%
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 874.000	-1.145.756,00	-€ 271.756	31,09%
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-€ 9.010.742	-9.181.586,20	-€ 170.845	1,90%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-€ 8.162.321	-8.356.633,74	-€ 194.313	2,38%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-€ 494.685	-447.366,00	€ 47.319	-9,57%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-€ 353.735	-377.586,46	-€ 23.852	6,74%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-€ 178.100	-194.999,00	-€ 16.899	9,49%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-€ 1.803.678	-3.021.193,74	-€ 1.217.516	67,50%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-€ 8.748	-€ 8.748	€ 0	-100,00%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-€ 227	-€ 227	€ 0	-100,00%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-€ 402.815	-278.688,35	€ 124.127	-30,81%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 3.240.620	-3.414.498,12	-€ 173.878	5,37%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-€ 1.866.185	-1.756.833,16	€ 109.352	-5,86%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-€ 153.756	-135.107,52	€ 18.648	-12,13%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-€ 240.000	-247.077,77	-€ 7.078	2,95%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-€ 405.000	-362.379,18	€ 42.621	-10,52%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-€ 606.880	-547.262,47	€ 59.618	-9,82%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-€ 250.000	-204.526,89	€ 45.473	-18,19%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-€ 204.298	-254.227,63	-€ 49.929	24,44%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 6.255	-6.251,70	€ 3	-0,05%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-€ 475.888.730	-475.523.843,48	€ 364.886	-0,08%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-€ 444.302.914	-446.799.482,00	-€ 2.496.568	0,56%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-€ 42.908.394	-42.965.239,18	-€ 56.845	0,13%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-€ 42.317.674	-42.365.975,39	-€ 48.301	0,11%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-€ 31.787.644	-31.753.000,00	€ 34.644	-0,11%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-€ 5.450.385	-5.367.000,00	€ 83.385	-1,53%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-€ 3.542.896	-3.507.187,39	€ 35.708	-1,01%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-€ 1.536.749	-1.738.788,00	-€ 202.039	13,15%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 482.593	-482.371,83	€ 221	-0,05%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-€ 108.127	-116.891,96	-€ 8.765	8,11%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-€ 46.661.040	-47.786.987,44	-€ 1.125.947	2,41%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-€ 45.280.168	-46.433.026,14	-€ 1.152.858	2,55%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-€ 1.063.586	-1.005.980,89	€ 57.605	-5,42%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 317.287	-347.980,41	-€ 30.693	9,67%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-€ 56.657.920	-66.210.205,87	-€ 9.552.286	16,86%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 35.452.537	-45.628.676,70	-€ 10.176.140	28,70%
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 11.456.187	-10.326.412,51	€ 1.129.775	-9,86%
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-€ 5.920.889	-6.214.663,00	-€ 293.774	4,96%
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-€ 3.828.307	-3.931.626,00	-€ 103.319	2,70%
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	€ 0	2.814.511,00	-€ 2.814.511	0%
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-€ 3.828.307	-1.117.115,00	€ 2.711.192	-70,82%
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	€ 0	108.827,66	-€ 108.828	0%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-€ 50.502	-45.122,86	€ 5.379	-10,65%
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-€ 50.502	-45.122,86	€ 5.379	-10,65%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-€ 1.453.076	-1.552.947,72	-€ 99.871	6,87%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 138.405	-133.047,27	€ 5.357	-3,87%
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-€ 1.314.673	-1.419.900,45	-€ 105.227	8,00%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-€ 4.579.549	-4.089.773,11	€ 489.775	-10,69%
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 7.334	-2.918,58	€ 4.416	-60,21%
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-€ 4.572.214	-4.086.854,53	€ 485.360	-10,62%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-€ 180.467.288	-170.515.024,38	€ 9.952.264	-5,51%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 131.983.161	-121.423.885,11	€ 10.559.276	-8,00%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 24.337.917	-25.056.630,00	-€ 718.713	2,95%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-€ 22.797.011	-22.606.439,46	€ 190.571	-0,84%
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	€ 0	€ 0	€ 0	0%
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-€ 22.742.097	-22.541.411,16	€ 200.686	-0,88%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-€ 54.914	-65.028,30	-€ 10.114	18,42%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 1.349.199	-1.428.069,81	-€ 78.871	5,85%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-€ 5.938.250	-5.781.945,58	€ 156.304	-2,63%
10	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
20	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 24.115	-99.868,50	-€ 75.754	314,14%
30	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	€ 0	€ 0	€ 0	0%
40	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-€ 5.882.037	-5.674.387,08	€ 207.650	-3,53%
50	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-€ 32.098	-7.690,00	€ 24.408	-76,04%
60	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-€ 28.444.825	-33.786.677,51	-€ 5.341.852	18,78%
70	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 25.993.558	-30.971.724,41	-€ 4.978.166	19,15%
80	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
90	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 1.161.267	-1.412.207,57	-€ 250.941	21,61%
00	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-€ 1.290.000	-1.402.745,53	-€ 112.746	8,74%
10	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
20	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
30	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-€ 919.487	-824.578,96	€ 94.908	-10,32%
40	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	€ 0	€ 0	€ 0	0%
50	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
60	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 466.533	-399.167,54	€ 67.365	-14,44%
70	B.2.A.10.4) - da privato	-€ 452.955	-425.411,42	€ 27.543	-6,08%
80	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
90	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-€ 3.065.428	-2.820.996,59	€ 244.432	-7,97%
00	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 350.518	-84.228,60	€ 266.290	-75,97%
10	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	€ 0	€ 0	€ 0	0%
20	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 264.120	-233.564,08	€ 30.556	-11,57%
30	B.2.A.11.4) - da privato	-€ 2.450.790	-2.500.706,91	-€ 49.917	2,04%
40	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-€ 52.118.086	-53.745.818,42	-€ 1.627.733	3,12%
50	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 817.069	-753.891,78	€ 63.177	-7,73%

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emirom)
Giunta (AOO EMR)

Conto Economico di Dettaglio
(DM 20/03/2013)

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-€ 12.999.486	14.632.942,98	-€ 1.633.457	12,57%
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-€ 2.101	2.101,00	€ 4.202	-200,00%
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	-€ 38.216.413	38.318.139,66	-€ 101.726	0,27%
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-€ 83.016	42.945,00	€ 40.071	-48,27%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-€ 2.605.795	2.289.731,99	€ 316.063	-12,13%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-€ 38.274	18.586,05	€ 19.688	-51,44%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	-€ 2.356.951	2.088.480,22	€ 268.470	-11,39%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-€ 126.444	119.886,96	€ 6.757	-5,34%
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)	-€ 84.126	62.978,76	€ 21.148	-25,14%
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)			€ 0	
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			€ 0	
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			€ 0	
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-€ 7.655.500	5.271.360,03	€ 2.384.140	-31,14%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-€ 2.980		€ 2.980	-100,00%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-€ 36.560		€ 36.560	-100,00%
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			€ 0	
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-€ 4.134.783	2.301.439,09	€ 1.833.344	-44,34%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-€ 3.339.177	2.856.920,94	€ 482.256	-14,44%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 142.000	113.000,00	€ 29.000	-20,42%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-€ 3.221.617	2.612.830,62	€ 608.786	-18,90%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 118.373	129.430,54	-€ 11.058	9,34%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici			€ 0	
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-€ 1.720.256	1.453.797,71	€ 266.458	-15,49%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-€ 1.011.368	816.511,00	€ 194.873	-19,27%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-€ 25.266	39.387,67	-€ 14.122	55,89%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato			€ 0	
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria			€ 0	
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-€ 242.000	150.000,00	€ 92.000	-38,02%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-€ 441.604	447.899,04	-€ 6.295	1,43%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-€ 1.382.988	1.029.602,37	€ 353.385	-25,55%
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 1.382.988	1.029.602,37	€ 353.385	-25,55%
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università			€ 0	
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)			€ 0	
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-€ 7.556.156	6.500.241,74	€ 1.055.914	-13,97%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 937.737	146.602,67	€ 791.135	-84,37%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-€ 627.718	471.236,39	€ 156.481	-24,93%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-€ 173		€ 173	-100,00%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-€ 5.466.480	5.648.028,70	-€ 181.548	3,32%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-€ 524.048	234.373,98	€ 289.674	-55,28%
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-€ 31.585.816	28.724.361,48	€ 2.861.454	-9,06%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-€ 30.473.370	27.939.706,32	€ 2.533.663	-8,31%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-€ 2.400.168	2.409.511,92	-€ 9.344	0,39%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-€ 6.167.848	5.222.417,95	€ 945.430	-15,33%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-€ 2.995.119	3.382.602,16	-€ 387.483	12,94%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-€ 3.200.000	3.018.902,71	€ 181.097	-5,66%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-€ 273.463	193.582,34	€ 79.881	-29,21%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-€ 621.298	594.000,00	-€ 72.702	13,95%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-€ 551.082	302.346,91	€ 248.735	-45,14%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-€ 927.453	800.000,00	€ 127.453	-13,74%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-€ 3.050.000	2.817.144,75	€ 232.855	-7,63%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-€ 287.524	345.971,71	-€ 58.447	20,33%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-€ 2.678.513	565.541,07	€ 2.112.972	-78,89%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-€ 2.122.513	44.625,14	€ 2.077.888	-97,90%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-€ 556.000	520.915,93	€ 35.084	-6,31%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-€ 7.420.901	8.287.684,80	-€ 866.784	11,68%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 1.774.121	1.680.085,31	€ 94.035	-5,30%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-€ 14.849	24.079,94	-€ 9.231	62,17%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-€ 5.631.931	6.583.519,55	-€ 951.588	16,90%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-€ 892.312	535.397,12	€ 356.915	-40,00%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			€ 0	
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici			€ 0	
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-€ 675.085	501.770,12	€ 173.315	-25,67%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-€ 2.162	4.663,45	-€ 2.501	115,66%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato			€ 0	
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria			€ 0	
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria			€ 0	
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-€ 672.923	497.106,67	€ 175.816	-26,13%
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-€ 217.227	33.627,00	€ 183.600	-84,52%
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 217.227	33.627,00	€ 183.600	-84,52%
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università			€ 0	
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)			€ 0	
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-€ 220.134	249.258,04	-€ 29.124	13,23%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-€ 9.464	7.388,62	€ 2.076	-21,93%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-€ 210.670	241.869,42	-€ 31.200	14,81%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-€ 10.573.617	10.725.457,98	-€ 151.841	1,44%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-€ 4.120.000	4.422.052,52	-€ 302.053	7,33%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-€ 215.940	215.940,00	€ 0	0,00%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-€ 3.400.000	3.390.956,88	€ 9.043	-0,27%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi			€ 0	
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-€ 255.088	245.760,37	€ 9.327	-3,66%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-€ 2.582.589	2.450.748,21	€ 131.841	-5,10%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			€ 0	
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-€ 4.120.286	3.116.200,35	€ 1.004.085	-24,37%
00	B.4.A) Fitti passivi	-€ 752.393	286.055,07	€ 466.338	-61,98%
10	B.4.B) Canoni di noleggio	-€ 3.367.893	2.830.145,28	€ 537.747	-15,97%
20	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-€ 2.683.897	2.101.019,60	€ 582.877	-21,71%
30	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-€ 684.196	729.125,68	-€ 44.930	6,57%
40	B.4.C) Canoni di leasing	€ 0		€ 0	
50	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria			€ 0	
60	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria			€ 0	
70	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			€ 0	
80	Totale Costo del personale	-€ 143.650.018	141.860.079,85	€ 1.789.938	-1,25%
90	B.5) Personale del ruolo sanitario	-€ 112.914.413	111.740.568,17	€ 1.173.845	-1,04%
00	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-€ 54.079.157	53.378.339,85	€ 700.817	-1,30%
10	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-€ 49.404.912	48.653.776,65	€ 751.135	-1,52%
20	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-€ 47.945.109	46.547.535,62	€ 1.397.573	-2,91%
30	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-€ 1.459.803	2.106.241,03	-€ 646.438	44,28%
40	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro			€ 0	
50	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-€ 4.674.245	4.724.563,20	-€ 50.318	1,08%
60	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-€ 4.344.500	4.371.382,47	-€ 26.883	0,62%
70	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-€ 329.745	353.180,73	-€ 23.436	7,11%
80	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro			€ 0	
90	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-€ 58.835.256	58.362.228,32	€ 473.028	-0,80%
00	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-€ 58.412.348	57.563.555,15	€ 848.793	-1,45%
10	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-€ 422.908	798.673,17	-€ 375.765	88,85%
20	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro			€ 0	
30	B.6) Personale del ruolo professionale	-€ 815.884	785.918,19	€ 29.966	-3,67%
40	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-€ 815.884	785.918,19	€ 29.966	-3,67%

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (_emiro)
Giunta (AOO EMR)

Conto Economico di Dettaglio
(DM 20/03/2013)

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-€ 681.201	671.353,78	€ 9.848	-1,45%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-€ 134.683	114.564,41	€ 20.119	-14,94%
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro			€ 0	
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	€ 0	-	€ 0	
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato			€ 0	
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato			€ 0	
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro			€ 0	
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-€ 19.502.522	19.735.956,30	-€ 233.434	1,20%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-€ 289.285	311.303,65	-€ 22.015	7,61%
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-€ 215.280	209.613,73	€ 5.666	-2,63%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-€ 74.009	101.689,92	-€ 27.681	37,40%
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro			€ 0	
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-€ 19.213.233	19.424.652,65	-€ 211.420	1,10%
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-€ 18.821.433	18.649.001,91	€ 172.431	-0,92%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-€ 391.800	775.650,74	-€ 383.851	97,97%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro			€ 0	
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-€ 10.417.195	9.597.637,19	€ 819.562	-7,87%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-€ 1.973.258	1.830.133,35	€ 143.125	-7,25%
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-€ 1.973.258	1.830.133,35	€ 143.125	-7,25%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato			€ 0	
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro			€ 0	
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-€ 8.443.940	7.767.503,84	€ 676.437	-8,01%
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-€ 8.443.940	7.767.503,84	€ 676.437	-8,01%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato			€ 0	
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro			€ 0	
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-€ 1.469.660	1.692.022,20	-€ 222.363	15,13%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-€ 781.577	813.365,12	-€ 31.788	4,07%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti			€ 0	
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-€ 688.083	878.657,08	-€ 190.574	27,70%
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-€ 482.510	482.266,56	€ 243	-0,05%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-€ 205.573	396.390,52	-€ 190.817	92,82%
BA2560	Totale Ammortamenti	-€ 8.925.870	8.678.716,40	€ 247.153	-2,77%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-€ 724.021	730.061,69	-€ 6.040	0,83%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-€ 8.201.849	7.948.654,71	€ 253.194	-3,09%
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	-€ 6.029.586	5.815.169,94	€ 214.416	-3,56%
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-€ 946.747	94.041,61	€ 852.705	-90,07%
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-€ 5.082.839	5.721.128,33	-€ 638.288	12,56%
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-€ 2.172.263	2.133.484,77	€ 38.778	-1,79%
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-€ 50.000	270.000,00	-€ 220.000	440,00%
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali			€ 0	
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-€ 50.000	270.000,00	-€ 220.000	440,00%
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	€ 0	-	€ 0	
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	€ 0	-	€ 0	
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	€ 0	-	€ 0	
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	-€ 2.105.887	2.900.695,89	-€ 794.809	37,74%
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-€ 950.000	950.000,00	€ 0	0,00%
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali			€ 0	
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-€ 100.000	100.000,00	€ 0	0,00%
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato			€ 0	
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		850.000,00	-€ 850.000	100,00%
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-€ 850.000		€ 850.000	-100,00%
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-€ 320.117	348.034,19	-€ 27.917	8,72%
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	€ 0	-	€ 0	
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato			€ 0	
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati			€ 0	
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca			€ 0	
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati			€ 0	
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-€ 835.770	1.602.661,70	-€ 766.892	91,76%
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-€ 200.000	20.000,00	€ 180.000	-90,00%
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-€ 259.000	490.868,39	-€ 231.868	89,52%
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-€ 100.000	61.470,83	€ 38.529	-38,53%
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica		192.748,72	-€ 192.749	100,00%
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica		31.010,71	-€ 31.011	100,00%
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto		345.969,72	-€ 345.970	100,00%
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-€ 276.770	460.593,33	-€ 183.824	66,42%
BA2999	Totale costi della produzione (B)	-€ 690.030.396	691.044.093,42	-€ 1.013.697	0,15%
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	€ 0	-	€ 0	
CA0010	C.1) Interessi attivi	€ 10.000	-	-€ 10.000	-100,00%
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica			€ 0	
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari			€ 0	
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	€ 10.000		-€ 10.000	-100,00%
CA0050	C.2) Altri proventi	€ 500	-	-€ 500	-100,00%
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni			€ 0	
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni			€ 0	
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	€ 500		-€ 500	-100,00%
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti			€ 0	
CA0100	C.2.E) Utili su cambi			€ 0	
CA0110	C.3) Interessi passivi	-€ 1.705.782	1.419.299,04	€ 286.483	-16,79%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-€ 280.000	79.999,67	€ 200.000	-71,43%
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-€ 1.425.782	1.333.820,96	€ 91.961	-6,45%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi		5.478,41	-€ 5.478	
CA0150	C.4) Altri oneri	€ 0	783,48	-€ 783	
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari		783,48	-€ 783	-100,00%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi			€ 0	
CA2999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-€ 1.695.282	1.420.082,52	€ 275.195	-16,23%
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	€ 0	-	€ 0	
10	D.1) Rivalutazioni			€ 0	
20	D.2) Svalutazioni			€ 0	
99	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	€ 0	-	€ 0	
00	E) Proventi e oneri straordinari	€ 0	-	€ 0	
10	E.1) Proventi straordinari	€ 0		€ 0	
20	E.1.A) Plusvalenze			€ 0	
30	E.1.B) Altri proventi straordinari	€ 0		€ 0	
40	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse			€ 0	
50	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	€ 0		€ 0	
60	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			€ 0	
70	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	€ 0		€ 0	
80	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			€ 0	
90	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale			€ 0	
00	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			€ 0	
10	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			€ 0	
20	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prest. sanitarie da operatori accreditati			€ 0	
30	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			€ 0	
40	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi			€ 0	
50	E.1.B.3) Insussistenze attive	€ 0		€ 0	
60	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			€ 0	
70	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	€ 0		€ 0	
80	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			€ 0	
90	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale			€ 0	
00	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			€ 0	
10	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			€ 0	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emirom)
Giunta (AOO EMR)

Conto Economico di Dettaglio
(DM 20/03/2013)

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Bilancio preventivo 2016	Bilancio preventivo 2017	var	var%
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			€ 0	
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			€ 0	
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi			€ 0	
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari			€ 0	
EA0260	E.2) Oneri straordinari	€ 0	-	€ 0	
EA0270	E.2.A) Minusvalenze			€ 0	
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	€ 0	-	€ 0	
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti			€ 0	
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali			€ 0	
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	€ 0	-	€ 0	
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 0	-	€ 0	
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale			€ 0	
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			€ 0	
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	€ 0	-	€ 0	
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			€ 0	
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	€ 0	-	€ 0	
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica			€ 0	
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica			€ 0	
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto			€ 0	
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			€ 0	
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			€ 0	
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			€ 0	
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			€ 0	
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi			€ 0	
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	€ 0	-	€ 0	
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			€ 0	
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	€ 0	-	€ 0	
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			€ 0	
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale			€ 0	
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			€ 0	
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			€ 0	
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati			€ 0	
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			€ 0	
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi			€ 0	
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari			€ 0	
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	€ 0	-	€ 0	
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	€ 10.747.350	10.614.855,70	-€ 132.494	-1,23%
YA0000	Imposte e tasse			€ 0	
YA0010	Y.1) IRAP	-€ 10.478.991	- 10.349.746,28	€ 129.245	-1,23%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-€ 9.459.910	- 9.356.201,94	€ 103.708	-1,10%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-€ 817.071	- 804.909,62	€ 12.161	-1,49%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-€ 202.010	- 188.634,72	€ 13.375	-6,62%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale			€ 0	
YA0060	Y.2) IRES	-€ 164.721	- 260.099,60	-€ 95.379	57,90%
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-€ 164.721	- 260.099,60	-€ 95.379	57,90%
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale			€ 0	
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-€ 100.000		€ 100.000	-100,00%
YZ9999	Totale imposte e tasse	-€ 10.743.712	- 10.609.845,88	€ 133.866	-1,25%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	€ 3.638	5.009,82	€ 1.372	37,71%

Rendiconto Finanziario

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
PG/2017/0469829 del 26/06/2017 09:40:45



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Prev 2016	Prev 2017
		<i>Valori in euro</i>	
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	3.638	5.010
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	6.029.586	5.815.170
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.172.263	2.133.485
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	724.021	730.062
	Ammortamenti	8.925.870	8.678.716
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.053.052	-4.566.942
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-213.257	0
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.266.309	-4.566.942
(+)	accantonamenti SUMAI	320.117	348.034
(-)	pagamenti SUMAI	-122.297	-122.297
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	197.821	225.738
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	50.000	270.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	- Fondi svalutazione di attività	50.000	270.000
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1.785.770	2.552.662
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-1.500.000	-2.502.662
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	285.770	50.000
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	5.196.789	4.662.522
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-1.000.000	-2.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-1.000.000	-3.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-2.000.000	-5.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+/-)	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 extrafondo		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	3.200.000	5.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	2.000.000	2.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	500.000	300.000
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	5.700.000	7.300.000
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	8.896.789	6.962.522
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-1.757.000	-712.000
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-1.757.000	-712.000
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Prev 2016	Prev 2017
(+)	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		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati		
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-150.000	-750.000
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-826.000	
(-)	Acquisto mobili e arredi	-100.000	
(-)	Acquisto automezzi	-193.000	
(-)	Acquisto altri beni materiali	-4.501.000	-4.242.000
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-5.770.000	-4.992.000
(+)	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		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-7.527.000	-5.704.000
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-1.191.925	-1.000.000
(+)/(-)	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		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	5.460.000	5.300.000
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*		
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	5.460.000	5.300.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-500.000	-100.000
(+)	assunzione nuovi mutui*		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-2.610.000	-2.766.000
C - Totale attività di finanziamento		1.158.075	1.434.000
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		2.527.864	2.692.522
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-2.527.864	-2.692.522
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

Nota Illustrativa



1. INTRODUZIONE.....	2
1.1 LA DEFINIZIONE DELL’OBIETTIVO ECONOMICO 2017	2
1.2 LE RISORSE	2
1.3 MOBILITA’ SANITARIA DA PUBBLICO E DA PRIVATO	4
1.3.1. Mobilità Attiva e Passiva da Pubblico.....	4
1.3.2 Privato Accreditato	7
2. LA COMPOSIZIONE DEGLI SCHEMI ECONOMICI (da aggiornare)	9
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	10
A.1) Contributi in c/esercizio, A.3) Utilizzo Contributi e Pay Back.....	10
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	13
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	13
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	14
A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi	15
A.6) Compartecipazioni alla spesa.....	16
A.7) Sterilizzazione Quote d’ammortamento.....	16
A.9) Altri Ricavi	17
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	18
B.1) Acquisto di Beni.....	19
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	20
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari.....	32
B.4) Manutenzione e Riparazione	35
B.5) Godimento Beni di Terzi.....	36
B.6) Costi del Personale Dipendente	36
B.7) Oneri diversi di Gestione	37
B.8) Ammortamenti	38
B.9) Svalutazione	38
B.10) Variazione delle Rimanenze	38
B.11) Accantonamenti	39
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI.....	39
D) RETTIFICHE DI VALORE E ATTIVITA’ FINANZIARIE	40
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	40
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL’ESERCIZIO	40

1. INTRODUZIONE

1.1 LA DEFINIZIONE DELL'OBIETTIVO ECONOMICO 2017

Secondo quanto definito negli obiettivi di mandato, le Direzioni Generali devono conseguire il pareggio di bilancio e la contestuale realizzazione della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

1.2 LE RISORSE

La legge di bilancio n. 232/2016 definisce in 113 miliardi di € l'ammontare complessivo di risorse a disposizione per il 2017, prevedendo un incremento pari a 1 miliardo di € per ciascuna delle due successive annualità.

L'incremento dei fondi considera al suo interno le risorse destinate a finanziare programmi di riqualificazione (0,1% del finanziamento complessivo), il Fondo farmaci innovativi pari a 500 mln annui di €, il Fondo farmaci oncologici innovativi di 500 mln di € e il Nuovo Piano Nazionale Vaccini per 100 milioni di € per il 2017, il concorso al rimborso alle Regioni per gli oneri derivanti dal processo di assunzione e di stabilizzazione del personale del Ssn (75 milioni di euro), i Rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato ed obiettivi di finanza pubblica legati alla mancata partecipazione delle Regioni a Statuto Speciale.

Sono state inoltre introdotte revisioni della normativa in essere, con diretta incidenza sul finanziamento, con particolare riguardo ai tetti della farmaceutica, identificando dal 2017 il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti, comprensivo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, in 6,89% e rideterminando il tetto della spesa farmaceutica convenzionata al 7,96%, per un complessivo invariato rispetto al 2016 e pari al 14,85%

valori in milioni di euro	anno 2016	anno 2017	anno 2018	anno 2019
risorse complessive	111.000	113.000	114.000	115.000
finalizzazione di 1 miliardo:				
-F.do farmaci innovativi		325	223	164
-F.do medicinali oncologici innovativi		500	500	500
-Vaccini (NPNV)		100	127	186
-Assunzioni e stabilizzazioni personale (piano fabbisogni)		75	150	150
quota premiale 0,1% (sperimentale per il 2017)		113		
vincolo (cifra non definita) per rinnovo contratto		400		
contributo Regioni SS per vincoli finanza pubblica		422		

Il finanziamento alle singole Regioni viene definito attraverso i costi e fabbisogni standard.

La Regione, pur non essendo presente allo stato attuale la proposta del Ministero della salute di suddivisione tra le regioni del fabbisogno sanitario standard per il 2017, in relazione all'Accordo politico per la ripartizione definito nella Conferenza delle Regioni e delle Province autonome nella riunione del 23 febbraio 2017, ha valutato comunque necessario completare la programmazione sanitaria regionale per l'anno 2017, valutando la quantificazione delle risorse complessivamente a disposizione del SSR € 8.086.788.000 e su di esse definire l'attuale programmazione e

finanziamento alle Aziende sanitarie, da rivedere qualora si discostassero dalle effettive disponibilità e definendo eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di razionalizzazione e di contenimento della spesa sanitaria regionale, necessarie per garantire l'equilibrio economico finanziario del sistema

I criteri di finanziamento 2017 a favore delle Aziende hanno ricercato una maggiore aderenza ai criteri adottati a livello nazionale per il riparto del fabbisogno tra le regioni, tenendo conto dell'effettiva consistenza e caratteristiche della popolazione residente nei diversi ambiti aziendali, con una revisione e qualificazione del finanziamento alle aziende ospedaliere e IRCCS volta a qualificare e quantificare le principali funzioni svolte, da riconoscere con remunerazione aggiuntiva.

Per quanto attiene le Aziende usl regionali, i primo provvedimento di riparto delle risorse a favore delle Aziende ed Enti del SSR è definito dalla Delibera di Giunta n. 830 del 12/06/2017.

Per le aziende usl, il riparto a quota capitaria ponderata per Livelli Essenziali di Assistenza 2017 è stato determinato sulla base di un volume complessivo di risorse pari a € 7.047.000.000.

In considerazione dell'andamento in riduzione della popolazione residente in tutte le province, ad eccezione di Bologna, il riparto delle risorse per Livelli di Assistenza è stato determinato utilizzando la popolazione residente all'1/1/2013, aggiornando al 2016 il sistema di "pesatura" delle risorse per ciascun livello di assistenza ed utilizzando un fattore correttivo rispetto al trend di riduzione della popolazione, individuato nella semisomma della popolazione 2013-2016.

Coerentemente agli anni precedenti si ha una riduzione del fondo di riequilibrio di 25 milioni di €, in favore di una maggiore disponibilità sulla quota capitaria, mentre, a copertura dell'impatto economico previsto dall'introduzione dei nuovi LEA, il Fondo sanitario regionale potrà contare su un aumento di risorse pari a 20 milioni di €.

Complessivamente, considerando le risorse distribuite a quota a capitaria e a fondo di riequilibrio, l'importo del finanziamento per le aziende usl si attesta a € 7.114.391.967.

Anche per il 2017 le voci di finanziamento delle Aziende USL sono comprensive di una quota, spettante alle Aziende Ospedaliere ed Ospedaliero-Universitarie per complessivi 67,690 milioni di €. Nel complesso, le risorse destinate alle Aziende usl regionali incrementano di 6,8 milioni di € rispetto al 2016, mentre le risorse per le Aziende ospedaliere e l'IRCS, complessivamente pari a 258.881.643 €, mostrano uno scostamento positivo pari a 5 milioni di €.



L'Azienda usl di Ferrara può contare su un finanziamento complessivo, al netto del finanziamento vincolato alle Aziende ospedaliere e per FRNA, pari a € 607.238.470, in aumento sul 2016 di circa 1,4 milioni di €. Inoltre è assegnato il finanziamento per gli ammortamenti non sterilizzati ante 2010 per 2,462 milioni di €, stabile sull'esercizio precedente.

	Bilancio di esercizio 2016	Bilancio Preventivo 2017	Var	Var%
Quota Capitaria	€ 601.210.549	€ 602.055.010		
Quota di riequilibrio	€ 18.878.225	€ 21.542.450		
	€ 620.088.774	€ 623.597.460	€ 3.508.686	0,6%
Finanz per aosp	-€ 9.011.325	-€ 9.011.325		
finanz per FRNA	-€ 7.347.665	-€ 7.347.665		
	€ 603.729.784	€ 607.238.470	€ 3.508.686	0,6%
Contributo per Auto Assicurazione	€ 2.122.513			
	€ 605.852.297	€ 607.238.470	€ 1.386.173	0,2%
Amm.ti Ante 2009	€ 2.462.000	€ 2.462.000		
TOTALE	€ 608.314.297	€ 609.700.470	€ 1.386.173	0,2%

La quota del fondo per farmaci innovativi assegnata per il 2017, quale tetto aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di pari importo, è di 450.000 €, con un aumento di 218.000 € rispetto al 2016.

Le Aziende potranno inoltre 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 ed esclusivamente per interventi indifferibili.

1.3 MOBILITA' SANITARIA DA PUBBLICO E DA PRIVATO

1.3.1. Mobilità Attiva e Passiva da Pubblico

Viene presentata di seguito una disamina della mobilità attiva e passiva da pubblico.

Mobilità Attiva Infra Rer

Per la mobilità infra Regionale relativa all'attività di degenza, sono stati recepiti i valori risultanti dalla matrice di mobilità 2017" trasmessa dalla Regione, mentre per l'attività di specialistica sono stati inseriti i valori risultanti dalla matrice di mobilità 2014, come da indicazioni fornite nella delibera n. 830 del 12/06/2017.

La mobilità infra per medici di base, farmaceutica e somministrazione farmaci è stata stimata per il 2017 complessivamente pari a - 56.535 euro, così come trasmessa in occasione della concertazione regionale.

In particolare si evidenzia una variazione di - 34.762 euro rispetto il bilancio di previsione 2016 e di -86.535 euro rispetto il consuntivo 2016, determinata soprattutto dalla farmaceutica territoriale.



Nota Illustrativa al Bilancio Preventivo Economico 2017

ATTIVA INFRA RER	Bil Prev 2016	Consuntivo 2016	Bil Prev 2017	diff bil prev 2017 vs bil prev 2016	%	diff bil prev 2017 vs cons 2016	%
degenza	€ 5.476.211	€ 5.476.211	€ 5.476.211	€ 0	0,00%	€ 0	0,00%
specialistica	€ 1.409.526	€ 1.409.526	€ 1.409.526	€ 0	0,00%	€ 0	0,00%
somministrazione diretta farmaci	€ 185.580	€ 175.504	€ 170.220	-€ 15.360	-8,28%	-€ 5.284	-3,01%
farmaceutica terr.le	€ 1.010.674	€ 1.082.841	€ 995.490	-€ 15.184	-1,50%	-€ 87.351	-8,07%
medicina di base	€ 255.336	€ 245.017	€ 251.118	-€ 4.218	-1,65%	€ 6.100	2,49%
	€ 8.337.327	€ 8.389.099	€ 8.302.565	-€ 34.762	-0,42%	-€ 86.535	-1,03%

Mobilità Attiva Extra Rer

Come da indicazioni regionali fornite con la delibera n. 830 del 12/06/2017 in sede di preventivo 2017 si sono considerati i valori riportati nel consuntivo 2016.

I reali andamenti 2016, ad ogni modo, evidenziano una sostanziale conferma dei valori iscritti a preventivo 2017: l'adeguamento dei valori non determinerebbe scostamenti importanti, così come si evince dalla tabella di seguito riportata.

	CE IV trim 2016	Consuntivo 2016	MOB ANNO 2016	PREV 2017	diff Prev 2017 vs Cons 2016	diff Prev 2017 vs Mob Anno 2016
ATTIVA EXTRA RER						
degenza	€ 1.268.790	€ 1.268.790	€ 1.368.988	€ 1.268.790	€ 0	-€ 100.197
specialistica	€ 577.173	€ 577.173	€ 565.530	€ 577.173	€ 0	€ 11.642
somministrazione diretta farmaci	€ 277.450	€ 277.450	€ 193.690	€ 277.450	€ 0	€ 83.760
farmaceutica terr.le	€ 372.270	€ 372.270	€ 381.399	€ 372.270	€ 0	-€ 9.129
medicina di base	€ 205.630	€ 205.630	€ 215.680	€ 205.630	€ 0	-€ 10.050
trasporti	€ 290.700	€ 290.700	€ 284.850	€ 290.700	€ 0	€ 5.850
	€ 2.992.013	€ 2.992.013	€ 3.010.138	€ 2.992.013	€ 0	-€ 18.125

Mobilità Passiva della Provincia: Accordo di Fornitura.

L'accordo di fornitura 2017, siglato il 13/06/2017 con l'Azienda Ospedaliero Universitaria, conferma lo sviluppo di una nuova governance locale tra le due Aziende Sanitarie ferraresi. I progetti d'integrazione delle attività e delle funzioni hanno trovato nuovo slancio con l'approvazione dell'Accordo quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate (Delibera 1 dell'11/01/2016) e proseguiranno con l'integrazione dell'attività ospedaliera.

Il nuovo accordo ha previsto:

- Di adeguare i valori della degenza alla stima della produzione 2017, recependo le modifiche organizzative che considerano, come indicato nelle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese" approvato dalla CSST in data 30.1.2017, la progressiva trasformazione dei posti letto già destinati all'attività di ricovero diurno in letti di ricovero ordinario, parallelamente allo spostamento di molta parte dell'attività di day hospital in setting ambulatoriale, per cui a parità di dotazione complessiva di posti letto aumenta la capacità internistica, quindi la capacità di soddisfare la crescente domanda di ricovero.
- Di adeguare i valori della degenza e della somministrazione farmaci alla riconversione dei day hospital oncologici in day service ambulatoriali in recepimento della DGR 463/2016.
- Di adeguare i valori della specialistica al trend produttivo 2016, considerando anche il passaggio del personale laboratoristico dall'Azienda USL all'Azienda Ospedaliero Universitaria.

Nella tabella che segue sono stati riepilogati per macroaggregati i valori dell'accordo, che fondamentalmente si discosta dal consuntivo 2016 di 5 milioni di euro, quasi tutti determinati dalla riorganizzazione dell'attività di ricovero.

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
ACCORDO DI FORNITURA DEGENZA	€ 111.000.000	€ 102.680.000	€ 101.068.000	-€ 9.932.000	-9%	-€ 1.612.000	-2%
ACCORDO DI FORNITURA SPECIALISTICA	€ 28.797.913	€ 36.367.912	€ 39.158.793	€ 10.360.880	36%	€ 2.790.881	8%
ACCORDO DI FORNITURA FARMACI	€ 23.273.017	€ 23.434.368	€ 27.599.379	€ 4.326.362	19%	€ 4.165.011	18%
ACCORDI A LATERE	€ 7.901.680	€ 7.501.716	€ 7.704.465	-€ 197.215	-2%	€ 202.749	3%
<i>Dispositivi per CAD, Farmaci per Centrale Antiblastici e altri beni non sanitari</i>	<i>€ 3.034.721</i>	<i>€ 2.980.760</i>	<i>€ 3.291.308</i>	<i>€ 256.587</i>	<i>8%</i>	<i>€ 310.547</i>	<i>10%</i>
<i>Degenza, Specialistica e Somm. Farmaci a Stranieri</i>	<i>€ 672.542</i>	<i>€ 738.479</i>	<i>€ 738.479</i>	<i>€ 65.936</i>	<i>10%</i>	<i>€ 0</i>	<i>0%</i>
<i>Prestazioni Sanitarie per ricoverati/utenti Ausl</i>	<i>€ 1.735.143</i>	<i>€ 1.628.420</i>	<i>€ 1.554.105</i>	<i>-€ 181.038</i>	<i>-10%</i>	<i>-€ 74.315</i>	<i>-5%</i>
Anatomia patologica	€ 437.884	€ 422.144	€ 436.468	-€ 1.416	0%	€ 14.325	3%
Prestazioni a Ricoverati	€ 191.588	€ 173.356	€ 178.243	-€ 13.345	-7%	€ 4.887	3%
PapTest, screening collo utero, screening colon retto, screening mammografico	€ 965.479	€ 849.402	€ 751.221	-€ 214.258	-22%	-€ 98.181	-12%
Altro (medicina legale, prestazioni a carcerati, ecc..)	€ 140.192	€ 183.519	€ 188.173	€ 47.981	34%	€ 4.655	3%
Trasporti	€ 350.516	€ 84.229	€ 84.229	-€ 266.287	-76%	€ 0	0%
Consulenze	€ 117.173	€ 129.431	€ 129.431	€ 12.258	10%	€ 0	0%
Altri Servizi Sanitari*	€ 284.087	€ 341.095	€ 307.612	€ 23.525	8%	-€ 33.483	-10%
Servizi Non Sanitari	€ 1.707.498	€ 1.599.302	€ 1.599.302	-€ 108.196	-6%	€ 0	0%
Mensa (dipendenti ausl + utenti spdc)	€ 357.451	€ 346.453	€ 346.453	-€ 10.998	-3%	€ 0	0%
Rimborso Utenze Giovecca	€ 938.900	€ 838.443	€ 838.443	-€ 100.457	-11%	€ 0	0%
Rimborso Utenze Messidoro	€ 162.821	€ 145.365	€ 145.365	-€ 17.456	-11%	€ 0	0%
Vigilanza	€ 248.325	€ 247.591	€ 247.591	-€ 734	0%	€ 0	0%
Altro (borse di studio, radioprotezione, ecc..)	€ 0	€ 21.450	€ 21.450	€ 21.450	#DIV/0!	€ 0	0%
COMANDI	€ 1.542.752	€ 1.476.508	€ 914.055	-€ 628.698	-41%	-€ 562.454	-38%
TRASFUSIONALE	€ 874.000	€ 1.094.609	€ 1.145.756	€ 271.756	31%	€ 51.147	5%
	€ 173.389.362	€ 172.555.113	€ 177.590.448	€ 4.201.086	2%	€ 5.035.335	3%

Mobilità Passiva Infra RER

Per la mobilità passiva infra Regionale relativa all'attività di degenza, sono stati recepiti i valori risultanti dalla "matrice di mobilità 2017" come trasmessa dal livello regionale, mentre per l'attività di specialistica sono stati inseriti i valori risultanti dalla matrice di mobilità 2014, secondo quanto indicato nella delibera n. 830 del 12/06/2017.

La mobilità infra per medici di base, farmaceutica e somministrazione farmaci corrisponde ai valori trasmessi in occasione della concertazione regionale 2017 e a quanto concordato con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola per la somministrazione farmaci.

Di seguito una tabella riepilogativa.

PASSIVA INFRA RER	Bil Prev 2016	Consuntivo 2016	Bil Prev 2017	diff bil prev 2017 vs bil prev 2016	%	diff bil prev 2017 vs cons 2016	%
degenza	€ 20.391.676	€ 20.123.637	€ 19.702.459	-€ 689.217	-3,38%	-€ 421.178	-2,09%
specialistica	€ 4.840.453	€ 4.861.299	€ 4.859.953	€ 19.500	0,40%	-€ 1.346	-0,03%
somministrazione diretta farmaci	€ 2.701.585	€ 3.091.317	€ 3.339.751	€ 638.166	23,62%	€ 248.434	8,04%
farmaceutica terr.le	€ 1.063.586	€ 944.028	€ 1.005.981	-€ 57.604	-5,42%	€ 61.953	6,56%
medicina di base	€ 482.593	€ 481.236	€ 482.372	-€ 221	-0,05%	€ 1.136	0,24%
	€ 29.479.893	€ 29.501.518	€ 29.390.517	-€ 89.376	-0,30%	-€ 111.001	-0,38%

In questo modo complessivamente la mobilità infra RER decrementa di - 111.001 euro rispetto al consuntivo 2016 principalmente per:

- Degenza - 421.178 euro, determinata dal decremento per l'Azienda Ospedaliera di Bologna (-214.957 euro) e per l'Azienda Ospedaliera di Parma (-230.234 euro) e dall'incremento per l'IRST di Meldola (+40.797 euro) e Montecatone (+73.285 euro).
- Specialistica sostanzialmente conferma i valori del consuntivo 2016

- Somministrazione farmaci + 248.433 euro rispetto al consuntivo 2016 a seguito dell'incremento previsto dei farmaci (+6,89% media RER) e per il trascinarsi dell'applicazione della DGR 1673/2014 relativa al cambio di regime dei DH oncologici.

Mobilità Passiva Extra RER

In sede di preventivo 2017 le indicazioni regionali fornite nella delibera n. 830 del 12/06/2017 e nella comunicazione regionale del 10/03/2017 evidenziano di tenere conto dei valori di mobilità 2015 quale base di riferimento per le stime previsionali 2017, laddove *"... le aziende possono discostarsi da tali valori se prevedono azioni di riduzione della mobilità extraregionale"*.

	MOB ANNO 2015	PREV 2016	Consuntivo 2016	PREV 2017	diff Prev 2017 vs Cons 2016	diff Prev 2017 vs Mob 2015
PASSIVA EXTRA RER						
degenza	€ 25.056.630	€ 24.337.917	€ 24.337.917	€ 25.056.630	€ 718.713	€ 0
specialistica	€ 10.650.710	€ 11.453.459	€ 11.253.459	€ 10.300.710	-€ 952.749	-€ 350.000
somministrazione diretta farmaci	€ 1.412.208	€ 1.161.267	€ 1.161.267	€ 1.412.208	€ 250.941	€ 0
farmaceutica terr.le	€ 347.980	€ 317.287	€ 317.287	€ 347.980	€ 30.693	€ 0
medicina di base	€ 116.892	€ 108.127	€ 108.127	€ 116.892	€ 8.765	€ 0
termale	€ 399.167	€ 466.533	€ 466.533	€ 399.168	-€ 67.365	€ 0
trasporti	€ 233.564	€ 264.120	€ 264.120	€ 233.564	-€ 30.556	€ 0
	€ 38.217.151	€ 38.108.710	€ 37.908.710	€ 37.867.151	-€ 41.559	-€ 350.000

Tale recupero è supportato dall'applicazione anche per il 2017 delle azioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di diagnostica pesante di cui alla DGR 704/2013.

1.3.2 Privato Accreditato

Per le prestazioni acquistate da strutture private accreditate per cittadini residenti si è tenuto conto dei valori indicati negli accordi quadro regionali con le strutture private accreditate aderenti AIOP (di cui alla DGR 2329/2016), con Hesperia Hospital (di cui alla DGR 4/2017) e con i Centri Riabilitativi ex art. 26 (di cui alla DGR 5/2017).

Il **Privato Accreditato entro provincia**, ha visto una committenza per la specialistica in incremento per l'anno 2016 rispetto al preventivo, al fine di perseguire al meglio l'obiettivo del mantenimento dei tempi d'attesa per le prestazioni oggetto di monitoraggio che viene confermata nel bilancio preventivo 2017. La degenza ha visto una maggiore committenza nel 2016 rispetto al preventivo a seguito del picco influenzale registrato nei mesi di novembre e dicembre 2016 per i quali l'Azienda USL ha raggiunto un'intesa con le locali case di cura (prot. 11802 del 27/02/2017). Il preventivo 2017 non ripropone tali incrementi correlati a fenomeni contingenti per il cui superamento l'azienda ospedaliera ha messo in campo la ridefinizione dell'assetto dell'offerta dei posti letto nell'area emergenza.

Il **Privato Accreditato entro provincia per la produzione effettuata a residenti extra RER** è stato iscritto a valore 2013, così come indicato nella nota prot. N. 146185 del 07/03/2017 inviata dalla Regione Emilia Romagna. Infatti atteso che gli Accordi quadro regionali con le strutture aderenti AIOP (di cui alla DGR 2329/2016), con Hesperia Hospital (di cui alla DGR 4/2017) e con i Centri Riabilitativi ex art. 26 (di cui alla DGR 5/2017) prevedono che "per il triennio di vigenza 2016-2018 i fondi corrispondenti alla mobilità attiva inter-regionale saranno trasferiti dalla Regione

Emilia-Romagna alle strutture private accreditate senza essere compensati in alcun modo dalla Regione stessa, rispetto a quanto riconosciuto dalle Regioni di residenza degli assistiti, e che pertanto costituiranno budget definitivi per l'anno di riferimento (...) e che il valore del fatturato 2013 possa costituire un riferimento per la sola regolazione finanziaria dei flussi di mobilità tra regioni degli assistiti", anche per l'anno 2017, in analogia al 2016, si prevede in sede previsionale il valore contabilizzato a bilancio 2013 e conseguentemente si liquiderà, in acconto, fino a tale valore.

Il **Privato Accreditato fuori provincia** viene valutato ai fini previsionali in incremento al fine di recepire l'ipotesi di erogazione delle TAVI.

Complessivamente si registra un incremento di + 499.905 euro.

I valori del preventivo 2017, del consuntivo 2016 e del preventivo 2016 (esclusa la produzione per i ricoveri e le rette psichiatriche e le rette in RSA) sono rappresentati nella seguente tabella riepilogativa:

	Bil Prev 2016	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	2017 vs 2016	%
PRIVATO DELLA PROVINCIA (a)					
Degenza della Provincia	12.325.960,79	12.609.991,98	12.169.192,16	-440.799,82	-3,50%
Specialistica della Provincia	2.805.758,56	2.939.020,09	2.962.436,00	23.415,91	0,80%
Degenza per residenti extra Regione	1.349.199,28	1.428.069,81	1.428.069,81	0,00	0,00%
Specialistica per residenti extra Regione	118.907,00	108.827,66	108.827,66	0,00	0,00%
	16.599.825,63	17.085.909,54	16.668.525,63	-417.383,91	-2,44%
PRIVATO FUORI PROVINCIA (b)					
Degenza fuori Provincia	3.757.730,18	3.603.627,06	3.672.178,00	68.550,94	1,90%
Degenza Alta Specialità fuori Provincia	6.564.460,18	6.230.500,49	6.547.678,00	317.177,51	5,09%
Specialistica fuori Provincia	902.560,18	853.113,03	967.290,00	114.176,97	13,38%
	11.224.750,54	10.687.240,58	11.187.146,00	499.905,42	4,68%
Totale (a) + (b)	27.824.576,17	27.773.150,12	27.855.671,63	82.521,51	0,30%

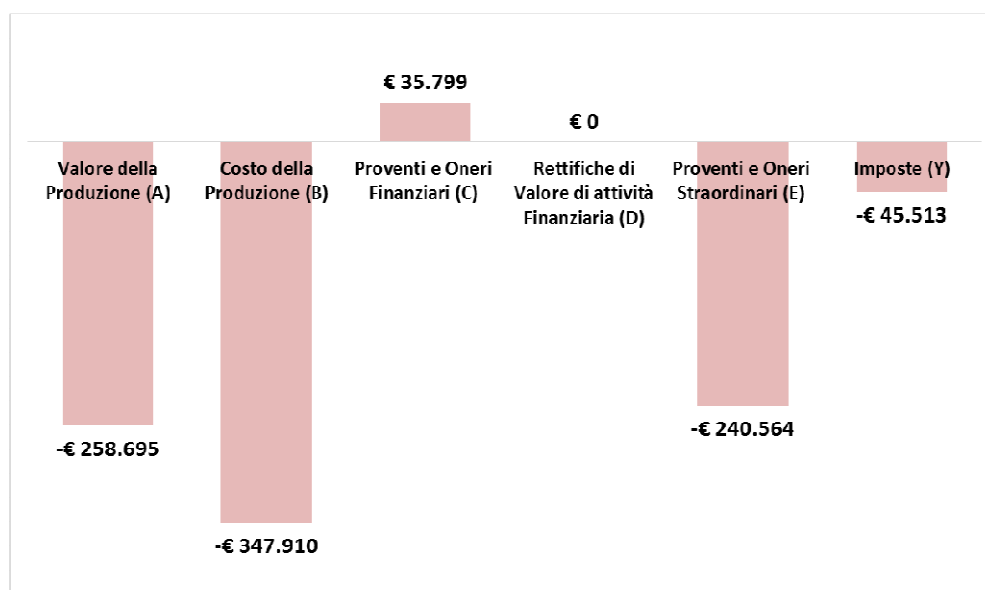
2. LA COMPOSIZIONE DEGLI SCHEMI ECONOMICI

Il conto economico del bilancio Preventivo 2017 redatto secondo gli schemi previsti dal D. Lgs. 118/2011, posto a confronto con il Consuntivo 2016 ed al Preventivo 2016, è sinteticamente rappresentato come segue:

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Valore della Produzione (A)	702.473.028	703.337.727	703.079.032	€ 606.003	0,09%	-€ 258.695	-0,04%
Costo della Produzione (B)	690.030.396	691.392.003	691.044.093	€ 1.013.697	0,15%	-€ 347.910	-0,05%
Proventi e Oneri Finanziari (C)	-1.695.282	-1.455.882	-1.420.083	€ 275.199	-16,23%	€ 35.799	2,46%
Rettifiche di Valore di attività Finanziaria (D)	0			€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
Proventi e Oneri Straordinari (E)	0	240.564		€ 0	#DIV/0!	-€ 240.564	-100,00%
Imposte (Y)	10.743.712	10.655.359	10.609.846	-€ 133.866	-1,25%	-€ 45.513	-0,43%
Risultato di Esercizio (A-B+/-C+/-D+/-E-Y)	3.638	75.047	5.010	1.372	37,70%	-70.037	-93,32%

L'Azienda presenta un bilancio di previsione 2017 con un utile di 5.010 euro, che garantisce il raggiungimento del pareggio civilistico e corrisponde all'obiettivo di equilibrio economico assegnato dalla Regione.

Le variazioni delle voci del conto economico sono rappresentate nel seguente grafico:



Sia il valore della produzione che il costo della produzione sono comprensivi dei valori del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza. Tale entità economica rende di difficile valutazione gli aggregati del valore e del costo della produzione effettivi dell'azienda. Le tabelle di seguito riportate espongono tali valori al netto dell'FRNA.

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza conferma provvisoriamente per il 2017 i valori del consuntivo 2016, nelle more dell'assegnazione delle correlate risorse da parte del livello regionale del sistema di remunerazione dei Servizi Socio Sanitari accreditati, in relazione alla riprogrammazione del Fondo, in applicazione alla delibera regionale 273/2016.

Il valore della produzione al netto dell'FRNA è di seguito evidenziato:

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Valore della Produzione	702.473.028	703.337.727	703.079.032	€ 606.003	0,09%	-€ 258.695	-0,04%
Contributi FRNA senza Utilizzo Quote Esercizio precedente	40.178.734	40.176.224	40.169.931	-€ 8.803	-0,02%	-€ 6.293	-0,02%
FRNA quote utilizzate dell'esercizio precedente	2.131.876	2.131.876	3.489.189	€ 1.357.313	63,67%	€ 1.357.313	63,67%
Valore della Produzione al netto FRNA	660.162.419	661.029.627	659.419.912	-742.507	-0,11%	-1.609.715	-0,24%

Si evidenzia una diminuzione rispetto al consuntivo 2016 di -1.609.715 euro (-0,24%) e di -742.507 euro (-0,11%) rispetto al preventivo 2016.

Il costo di produzione al netto dell'FRNA è riportato nella tabella seguente:

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Costo della Produzione	690.030.396	691.392.003	691.044.093	€ 1.013.697	0,15%	-€ 347.910	-0,05%
Costi FRNA senza Acc.to	42.310.610	38.818.911	43.659.120	€ 1.348.510	3,19%	€ 4.840.209	12,47%
FRNA Acc.to per quote non utilizzate nell'esercizio	0	3.489.189		€ 0	#DIV/0!	-€ 3.489.189	-100,00%
Costo della Produzione al netto FRNA	647.719.787	649.083.903	647.384.973	-334.813	-0,05%	-1.698.930	-0,26%

Si evidenzia una diminuzione rispetto al consuntivo 2016 di -1.698.930 euro (-0,26%) e di -334.813 euro (-0,05%) rispetto al preventivo 2016.

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

La scomposizione del Valore della produzione si presenta come segue:

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
A.1) Contributi in c/esercizio	€ 664.076.536	€ 664.663.536	€ 662.683.087	-€ 1.393.448	-0,21%	-€ 1.980.449	-0,30%
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-€ 573.000	-€ 1.826.410	-€ 600.895	-€ 27.895	4,87%	€ 1.225.515	-67,10%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 2.631.876	€ 2.252.056	€ 4.003.783	€ 1.371.907	52,13%	€ 1.751.727	77,78%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	€ 21.245.819	€ 20.707.599	€ 20.451.381	-€ 794.438	-3,74%	-€ 256.218	-1,24%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	€ 2.754.506	€ 4.517.220	€ 2.494.149	-€ 260.357	-9,45%	-€ 2.023.071	-44,79%
A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 7.348.835	€ 7.827.654	€ 7.759.662	€ 410.827	5,59%	-€ 67.992	-0,87%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio	€ 4.266.309	€ 4.339.942	€ 4.566.942	€ 300.633	7,05%	€ 227.000	5,23%
A.9) Altri ricavi e proventi	€ 722.148	€ 856.130	€ 1.720.923	€ 998.775	138,31%	€ 864.793	101,01%
Totale Valore della Produzione A)	€ 702.473.029	€ 703.337.727	€ 703.079.032	€ 606.003	0,09%	-€ 258.695	-0,04%

A.1) Contributi in c/esercizio, A.3) Utilizzo Contributi e Pay Back

Al fine di meglio comprendere l'andamento dei contributi quali risorse a disposizione per l'erogazione dell'attività assistenziale si ritiene opportuno analizzare i seguenti aggregati: contributi in c/esercizio, utilizzo contributi e la quota a rimborso per Pay Back, così come sintetizzato nella seguente tabella:

Nota Illustrativa al Bilancio Preventivo Economico 2017

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
A.1) Contributi in c/esercizio	€ 664.076.536	€ 664.663.536	€ 662.683.087	-€ 1.393.448	-0,21%	-€ 1.980.449	-0,30%
A.1.a) Contributo in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	€ 646.540.752	€ 646.571.712	€ 647.457.810	€ 917.058	0,14%	€ 886.098	0,14%
A.1.b) Contributo in c/esercizio - extra fondo	€ 17.520.783	€ 18.034.908	€ 15.168.361	-€ 2.352.422	-13,43%	-€ 2.866.547	-15,89%
A.1.c) Contributo in c/esercizio - per ricerca	€ 15.000	€ 27.000	€ 27.000	€ 12.000	80,00%	€ 0	0,00%
A.1.d) Contributo in c/esercizio - da privati	€ 0	€ 29.916	€ 29.916	€ 29.916	#DIV/0!	€ 0	0,00%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 2.631.876	€ 2.252.056	€ 4.003.783	€ 1.371.907	52,13%	€ 1.751.727	77,78%
Rimborsi per Pay Back	€ 0	€ 1.800.000	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 1.800.000	-100,00%
Totale	€ 666.708.412	€ 668.715.592	€ 666.686.870	-€ 21.541	0,00%	-€ 2.028.722	-0,30%

Tabela A.1), A.3) e Pay Back

Il decremento di - 2.028.722 euro rispetto alla previsione 2017 viene dettagliato nello schema che segue al fine di isolare fenomeni che di fatto non hanno rappresentato modifiche alle risorse per l'azienda.

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Quota Capitaria	€ 584.851.559	€ 584.851.559	€ 585.696.020	€ 844.461	0%	€ 844.461	0%
Contributi ad integrazione della quota capitaria e sostegno ai piani di riorganizzazione, piano investimenti e a garanzia dequilibrio Economico Finanziario della RER	€ 18.878.225	€ 18.878.225	€ 21.542.450	€ 2.664.225	14%	€ 2.664.225	14%
Contributi in C/ Esercizio Quota Capitaria (a)	€ 603.729.784	€ 603.729.784	€ 607.238.470	€ 3.508.686	1%	€ 3.508.686	1%
Contributo Vincolato da FSR per finanziare gli ammortamenti non sterilizzati per beni entrati in produzione fino al 31/12/2009	€ 2.462.000	€ 2.462.000	€ 2.462.000	€ 0	0%	€ 0	0%
Riparto per Risarcimento danni da autoassicurazione	€ 2.122.513	€ 2.122.513	€ 0	-€ 2.122.513	-100%	-€ 2.122.513	-100%
Finanziamento Fattori della Coagulazione	€ 2.095.231	€ 2.169.500	€ 2.609.500	€ 514.269	25%	€ 440.000	20%
Contributo per Farmaci Innovativi	€ 230.000	€ 232.000	€ 450.000	€ 220.000	96%	€ 218.000	94%
Progetti Obiettivo (personale)	€ 229.330	€ 139.153	€ 139.153	-€ 90.177	-39%	€ 0	0%
Payback	€ 0	€ 1.800.000	€ 0	€ 0	0%	-€ 1.800.000	-41%
Finanziamento GRU e GAAC			€ 154.895	€ 154.895	0%	€ 154.895	27%
Finanziamento Salute Mentale	€ 4.402.652	€ 4.339.024	€ 4.339.024	-€ 63.628	-1%	€ 0	0%
Sostegno ai piani di assunzione personale	€ 0	€ 565.000	€ 0	€ 0	0%	-€ 565.000	-100%
Aviaria	€ 0	€ 716.927	€ 0	€ 0	0%	-€ 716.927	-100%
Emotrasfusi	€ 4.134.783	€ 5.117.986	€ 2.301.439	-€ 1.833.344	-44%	-€ 2.816.547	-55%
Trasferimenti dal Settore pubblico Alargato	€ 251.000	€ 29.760	€ 29.760	-€ 221.240	-88%	€ 0	0%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente	€ 500.000	€ 120.180	€ 514.594	€ 14.594	3%	€ 394.414	328%
Professioni sanitarie	€ 313.641	€ 221.042	€ 190.000	-€ 123.641	-39%	-€ 31.042	-14%
Talassemia	€ 1.500.000	€ 0	€ 0	-€ 1.500.000	-100%	€ 0	#DIV/0!
Altri Contributi in Conto Esercizio (b)	€ 18.241.150	€ 20.035.085	€ 13.190.365	-€ 5.050.785	-28%	-€ 6.844.720	-34%
1) Contributi C/Esercizio e Pay Back (a) + (b)	€ 621.970.934	€ 623.764.869	€ 620.428.834	-€ 1.542.100	0%	-€ 3.336.035	-1%
Contributi per FRNA	€ 40.128.874	40.176.224	40.169.931	€ 41.057	0%	-€ 6.293	0%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente FRNA	€ 2.131.876	2.131.876	3.489.189	€ 1.357.313	64%	€ 1.357.313	64%
2) Contributi FRNA	€ 42.260.750	€ 42.308.100	€ 43.659.120	€ 1.398.370	3%	€ 1.351.020	3%
3) Altri Contributi in C/Esercizio	€ 3.021.812	€ 2.642.622	€ 2.598.916	-€ 422.896	-14%	-€ 43.706	-2%
Totale Contributi 1) + 2) + 3)	€ 667.253.496	€ 668.715.591	€ 666.686.870	-€ 566.626	0%	-€ 2.028.721	0%



Per i Contributi in C/Esercizio di quota capitaria si evidenzia un incremento di + 3.508.686 euro determinato da:

- a) + 844.461 euro quale variazione della quota capitaria che vede un decremento di - 864.224 euro (variazione tra il calo del finanziamento ripartito per quota capitaria e l'incremento derivante dal riparto del fondo di riequilibrio sulla base della quota di accesso) e un incremento di + 1.708.685 euro per il finanziamento dei nuovi LEA. Di seguito una tabella riepilogativa delle variazioni:

	Anno 2016	Anno 2017	diff
Finanziamento Ripartito per Quota	€ 601.210.549	€ 598.210.469	-€ 3.000.080
Riparto dei 25 mln del Fondo Rieq. Sulla base della quota di accesso		€ 2.135.856	€ 2.135.856
Incremento per nuovi LEA		€ 1.708.685	€ 1.708.685
Totale Finanziamento	€ 601.210.549	€ 602.055.010	€ 844.461
Finanz per aosp	-€ 9.011.325	-€ 9.011.325	€ 0
finanz per FRNA	-€ 7.347.665	-€ 7.347.665	€ 0
Finanziamento al netto delle quote vincolate alle Aziende Ospedaliere e FRNA	€ 584.851.559	€ 585.696.020	€ 844.461

- b) + 2.264.225 euro quale variazione della quota di riequilibrio assegnato all'azienda.

Gli Altri Contributi in Conto Esercizio decrementano di - 6.844.720 euro.

Le variazioni decrementali che determinano una corrispondente riduzione dei costi, complessivamente pari a circa - 7.706.000 euro, e sono date da:

- c) - 2.122.513 euro, quale cessazione del finanziamento per il risarcimento danni in quanto dal 2017 l'Azienda entra nel programma regionale di autoassicurazione, per il quale viene meno di pari importo il costo del premio assicurativo;
- d) - 1.800.000 euro quale finanziamento da pay back per il quale viene meno la rettifica in contributi c/esercizio di pari importo;
- e) - 716.927 euro a seguito della non ripetizione del contributo per i casi di aviaria avuti nel corso del 2016;
- f) - 2.816.547 euro relativamente alla previsione della competenza del contributo per emotrasfusi;
- g) - 221.000 euro quale calo del contributo per il settore pubblico allargato, per i quali sono stati adeguati i relativi costi.
- h) - 31.042 euro quale calo del finanziamento per le professioni sanitarie, che recepisce l'effetto del venire meno di un corso di laurea delle professioni infermieristiche;

Le variazioni decrementali dei contributi che non determinano una pari variazioni dei costi sono invece costituite da:

- a) -565.000 euro relativi alla non ripetizione del finanziamento a sostegno dei piani di assunzione, per i costi dei relativi accantonamenti devono comunque essere previsti.

Le variazioni incrementali che determinano un corrispondente incremento dei costi, complessivamente pari a + 2.512.000 euro, sono date da:

- a) + 440.000 euro quale finanziamento in incremento per i fattori della coagulazione principalmente legato ad un nuovo caso di un paziente emofiliaco per i quali sono previsti maggiori costi nella somministrazione farmaci in mobilità per residenti.
- b) + 218.000 euro quale finanziamento dei farmaci innovativi oncologici, per i quali sono stati previsti i relativi costi in incremento.
- c) + 154.895 euro quale finanziamento in incremento per l'attivazione dei software gestionali del personale (GRU) e amministrativo contabile (GAAC) per il quale vengono rettificati i contributi in conto esercizio.
- d) + 349.414 euro quale valutazione 2017 relativamente all'utilizzo dei contributi accantonati dall'esercizio precedente, per i quali corrispondono i relativi costi.
- e) + 1.351.020 euro quale contributo al FRNA comprensivo dell'utilizzo della quota accantonata nel 2016, interamente destinato alle tipologie di costi specifici.

Per quanto riguarda la previsione delle risorse per la Non Autosufficienza, si fa riferimento ai valori di consuntivo 2016 nelle more di una puntuale definizione del riparto 2017. Di seguito il dettaglio delle risorse per la non autosufficienza (al netto dei contributi da privato).

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Finanziamento da Fondo Sanitario Regionale	€ 27.293.874	€ 27.692.123	€ 27.692.123	€ 398.249	1%	€ 0	0%
Finanziamento da altri Contributi Regionali	€ 10.108.408	€ 9.740.163	€ 9.740.163	-€ 368.245	-4%	€ 0	0%
Finanziamento da altri Soggetti Pubblici (quota Nazionale)	€ 2.726.592	€ 2.707.729	€ 2.707.729	-€ 18.863	-1%	€ 0	0%
TOTALE RISORSE FRNA + FNNA	€ 40.128.874	€ 40.140.015	€ 40.140.015	€ 11.141	0%	€ 0	0%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	€ 2.131.876	€ 2.131.876	€ 3.489.189	€ 1.357.313	64%	€ 1.357.313	64%
Acc.to quote inutilizzate FRNA		-€ 3.489.189		€ 0	#DIV/0!	€ 3.489.189	-100%
TOTALE RISORSE NON AUTOSUFFICIENZA	€ 42.260.750	€ 38.782.702	€ 43.629.204	€ 1.368.454	3%	€ 4.846.502	12%
TOTALE COSTI NON AUTOSUFFICIENZA	€ 42.260.750	€ 38.782.702	€ 43.629.204	€ 1.368.454	3%	€ 4.846.502	12%

A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-€ 573.000	-€ 1.826.410	-€ 600.895	-€ 27.895	4,87%	€ 1.225.515	-67,10%

Tabella A.2)

Vengono previsti 600.895 euro quale rettifica da destinare ad interventi già programmati e che verranno conseguiti nel corso della gestione 2017. Per il dettaglio della variazione si rimanda alla tabella A.1 dei Contributi.

A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	€ 2.631.876	€ 2.252.056	€ 4.003.783	€ 1.371.907	52,13%	€ 1.751.727	77,78%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente FRNA	€ 2.131.876	€ 2.131.876	€ 3.489.189	€ 1.357.313	63,67%	€ 1.357.313	63,67%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente altri fondi vincolati	€ 500.000	€ 120.180	€ 514.594	€ 14.594	2,92%	€ 394.414	328,19%

Tabella A.3)

Escludendo l'utilizzo del FRNA la variazione di + 394.414 euro corrisponde alla valutazione 2017 relativamente all'utilizzo dei contributi accantonanti dall'esercizio precedente, per i quali corrispondono i relativi costi.

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Ricavi per Prestazioni sanitarie da az. san. Pub	€ 12.611.384	€ 12.542.181	€ 12.309.783	-€ 301.601	-2,39%	-€ 232.398	-1,85%
Degenza infra RER	€ 5.476.211	€ 5.476.211	€ 5.476.211	€ 0	0,00%	€ 0	0,00%
Specialistica infra RER	€ 1.409.526	€ 1.409.526	€ 1.409.526	€ 0	0,00%	€ 0	0,00%
Medici di Base, Farmaceutica e File F infra RER	€ 1.503.362	€ 1.451.590	€ 1.416.828	-€ 86.535	-5,76%	-€ 34.762	-2,39%
Degenza Extra RER	€ 1.385.643	€ 1.268.790	€ 1.268.790	-€ 116.852	-8,43%	€ 0	0,00%
Specialistica Extra RER	€ 544.259	€ 577.805	€ 577.173	€ 32.914	6,05%	-€ 632	-0,11%
Medici di Base, Farmaceutica e File F Extra RER	€ 828.692	€ 855.350	€ 855.350	€ 26.658	3,22%	€ 0	0,00%
Ricavi da Az. Osp. S. Anna per Prestazioni Specialistiche	€ 779.690	€ 759.709	€ 513.688	-€ 266.002	-34,12%	-€ 246.021	-32,38%
Ricavi da Az. Osp. S. Anna per Servizi Non Sanitari	€ 684.000	€ 743.200	€ 792.217	€ 108.217	15,82%	€ 49.017	6,60%
Degenza Extra RER a rimborso delle CDC Private (solo partita di giro)	€ 1.385.643	€ 1.428.070	€ 1.428.070	€ 42.427	3,06%	€ 0	0,00%
Specialistica Extra RER a rimborso delle CDC Private (solo partita di giro)	€ 118.907	€ 108.828	€ 108.828	-€ 10.079	-8,48%	€ 0	0,00%
Degenza Stranieri a Carico Prefettura	€ 259.372	€ 251.034	€ 251.034	-€ 8.338	-3,21%	€ 0	0,00%
Specialistica Privata a Paganti	€ 537.899	€ 597.135	€ 597.135	€ 59.236	11,01%	€ 0	0,00%
Ricavi per Mob. Internazionale	€ 553.118	€ 234.274	€ 234.274	-€ 318.845	-57,64%	€ 0	0,00%
Ricavi per Prestazioni Intramoenia	€ 3.517.021	€ 3.185.273	€ 3.185.273	-€ 331.748	-9,43%	€ 0	0,00%
Prestazioni del Dip. San. Pubblica	€ 1.648.418	€ 1.644.604	€ 1.630.435	-€ 17.983	-1,09%	-€ 14.169	-0,86%
Igiene Pubblica	€ 219.936	€ 208.933	€ 193.933	-€ 26.003	-11,82%	-€ 15.000	-7,18%
Impiantistica Antinfortunistica	€ 751.873	€ 725.577	€ 725.577	-€ 26.295	-3,50%	€ 0	0,00%
Medicina Legale	€ 149.714	€ 151.799	€ 151.799	€ 2.085	1,39%	€ 0	0,00%
Sanzioni	€ 193.730	€ 235.960	€ 245.960	€ 52.230	26,96%	€ 10.000	4,24%
Veterinario	€ 154.784	€ 162.780	€ 152.780	-€ 2.004	-1,29%	-€ 10.000	-6,14%
Altri Ricavi DSP	€ 178.381	€ 159.554	€ 160.385	-€ 17.996	-10,09%	€ 831	0,52%
Altri Ricavi	€ 614.057	€ 716.201	€ 706.550	€ 92.493	15,06%	-€ 9.650	-1,35%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	€ 21.245.819	€ 20.707.599	€ 20.451.381	-€ 794.438	-3,74%	-€ 256.218	-1,24%

Tabella A.4)

L'aggregato decrementa sia rispetto al bilancio di previsione (-1,24%) che rispetto al consuntivo dell'anno precedente (-3,74%)

I Ricavi per prestazioni sanitarie ad aziende Sanitarie Pubbliche si riferiscono alle prestazioni sanitarie in mobilità attiva, tra cui:

- La Mobilità Attiva Infra Regionale Per la mobilità infra Regionale relativa all'attività di degenza, sono stati recepiti i valori risultanti dalla "matrice di mobilità 2017" trasmessa dal livello regionale, mentre per l'attività di specialistica sono stati inseriti i valori risultanti dalla matrice di mobilità 2014, come da indicazioni fornite nella delibera n. 830 del 12/06/2017.
- La Mobilità Attiva Extra Regione In sede di preventivo 2017 le indicazioni regionali fornite con la delibera n. 830 del 12/06/2017 evidenziano di tenere conto dei valori riportati nel consuntivo 2016. I reali andamenti 2016 evidenziano una sostanziale conferma dei valori iscritti a preventivo 2017: l'adeguamento dei valori non determinerebbe scostamenti importanti.
- I Ricavi da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara vedono:
 - a) un decremento nei rimborsi dell'attività specialistica in quanto come concordato tra le due Aziende sanitarie ferraresi nel nuovo accordo 2017, sottoscritto in data 13/06/2017, nel corso del 2017 verrà trasferita all'Azienda USL di Ferrara l'attività



erogata da parte dei medici specialisti convenzionati operanti all'interno della Cittadella S. Rocco, ad eccezione dell'attività di chirurgia vascolare. Tale trasferimento farà venir meno il costo del rimborso sostenuto per la remunerazione del personale (che troverà compensazione nell'accordo di fornitura), farà trasferire all'Azienda USL di Ferrara il valore della produzione erogata dagli specialisti e dei ticket incassati per le corrispondenti prestazioni. Oltre a questo decremento è stato previsto un incremento di 80.000 euro per il rimborso di un medico SET che copre i turni dell'ambulanza di Corso Giovecca e per il quale sono previsti i corrispondenti costi.

- b) un incremento dei rimborsi delle utenze per lo stabile di Corso Giovecca per + 49.017 euro.

I ricavi per mobilità attiva Extra Regionale considerano il valore iscritto nel bilancio di esercizio 2013, così come indicato nella nota prot. N. 146185 del 07/03/2017 inviata dalla Regione Emilia Romagna. Infatti, atteso che gli Accordi quadro regionali con le strutture aderenti AIOP (di cui alla DGR 2329/2016), con Hesperia Hospital (di cui alla DGR 4/2017) e con i Centri Riabilitativi ex art. 26 (di cui alla DGR 5/2017) prevedono che "per il triennio di vigenza 2016-2018 i fondi corrispondenti alla mobilità attiva inter-regionale saranno trasferiti dalla Regione Emilia-Romagna alle strutture private accreditate senza essere compensati in alcun modo dalla Regione stessa, rispetto a quanto riconosciuto dalle Regioni di residenza degli assistiti, e che pertanto costituiranno budget definitivi per l'anno di riferimento (...) e che il valore del fatturato 2013 possa costituire un riferimento per la sola regolazione finanziaria dei flussi di mobilità tra regioni degli assistiti", anche per l'anno 2017, in analogia al 2016, si prevede in sede previsionale il valore contabilizzato a bilancio 2013 e conseguentemente si liquiderà, in acconto, fino a tale valore. Pari valore è indicato tra i costi.

I ricavi per mobilità internazionale, ovvero le prestazioni erogate a favore dei cittadini Europei e residenti in paesi convenzionati con lo Stato Italiano, sono riproposte nel preventivo 2017 di pari importo rispetto il consuntivo 2016.

I ricavi per prestazioni intramoenia sono riproposte nel preventivo 2017 di pari importo rispetto il consuntivo 2016.

I ricavi per le prestazioni del Dipartimento di Sanità pubblica sono previste in lieve calo in relazione a:

- una riduzione di 15.000 euro nell'area dell'igiene pubblica in quanto verrà a cessare nel 2017 la chiamata attiva 18-25enni (scarsa risposta a fronte del costo). Inoltre è stata valutata la diminuzione delle richieste NIP e le vaccinazioni che sono state inserite nei LEA;
- un incremento di 10.000 euro nell'area delle sanzioni per ulteriore attività che verrà effettuata nel corso dell'anno;
- una contrazione di 10.000 euro nell'area della veterinaria a seguito della cessazione di alcune attività previste dal D. Lgs. 194/08.

A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi

Nota Illustrativa al Bilancio Preventivo Economico 2017

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Rimborsi per FRNA	€ 597.817	€ 574.454	€ 574.454	-€ 23.363	-3,91%	€ 0	0,00%
Pay Back	€ 0	€ 1.800.000	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 1.800.000	-100,00%
Rimborsi da Az. San. RER - Ass.za ai malati di AIDS	€ 0	€ 192.000	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 192.000	-100,00%
Rimborsi da Az. San RER - Personale 118 in Area Vasta	€ 591.100	€ 246.386	€ 246.386	-€ 344.714	-58,32%	€ 0	0,00%
Rimborsi da Az. San. RER - Odontoiatria	€ 99.038	€ 122.539	€ 213.996	€ 114.958	116,07%	€ 91.457	74,64%
Rimborsi da Az. San. RER - Altro	€ 56.542	€ 124.999	€ 87.513	€ 30.971	54,78%	-€ 37.485	-29,99%
Riborso INAIL a dipendenti	€ 248.709	€ 334.208	€ 334.208	€ 85.500	34,38%	€ 0	0,00%
Altri Rimborsi	€ 1.161.301	€ 1.122.634	€ 1.037.592	-€ 123.709	-10,65%	-€ 85.042	-7,58%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	€ 2.754.506	€ 4.517.220	€ 2.494.149	-€ 260.357	-9,45%	-€ 2.023.071	-44,79%

Tabella A.5)

L'aggregato decrementa complessivamente di - 2.023.071 euro rispetto al consuntivo 2016 per i seguenti fattori:

- Il decremento di - 1.800.000 euro per la prudenziale valutazione relativa al payback sul 2017;
- Il decremento del **finanziamento all'assistenza dei malati di AIDS** di - 192.000 euro, assegnato con DGR 2027/2016 per l'esercizio 2016, prudenzialmente non considerato a preventivo;
- l'incremento di + 91.547 euro per il trascinarsi dei maggiori **rimborsi per le attività di gestione e di attivazione del nuovo polo odontoiatrico**. Tale operazione comporta altresì un trascinarsi nel 2017 di minori costi pari a circa - 130 mila euro complessivi, come sintetizzato nello schema seguente:

Minori Costi Vecchio Contratto	-€ 125.736
Minori Ricavi Rimborso da Az. Ospedaliera Vecchio Contratto	€ 24.760
Maggiori Costi Contratto Assistenti alla Poltrona	€ 285.872
Maggiori Costi Quota parte Amm.to Attrezzature e Manutenzioni (Finanziate dall'Azienda)	€ 85.068
Maggiori Ricavi Rimborso da Az. Ospedaliera	-€ 138.985
	€ 130.978

A.6) Compartecipazioni alla spesa

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
A.6) Compartecipazioni alla spesa	€ 7.348.835	€ 7.827.654	€ 7.759.662	€ 410.827	5,59%	-€ 67.992	-0,87%

Tabella A.6)

Rispetto al consuntivo 2016, laddove era stata recepita la linea guida "Crediti e ricavi" del PAC e i ticket erano stati registrati per competenza, la previsione 2017 stima un sostanziale mantenimento dell'importo 2016, evidenziando un lieve decremento pari a - 67.992 euro.

A.7) Sterilizzazione Quote d'ammortamento

Nota Illustrativa al Bilancio Preventivo Economico 2017

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
A.7) Sterilizzazione quote ammortamento	€ 4.266.309	€ 4.339.942	€ 4.566.942	€ 300.633	7,05%	€ 227.000	5,23%

Tabella A.7)

Rispetto al consuntivo 2016 si evidenzia un lieve incremento legato alla stima del collaudo di alcuni lavori, con un corrispondente incremento alla voce di costo Ammortamenti.

A.9) Altri Ricavi

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Rimborsi per Corsi di Formazione	€ 47.257	€ 57.534	€ 58.087	€ 10.830	22,92%	€ 553	0,96%
Consulenze Sanitarie ad Altri Soggetti	€ 4.538	€ 45.134	€ 45.134	€ 40.596	894,58%	€ 0	0,00%
Ricavi da Macchine Distributrici	€ 213.184	€ 221.690	€ 221.690	€ 8.506	3,99%	€ 0	0,00%
Sanzioni Mancata Disdetta	€ 0	€ 0	€ 859.241	€ 859.241	#DIV/0!	€ 859.241	#DIV/0!
Utilizzo Fondi ALPI		€ 33.042	€ 33.042	€ 33.042	#DIV/0!	€ 0	0,00%
Altri Ricavi	€ 457.169	€ 498.731	€ 503.730	€ 46.560	10,18%	€ 4.999	1,00%
A.9) Altri ricavi	€ 722.148	€ 856.130	€ 1.720.923	€ 998.775	138,31%	€ 864.793	101,01%

Tabella A.9)

L'aggregato incrementa rispetto al consuntivo 2016 di + 864.793 euro soprattutto per effetto dell'iscrizione dei maggiori ricavi relativi alle sanzioni per mancata disdetta, in essere a seguito della Legge Regione 2/2016. L'Azienda ha ritenuto prudentiale prevedere una svalutazione dei relativi crediti per un importo pari a 220 mila €.

Complessivamente tale azione determina un saldo migliorativo di + 129.000 euro composto dalle seguenti voci:

Maggiori Ricavi per Sanzioni Mancata Disdetta	€ 859.241
Maggiori Costi - Spese Postali invio Sanzioni	-€ 510.000
Maggiori Costi - Svalutazione Crediti	-€ 220.000
	€ 129.241



B) COSTI DELLA PRODUZIONE

La tabella seguente illustra la composizione analitica dei costi di produzione:

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
B.1) Acquisto di Beni	€ 43.246.330	€ 44.994.379	€ 46.277.077	€ 3.030.747	7,01%	€ 1.282.698	2,85%
B.1.a) Beni Sanitari (con variazione rimanenze)	€ 41.380.141	€ 43.235.894	€ 44.520.244	€ 3.140.103	7,59%	€ 1.284.350	2,97%
B.1.b) Beni Non Sanitari (con variazione rimanenze)	€ 1.866.189	€ 1.758.485	€ 1.756.833	-€ 109.356	-5,86%	-€ 1.652	-0,09%
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	€ 444.302.916	€ 439.092.790	€ 446.799.481	€ 2.496.565	0,56%	€ 7.706.691	1,76%
B.2.a) Medicina di Base	€ 42.908.394	€ 42.649.659	€ 42.965.238	€ 56.844	0,13%	€ 315.578	0,74%
B.2.b) Farmaceutica	€ 46.661.040	€ 47.927.673	€ 47.786.988	€ 1.125.947	2,41%	-€ 140.685	-0,29%
B.2.c) Ass.za Specialistica Ambulatoriale	€ 56.657.920	€ 63.762.308	€ 66.210.206	€ 9.552.286	16,86%	€ 2.447.898	3,84%
B.2.d) Ass.za Riabilitativa	€ 50.502	€ 52.973	€ 45.123	-€ 5.379	-10,65%	-€ 7.850	-14,82%
B.2.e) Ass.za Integrativa	€ 1.453.078	€ 1.468.396	€ 1.552.948	€ 99.870	6,87%	€ 84.551	5,76%
B.2.f) Ass.za Protesica	€ 4.579.549	€ 4.444.273	€ 4.089.773	-€ 489.775	-10,69%	-€ 354.500	-7,98%
B.2.g) Ass.za Ospedaliera	€ 180.467.288	€ 171.905.255	€ 170.515.024	-€ 9.952.264	-5,51%	-€ 1.390.231	-0,81%
B.2.h) Ass.za Psichiatrica	€ 5.938.250	€ 5.583.425	€ 5.781.946	-€ 156.304	-2,63%	€ 198.521	3,56%
B.2.i) Prestaz.di distribuzione farmaci (File F)	€ 28.444.826	€ 29.170.322	€ 33.786.678	€ 5.341.852	18,78%	€ 4.616.356	15,83%
B.2.j) Prestazioni Termali	€ 919.487	€ 891.944	€ 824.579	-€ 94.908	-10,32%	-€ 67.365	-7,55%
B.2.k) Trasporti Sanitari	€ 3.065.428	€ 3.073.135	€ 2.820.997	-€ 244.432	-7,97%	-€ 252.138	-8,20%
B.2.l) Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 52.118.086	€ 48.745.405	€ 53.745.818	€ 1.627.732	3,12%	€ 5.000.413	10,26%
B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero professionale	€ 2.605.795	€ 2.289.732	€ 2.289.732	-€ 316.063	-12,13%	€ 0	0,00%
B.2.n) Rimborsi, Assegni e contributi sanitari	€ 7.655.500	€ 6.611.346	€ 5.271.360	-€ 2.384.140	-31,14%	-€ 1.339.986	-20,27%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	€ 3.221.617	€ 3.433.216	€ 2.612.831	-€ 608.786	-18,90%	-€ 820.385	-23,90%
B.2.p) Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria	€ 7.556.156	€ 7.083.727	€ 6.500.242	-€ 1.055.914	-13,97%	-€ 583.485	-8,24%
B.2.q) Costi per differenziale TUC	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari	€ 31.585.815	€ 30.304.901	€ 28.724.361	-€ 2.861.453	-9,06%	-€ 1.580.540	-5,22%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	€ 30.473.369	€ 29.362.479	€ 27.939.706	-€ 2.533.662	-8,31%	-€ 1.422.773	-4,85%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 892.312	€ 695.640	€ 535.397	-€ 356.915	-40,00%	-€ 160.243	-23,04%
B.3.c) Formazione	€ 220.134	€ 246.782	€ 249.258	€ 29.124	13,23%	€ 2.476	1,00%
B.4) Manutenzione e Riparazione	€ 10.573.617	€ 10.550.195	€ 10.725.458	€ 151.841	1,44%	€ 175.263	1,66%
B.5) Godimento Beni di Terzi	€ 4.120.286	€ 3.902.825	€ 3.116.200	-€ 1.004.085	-24,37%	-€ 786.625	-20,16%
B.6) Costi del Personale	€ 143.650.018	€ 141.814.295	€ 141.860.080	-€ 1.789.938	-1,25%	€ 45.785	0,03%
B.7) Oneri diversi di gestione	€ 1.469.660	€ 1.443.757	€ 1.692.022	€ 222.362	15,13%	€ 248.265	17,20%
B.8) Ammortamenti	€ 8.925.870	€ 8.959.473	€ 8.678.717	-€ 247.154	-2,77%	-€ 280.757	-3,13%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ 50.000	€ 549.416	€ 270.000	€ 220.000	440,00%	-€ 279.416	-50,86%
B.10) Variazione delle Rimanenze	€ 0	-€ 1.029.019	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 1.029.019	-100,00%
B.11) Accantonamenti	€ 2.105.888	€ 10.809.147	€ 2.900.696	€ 794.808	37,74%	-€ 7.908.451	-73,16%
Totale Costi di Produzione B)	€ 690.030.400	€ 691.392.161	€ 691.044.093	€ 1.013.693	0,15%	-€ 348.068	-0,05%

I costi di produzione presentano complessivamente un decremento di - 348.068 euro rispetto il consuntivo 2016 (-0,05%) e un incremento di + 1.013.693 euro rispetto al preventivo 2016 (+0,15%).

I diversi aggregati del costo del produzione hanno subito variazioni incrementative e decrementative che sono di seguito analizzate.

B.1) Acquisto di Beni

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	€ 41.380.141	€ 43.235.894	€ 44.520.244	€ 3.140.103	7,59%	€ 1.284.350	2,97%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	€ 1.866.189	€ 1.758.485	€ 1.756.833	-€ 109.356	-5,86%	-€ 1.652	-0,09%
Totale Beni Senza Variazione Rimanenze B.1)	€ 43.246.330	€ 44.994.379	€ 46.277.077	€ 3.030.747	7,01%	€ 1.282.698	2,85%

Tabella B.1)

La tabella b.1 del conto economico ministeriale non tiene conto delle variazioni delle rimanenze e pertanto non è rappresentativa della reale situazione dei consumi che ha avuto l'azienda nell'anno 2016.

Si è pertanto ritenuto opportuno valutare l'andamento dei beni di consumo congiuntamente alla variazione delle rimanenze, come di seguito riportato.

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Farmaci	€ 25.786.529	€ 26.154.856	€ 27.337.656	€ 1.551.127	6,02%	€ 1.182.800	4,52%
Farmaci in Distribuzione per conto	€ 5.650.000	€ 5.960.099	€ 6.656.598	€ 1.006.598	17,82%	€ 696.499	11,69%
Farmaci Innovativi	€ 230.000	€ 256.020	€ 450.000	€ 220.000	95,65%	€ 193.980	75,77%
Farmaci Antiblastici (UFA) e Paziente Argenta	€ 1.995.308	€ 1.907.065	€ 2.065.606	€ 70.298	3,52%	€ 158.541	8,31%
Farmaci acquistati per AOSP (ED + Somministrazione)	€ 2.723.000	€ 1.619.244	€ 1.668.744	-€ 1.054.256	-38,72%	€ 49.500	3,06%
Farmaci in ED	€ 8.099.000	€ 9.460.731	€ 9.521.732	€ 1.422.732	17,57%	€ 61.001	0,64%
Farmaci Consumi Interni + HOSP2	€ 7.089.221	€ 6.951.697	€ 6.974.976	-€ 114.245	-1,61%	€ 23.278	0,33%
Vaccini	€ 1.803.678	€ 2.105.283	€ 3.009.136	€ 1.205.458	66,83%	€ 903.852	42,93%
Emoderivati	€ 1.742.465	€ 1.798.084	€ 1.784.965	€ 42.500	2,44%	-€ 13.120	-0,73%
Altri Prodotti Farmaceutici	€ 688.046	€ 591.165	€ 633.942	-€ 54.104	-7,86%	€ 42.776	7,24%
SPESA PER L'ACQUISTO OSPEDALIERO DI FARMACI	€ 30.020.718	€ 30.649.389	€ 32.765.698	€ 2.744.980	9,14%	€ 2.116.309	6,90%
SPESA PER L'ACQUISTO OSPEDALIERO DI FARMACI (al netto dei Farmaci Innovativi)	€ 29.790.718	€ 30.393.370	€ 32.315.698	€ 2.524.980	8,48%	€ 1.922.328	6,32%
DISPOSITIVI MEDICI	€ 9.010.742	€ 9.019.431	€ 9.265.526	€ 254.785	2,83%	€ 246.096	2,73%
ALTRI BENI SANITARI	€ 2.348.682	€ 2.582.742	€ 2.489.020	€ 140.338	5,98%	-€ 93.722	-3,63%
TOTALE BENI SANITARI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 41.380.141	€ 42.251.562	€ 44.520.244	€ 3.140.103	7,59%	€ 2.268.682	5,37%
Prodotti Alimentari	€ 153.756	€ 129.907	€ 135.108	-€ 18.648	-12,13%	€ 5.201	4,00%
Gurdaroba e Convivenza	€ 240.000	€ 218.083	€ 247.078	€ 7.078	2,95%	€ 28.995	13,30%
Carburanti	€ 405.000	€ 352.379	€ 362.379	-€ 42.621	-10,52%	€ 10.000	2,84%
Cancelleria, Stampati e Toner	€ 592.645	€ 548.149	€ 547.262	-€ 45.382	-7,66%	-€ 887	-0,16%
Articoli Manutentivi	€ 250.000	€ 204.527	€ 204.527	-€ 45.473	-18,19%	€ 0	0,00%
Altri Beni Non sanitari	€ 224.788	€ 260.595	€ 260.479	€ 35.691	15,88%	-€ 115	-0,04%
TOTALE BENI NON SANITARI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 1.866.189	€ 1.713.639	€ 1.756.833	-€ 109.356	-5,86%	€ 43.194	2,52%
TOTALE BENI (CON RIMANENZE FINALI)	€ 43.246.330	€ 43.965.201	€ 46.277.077	€ 3.030.747	7,01%	€ 2.311.876	5,26%

La previsione 2017 dei beni di consumo stima incrementi relativi ai prodotti farmaceutici e ai vaccini. Complessivamente i beni di consumo sono previsti in incremento di + 2.311.876 euro rispetto al consuntivo 2016.

La **spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci** (comprensiva dei farmaci oncologici innovativi) incrementa di + 2.116.096 euro (+6,9%) rispetto al consuntivo 2016 e di + 2.744.980 euro (+9,1%) rispetto al preventivo 2016. Tale spesa al netto dei farmaci innovativi è pari al +6,32% in linea con l'obiettivo regionale 2017, pari al + 6,28%. In particolare si rilevano le seguenti variazioni:

- + 696.000 euro per i farmaci in DPC per la stima degli ulteriori incrementi dei farmaci NAO. A tal proposito la Regione ha fissato obiettivi 2017 specifici per tale tipologia di

trattamento, considerando che la quota dei pazienti naive arruolati a NAO dovrà essere sovrapponibile a quella dell'anno 2016, mentre dovrà essere dimezzata rispetto al 2016 la quota dei pazienti che passano da AVK a NAO. La previsione tiene inoltre conto delle ricadute dell'Intesa sottoscritta tra Regione e Associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati sull'attività della distribuzione per conto.

- b) + 194.000 euro circa per i farmaci innovativi per i quali è stato iscritto il medesimo importo a ricavo, come da finanziamento regionale (delibera n. 830 del 12/06/2017) per un importo annuo pari a 450.000 euro.
- c) + 158.541 euro per I farmaci antiblastici preparati dalla centrale UFA dell'azienda ospedaliera che stimano un incremento legato al maggior consumo di farmaci e al paziente trattato presso l'ospedale di Argenta.
- d) + 110.501 euro per i farmaci in ED (parte Azienda USL + 61.001 e parte acquistati per Azienda Ospedaliera +49.500) come da stima effettuata dal dipartimento farmaceutico.
- e) + 23.278 euro per i consumi interni (compresi i farmaci in H-OSP2) che sostanzialmente confermano il consuntivo 2016.

I **vaccini** sono previsti in incremento di + 903.000 euro rispetto al consuntivo 2016 (+ 42,93%) per l'applicazione del Nuovo Piano di Prevenzione Vaccinale varato a livello nazionale e regionale. Il 2017 impegna infatti le aziende a contribuire alla realizzazione degli standard previsti per almeno il 95% degli indicatori sentinella.

Gli **Emoderivati** decrementano lievemente rispetto al consuntivo 2016 di - 13.120 euro, confermando sostanzialmente il 2016.

Gli **Altri prodotti farmaceutici** incrementano lievemente di + 42.776 euro per i mezzi di contrasto.

I **Dispositivi medici** sono previsti in incremento di + 246.096 euro, a seguito del passaggio di rendicontazione di alcuni articoli prima catalogati come non dispositivi. Il 2016 ha visto una buona performance dell'Azienda USL di Ferrara che ha registrato un indice di spesa per dimesso nettamente inferiore alla media Regionale pari a € 379,02 contro € 466,2 della Media RER.

Beni non sanitari. L'aggregato prevede maggiori costi rispetto al consuntivo 2016 per + 43.194 euro principalmente imputabili al materiale di guardaroba (+ 28.995 euro) e carburanti (+ 10.000 euro).

B.2) Acquisto di Servizi Sanitari

B.2.a) MEDICINA DI BASE

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Medici di Base e Pediatri di Libera Scelta	€ 37.238.029	€ 36.947.286	€ 37.120.000	-€ 118.029	-0,32%	€ 172.714	0,47%
Continuità assistenziale e SET	€ 5.079.645	€ 5.113.010	€ 5.245.974	€ 166.329	3,27%	€ 132.964	2,60%
Altro (Medicina dei Servizi, altre province e extra regione)	€ 590.720	€ 589.363	€ 599.264	€ 8.544	1,45%	€ 9.901	1,68%
Totale Medicina di Base	€ 42.908.394	€ 42.649.659	€ 42.965.238	€ 56.844	0,13%	€ 315.578	0,74%

Tabella B.2.a)

Complessivamente l'aggregato decrementa di + 315.578 euro rispetto al consuntivo 2016 per le motivazioni di seguito illustrate.

I **medici di medicina generale** e pediatri di libera scelta vedono incrementano di + 172.214 euro.

I **medici SET** incrementano di + 132.964 euro rispetto al consuntivo 2016, per permettere la completa copertura del turno di ambulanza di Corso Giovecca effettuata dai medici di pronto soccorso dell'Azienda Ospedaliera. E stato inserito il relativo ricavo tra i rimborsi da Azienda Ospedaliera.

B.2.b) e B.2.i) FARMACEUTICA

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Farmaceutica convenzionata	€ 45.280.168	€ 46.666.358	€ 46.433.026	€ 1.152.858	2,55%	-€ 233.332	-0,50%
Farmaceutica convenzionata in mobilità	€ 1.380.873	€ 1.261.315	€ 1.353.962	-€ 26.911	-1,95%	€ 92.647	7,35%
Farmaceutica	€ 46.661.040	€ 47.927.673	€ 47.786.988	€ 1.125.947	2,41%	-€ 140.685	-0,29%
Somministrazione Farmaci in provincia	€ 23.273.017	€ 23.434.368	€ 27.599.379	€ 4.326.362	18,59%	€ 4.165.011	17,77%
Somministrazione Farmaci fuori provincia	€ 2.701.585	€ 3.091.317	€ 3.339.751	€ 638.166	23,62%	€ 248.434	8,04%
Somministrazione Farmaci fuori rer	€ 1.161.267	€ 1.161.267	€ 1.412.208	€ 250.941	21,61%	€ 250.941	21,61%
Somministrazione Farmaci a stranieri	€ 18.956	€ 32.594	€ 32.594	€ 13.638	71,94%	€ 0	0,00%
Servizio Distribuzione Farmaci per Conto	€ 1.290.000	€ 1.450.776	€ 1.402.746	€ 112.746	8,74%	-€ 48.030	-3,31%
Prestaz.di distribuzione farmaci (File F)	€ 28.444.826	€ 29.170.322	€ 33.786.678	€ 5.341.852	18,78%	€ 4.616.356	15,83%
				€ 0,00	#DIV/0!	€ 0,00	#DIV/0!
Totale Acquisiti per Farmaceutica e Distribuzione Farmaci	€ 75.105.866	€ 77.097.995	€ 81.573.666	€ 6.467.799	8,61%	€ 4.475.671	5,81%

Tabella B.2.b) e B.2.i)

La spesa farmaceutica territoriale (convenzionata e distribuzione farmaci file F) evidenzia uno scostamento di + 4.475.671 euro rispetto al consuntivo 2016 e di + 6.467.799 euro dal preventivo 2016. Di seguito l'analisi di dettagli o delle singole variazioni.

Farmaceutica Convenzionata. L'obiettivo 2017 per la spesa farmaceutica convenzionata è pari al -0,1% a livello regionale (delibera n. 830 del 12/06/2017) con scostamenti differenziali a livello aziendale.

L'obiettivo aziendale 2017, dedotto dalla comunicazione del 1 marzo 2017 inviata dal Servizio Assistenza Territoriale – Area Farmaco e Dispositivi Medici, evidenzia una crescita dello 0,2% per l'Azienda USL di Ferrara, determinato da + 626.868 euro (+1,3%) per il trasferimento dei farmaci extra PHT e - 554.632 euro (-1,2%) per le riduzioni legate alla genericazione e ad altre azioni di risparmio, come si evince dalla tabella di seguito riportata:



Consuntivo 2016 da RER	46.485.297	
Spesa per trasferimento extra PHT da RER	626.868	1,3%
genericazione perindopril e amlodipina	- 49.601	
genericazione acido alendronico e colecalciferolo	- 44.619	
genericazione dutasteride e olmesartan	- 175.941	
risparmio PPI	- 168.258	
riduzione prescrizioni	- 116.213	
Riduzione da RER per azioni diverse	- 554.632	-1,2%
Preventivo 2017 da RER	46.557.533	0,2%

L'andamento della spesa farmaceutica convenzionata a maggio 2017 evidenzia un incremento su base mensile (+3,79%) e una riduzione su base annua (-0,81%)

	ANNO	MESE
Distretto CENTRO-NORD	-0,94%	3,74%
Distretto OVEST	-0,53%	3,64%
Distretto SUD-EST	-0,78%	3,97%
TOTALI AZIENDALI	-0,81%	3,79%

Alla luce del consuntivo 2016 risultante dalla contabilità generale dell'Azienda e visti gli andamenti della spesa farmaceutica convenzionata più recenti, **la previsione 2017 è stata formulata valutando una riduzione della spesa farmaceutica convenzionata netta pari al -0,5%**, composto da un aumento pari a 626.868 euro (+1,3%) a causa del trasferimento dei farmaci extra PHT e una riduzione di 859.977 euro (-1,8%) quale decremento complessivo legato alle azioni di risparmio specifiche aziendali e alle generizzazioni.

Consuntivo 2016	46.666.358	
Spesa per trasferimento extra PHT da RER	626.868	1,3%
Riduzione da RER e da Azienda USL per azioni diverse	- 859.978	-1,8%
Preventivo 2017 Ausl FE	46.433.248	-0,5%

La Farmaceutica in mobilità incrementa di + 92.647 euro rispetto al consuntivo 2016 per:

- La farmaceutica entro RER per + 61.952 euro principalmente per gli incrementi evidenziati e recepiti nella matrice scambi da parte dell'Azienda USL di Bologna (+19.081 euro) e dell'Azienda USL della Romagna (+34.480 euro);
- La farmaceutica extra RER per + 30.693 in quanto è stata aggiornata ai valori di mobilità 2015 come da indicazioni regionali.

La Distribuzione Farmaci (File F) incrementa di + 4.616.356 euro rispetto il bilancio di consuntivo 2016 e di + 5.341.000 euro rispetto al preventivo 2016. L'aggregato si compone di una serie di voci che sono previste con andamenti diversi, quali:

- a) La **Somministrazione farmaci a residenti della Provincia** che recepisce il nuovo accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, sottoscritto in data 13/06/2017, laddove viene innanzitutto recepito la DGR 463/2016, attuativa della DGR 1673/2014 sulla diversa modalità di trattamento dei pazienti oncologici da regime di DH a regime ambulatoriale di Day Service. Nello specifico l'applicazione di tale normativa comporta un addebito dei farmaci oncologici in mobilità al 100%, mentre prima tale addebito avveniva al 50%. L'effetto complessivo di tale cambio tariffario, che impatterà sia la somministrazione farmaci che la produzione di degenza e specialistica, sarà interamente recepito nell'accordo di fornitura 2017 con l'Azienda Ospedaliera. Complessivamente l'impatto di tale azione è leggermente incrementale (+ 163.000 euro), in quanto da un lato decrementa la degenza e dall'altro aumenta la somministrazione farmaci. Di seguito una tabella di dettagli delle voci interessate

AUTOMATISMO: RICADUTE TRASFORMAZIONE DH IN DSA	163.000,00
Aggiornamento della produzione 2016 (da 102.680.000 a 101.722.000) per combinato effetto calo dh (per DSA) e aumento ordinari	- 737.000,00
Conversione dei posti letto di DH in attività specialistica (riduzione del fatturato per DRG e aumento fatturato DM Ambulatoriale)	- 1.700.000,00
Conversione DH Oncologici in DSA (riduzione DRG oncologici aumento fatturato DM e) (DGR 463/2016)	600.000,00
Riconoscimento al 100% dei farmaci per trattamenti in DSA oncologici (DGR 463/2016)	2.000.000,00

Specificatamente la somministrazione farmaci incrementa per tale effetto di 2 mln di euro. Oltre a tale importante variazione le previsioni 2017 del dipartimento farmaceutico sono pari a + 2.165.250 euro così dettagliati:

INCREMENTO PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	2.165.250
Incremento somministrazione farmaci 2016	167.983
Incremento somministrazione farmaci 2017 -	644.250
Incremento somministrazione farmaci 2017 - ulteriore	853.017
Incremento somministrazione farmaci 2017 - paziente emofilico	500.000

A fronte dell'incremento determinato dalle cure per un paziente emofilico sono stati iscritti pari ricavi nella voce relativa al finanziamento dei fattori della coagulazione.

- b) La **Somministrazione farmaci infra RER** incrementa di + 248.434 euro principalmente per recepire il valore comunicato dall'Azienda Ospedaliera S. Orsola di + 229.999 euro (+15%) nella matrice degli scambi, relativamente all'effetto dell'applicazione della DGR 1673/2014 della diversa modalità di trattamento dei pazienti oncologici da regime di DH a regime ambulatoriale di Day Service e degli incrementi legati all'andamento del consumo di farmaci.

- c) La **Somministrazione farmaci extra RER** + 250.941 euro in quanto è stata aggiornata ai valori di mobilità 2015 come da indicazioni regionali.
- c) La **Somministrazione farmaci a stranieri** rimane confermata rispetto al consuntivo 2016.
- d) Il servizio **distribuzione per conto** decrementa per effetto del nuovo accordo della DPC di – 48.030 euro.

L'aggregato ministeriale rappresentato nella tabella b.2.b e b.2.j. contempla tra le voci di spesa il solo costo del servizio di distribuzione, mentre la spesa dei farmaci è all'interno dell'aggregato dei prodotti farmaceutici (tabella B.1).

B.2.c) SPECIALISTICA

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Specialistica da Az. San. Della RER - Azienda Ospedaliera S. Anna	€ 28.797.913	€ 36.367.912	€ 39.158.793	€ 10.360.880	35,98%	€ 2.790.881	7,67%
Specialistica da Az. san. Della RER - altre aziende	€ 4.840.453	€ 4.861.299	€ 4.859.953	€ 19.500	0,40%	-€ 1.346	-0,03%
Altre Prestazioni di Specialistica da Az. san. Della RER - da Azienda Ospedaliera S. Anna (Accordi a latere)	€ 1.814.170	€ 1.628.420	€ 1.554.105	-€ 260.065	-14,34%	-€ 74.315	-4,56%
Specialistica da extra RER	€ 11.456.187	€ 11.253.459	€ 10.300.710	-€ 1.155.478	-10,09%	-€ 952.749	-8,47%
Specialistica convenzionata interna	€ 5.920.889	€ 5.660.203	€ 6.214.663	€ 293.774	4,96%	€ 554.460	9,80%
Specialistica Privato Accreditato della Provincia	€ 2.805.758	€ 2.939.020	€ 2.962.436	€ 156.678	5,58%	€ 23.416	0,80%
CDC Private della Provincia	€ 2.266.852	€ 2.439.065	€ 2.393.636	€ 126.784	5,59%	-€ 45.429	-1,86%
Convenzionato Esterno della Provincia	€ 538.907	€ 499.955	€ 568.800	€ 29.893	5,55%	€ 68.845	13,77%
Specialistica Privato Accreditato Fuori Provincia	€ 902.560	€ 853.113	€ 967.290	€ 64.730	7,17%	€ 114.177	13,38%
CDC Private Fuori Provincia	€ 412.811	€ 390.195	€ 420.875	€ 8.064	1,95%	€ 30.680	7,86%
Convenzionato Esterno Fuori Provincia	€ 489.749	€ 462.918	€ 546.415	€ 56.666	11,57%	€ 83.497	18,04%
Specialistica da Privato per Residenti Extra RER (solo partita di giro)	€ 118.907	€ 108.828	€ 108.828	-€ 10.079	-8,48%	€ 0	0,00%
Altre Prestazioni di Specialistica	€ 1.082	€ 90.054	€ 83.428	€ 82.347	7611,50%	-€ 6.626	-7,36%
Totale Specialistica	€ 56.657.920	€ 63.762.308	€ 66.210.206	€ 9.552.286	16,86%	€ 2.447.898	3,84%

Tabella B.2.c)

L'aggregato incrementa rispetto al consuntivo 2016 di + 2.447.898 euro (+3,84%) e di +9.552.286 euro (+16,86%) rispetto al preventivo 2016 principalmente per il recepimento del nuovo accordo di fornitura con l'azienda ospedaliera.

La Mobilità Passiva della specialistica con l'Azienda Ospedaliera è stata adeguata nei valori all'accordo 2017, sottoscritto in data 13/06/2017, che recepisce il passaggio del personale del CAD di Corso Giovecca e del personale di laboratorio, della diversa modalità di addebito degli screening (verranno fatturati come tali solo le prestazioni inserite nel percorso screening) e delle prestazioni PET ricomprese nel tetto della diagnostica. Nell'accordo inoltre si dà evidenza alla riunificazione in capo all'AUSL delle ore di attività specialistica svolta dai medici SUMAI presso la Casa della Salute di Corso Giovecca. Si rilevano inoltre l'incremento legato alla riconversione dei day hospital oncologici in day service ambulatoriali.

L'effetto sulla specialistica della Provincia è pari ad uno scostamento di + 2.790.881 (+7,67%) che trova parziale variazione decrementale alla voce della degenza.

La Mobilità Passiva Specialistica Infra Regionale registra l'inserimento dei valori risultanti dalla matrice di mobilità 2014, come da indicazioni fornite nella delibera n. 830 del 12/06/2017.

Le **Altre Prestazioni di Specialistica da Aziende Sanitarie**, calano di – 74.315 euro rispetto al

consuntivo 2016 principalmente per:

- ridefinizione delle modalità di addebito degli esami per screening da parte dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara per – 217.715 euro;
- aumento dei costi per lo screening del colon retto, per la diversa modalità di esecuzione dell'esame FOBT, ora eseguito dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, per + 119.774 euro;
- aumento delle prestazioni di anatomia patologica a ricoverati sulla base delle previsioni dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, per + 14.324 euro.

La Mobilità Passiva Specialistica Extra Regionale In sede di preventivo 2017 le indicazioni regionali fornite nella delibera n. 830 del 12/06/2017 e nella mail del 10/03/2017 evidenziano di tenere conto dei valori di mobilità 2015 quale base di riferimento per le stime previsionali 2017, laddove *"... le aziende possono discostarsi da tali valori se prevedono azioni di riduzione della mobilità extraregionale"*.

Il 2017 viene pertanto previsto un decremento della specialistica in quanto continuano le azioni sull'appropriatezza, mediante iniziative rivolte ai diversi prescrittori al fine di ridurre quelle inappropriate. Viene inoltre confermato il potenziamento dell'offerta specialistica prodotta dall'Azienda, volta al contenimento dei tempi di attesa.

L'andamento della specialistica extra Regionale è rappresentata dalla tabella che segue:

	MOB ANNO 2015	PREV 2016	Consuntivo 2016	PREV 2017	diff Prev 2017 vs Cons 2016	diff Prev 2017 vs Mob 2015
PASSIVA EXTRA RER						
specialistica	€ 10.650.710	€ 11.453.459	€ 11.253.459	€ 10.300.710	-€ 952.749	-€ 350.000

La **specialistica convenzionata interna**, vede una previsione 2017 in incremento rispetto al consuntivo 2016 di + 554.460 euro per il trascinarsi del piano di potenziamento per il rispetto dei tempi di attesa per favorire l'accesso alle prestazioni specialistiche di cui alla DGR 1056/2015.

Relativamente alla **Specialistica del Privato Accreditato** si è tenuto conto dei valori indicati negli accordi quadro regionali con le strutture private accreditate aderenti AIOP (di cui alla DGR 2329/2016), con Hesperia Hospital (di cui alla DGR 4/2017) e con i Centri Riabilitativi ex art. 26 (di cui alla DGR 5/2017). Nello specifico si evidenzia una sostanziale conferma del consuntivo 2016, con un incremento pari a + 23.416 euro, determinato da una variazione di – 45.429 euro per le strutture della provincia e + 114.177 euro per le strutture fuori provincia.

La **Specialistica del Privato Accreditato entro provincia**, ha visto una committenza per l'anno 2016 in incremento, al fine di perseguire al meglio l'obiettivo del mantenimento dei tempi d'attesa per le prestazioni oggetto di monitoraggio. Il mantenimento di tale assetto anche nel 2017 determina una sostanziale conferma dei valori del consuntivo 2016.

La **Specialistica del Privato Accreditato fuori provincia** vede una previsione 2017 incrementale per + 114.177 euro per adeguare i valori al tetto di budget concordato con le strutture.

B.2.d), B.2.e), B.2.f) ASSISTENZA RIABILITATIVA, INTEGRATIVA E PROTETICA



	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
B.2.d) Acquisto dei Servizi per Ass.za Riabilitativa	€ 50.502	€ 52.973	€ 45.123	-€ 5.379	-10,65%	-€ 7.850	-14,82%
B.2.e) Acquisti dei Servizi per Ass.za Integrativa	€ 1.453.078	€ 1.468.396	€ 1.552.948	€ 99.870	6,87%	€ 84.551	5,76%
B.2.f) Acquisti dei Servizi per Ass.za Protesica	€ 4.579.549	€ 4.444.273	€ 4.089.773	-€ 489.775	-10,69%	-€ 354.500	-7,98%
Totale Ass. Riabilitativa, Integrativa e Protesica	€ 6.083.128	€ 5.965.642	€ 5.687.844	-€ 395.285	-6,50%	-€ 277.799	-4,66%

Tabela B.2.d), B.2.e), B.2.f)

I valori economici dell'**Ass.za Riabilitativa** sono previsti in decremento di - 7.850 euro, per una stima dell'utilizzo di tali prestazioni effettuata dal dipartimento di cure primarie.

L'**Ass.za Integrativa**, viene prevista in incremento di + 84.551 euro pari al +5,76% rispetto al consuntivo 2016 per recepire il trend incrementale dei pazienti celiaci. I dati di attività 2016 confermano questo trend di crescita, evidenziando un incremento del + 7,1% dei pazienti celiaci rispetto all'anno precedente.

L'**Assistenza Protesica** viene prevista in decremento rispetto al consuntivo 2016 per il trascinarsi dei risparmi determinati dalle nuove gare IntercentER sui presidi per - 354.500 euro (-7,98%) rispetto al consuntivo 2016.

B.2.g) ASSISTENZA OSPEDALIERA DEGENZA

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Azienda ospedaliera S. Anna	€ 111.000.000	€ 102.680.000	€ 101.068.000	-€ 9.932.000	-8,95%	-€ 1.612.000	-1,57%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Altre aziende della Regione	€ 20.391.676	€ 20.123.637	€ 19.702.459	-€ 689.217	-3,38%	-€ 421.178	-2,09%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Extra regione	€ 24.337.917	€ 24.337.917	€ 25.056.630	€ 718.713	2,95%	€ 718.713	2,95%
Degenza da case di cura private	€ 24.091.296	€ 24.045.247	€ 23.969.481	-€ 121.815	-0,51%	-€ 75.766	-0,32%
Degenza da case di cure private della provincia	€ 12.325.961	€ 12.609.992	€ 12.169.192	-€ 156.769	-1,27%	-€ 440.800	-3,50%
Degenza da case di cure private della provincia per residenti extra rer (solo partita di giro)	€ 1.349.199	€ 1.428.070	€ 1.428.070	€ 78.871	5,85%	€ 0	0,00%
Degenza da case di cure private fuori provincia	€ 10.416.136	€ 10.007.185	€ 10.372.219	-€ 43.917	-0,42%	€ 365.034	3,65%
Degenza altro	€ 646.399	€ 718.454	€ 718.454	€ 72.055	11,15%	€ 0	0,00%
Totale Ass.za Ospedaliera	€ 180.467.288	€ 171.905.255	€ 170.515.024	-€ 9.952.264	-5,51%	-€ 1.390.231	-0,81%

Tabela B.2.g)

L'aggregato decrementa di -1.390.231 euro (-0,81%) rispetto al consuntivo 2016 e di - 9.952.264 euro (-5,51%) rispetto al preventivo 2016, principalmente per il recepimento del nuovo accordo di fornitura con l'azienda ospedaliera.

La Mobilità Passiva di Degenza nei confronti dell'Azienda Ospedaliera S. Anna è stata adeguata nei valori all'accordo 2017, sottoscritto il 13/06/2017, che recepisce il potenziamento dell'attività di ricovero ordinario, con un incremento dei posti letto di chirurgia e medicina d'urgenza e terapia intensiva, per l'intero anno 2017, e l'incremento di 16 pl medici da aprile 2017. La produzione stimata è pari a 5,1 milioni di euro, mentre l'incremento del tetto della degenza

2017 è pari ai costi marginali di funzionamento dei letti aggiuntivi, valutati in euro 2.725.000. La degenza recepisce inoltre la trasformazione dei Day Hospital Oncologi in Day Services e della rimodulazione dei Day Hospital in attività ambulatoriale. Il valore economico della degenza entro provincia, determinato a partire dalla produzione effettiva 2016, si presenta pertanto in riduzione di 1.612.000 (-1,57%) rispetto al consuntivo 2016, che trova parziale variazione incrementale alla voce della specialistica.

La Mobilità Passiva di Degenza Infra Regionale di degenza sono stati recepiti i valori risultanti dalla "matrice di mobilità 2017" come da indicazioni fornite nella delibera n. 830 del 12/06/2017. Complessivamente la degenza vede una previsione 2017 in calo di - 421.178 euro, determinata dal decremento per l'Azienda Ospedaliera di Bologna (-214.957 euro) e per l'Azienda Ospedaliera di Parma (-230.234 euro) e dall'incremento per l'IRST di Meldola (+40.797 euro) e Montecatone (+73.285 euro).

La Mobilità Passiva di Degenza Extra Regionale considera a preventivo 2017 quanto riportato nelle indicazioni regionali fornite nella delibera n. 830 del 12/06/2017 e nella comunicazione del 10/03/2017, ossia i valori di mobilità 2015 quale base di riferimento per le stime previsionali 2017, laddove "... le aziende possono discostarsi da tali valori se prevedono azioni di riduzione della mobilità extraregionale".

	Consuntivo 2016	MOB ANNO 2016*	PREV 2017	diff Prev 2017 vs Cons 2016	diff Mob Anno 2016 vs Prev 2017	diff Prev 2017 vs Mob Anno 2015
PASSIVA EXTRA RER						
degenza	€ 24.337.917	€ 26.849.228	€ 25.056.630	€ 718.713	€ 1.792.598	€ 634

I dati di produzione effettiva 2016, rispetto agli anticipi avuti dalla Regione Veneto, Lombardia, Toscana e Marche vedono in netto aumento la mobilità passiva della degenza sempre rispetto ai valori effettivi 2014 (+7,78%) e 2015 (+7,16%).

Relativamente alla **Degenza del Privato Accreditato** si è tenuto conto dei valori indicati negli accordi quadro regionali con le strutture private accreditate aderenti AIOP (di cui alla DGR 2329/2016), con Hesperia Hospital (di cui alla DGR 4/2017) e con i Centri Riabilitativi ex art. 26 (di cui alla DGR 5/2017).

La **Degenza del Privato Accreditato entro provincia** ha visto nel 2016 una maggiore committenza a seguito del picco influenzale registrato nei mesi di novembre e dicembre 2016 per i quali l'Azienda USL ha raggiunto un'intesa con le locali case di cura (prot. 11802 del 27/02/2017). Il preventivo 2017 riporta i valori dell'accordo al netto di tale incremento. Complessivamente si registra un decremento rispetto al consuntivo 2016 di - 440.800 euro.

Per il **Privato Accreditato entro provincia per la produzione effettuata a residenti extra RER** è stato iscritto il valore 2013, così come indicato nella nota prot. N. 146185 del 07/03/2017 inviata dalla Regione Emilia Romagna.



Il **Privato Accreditato fuori provincia** viene valutato ai fini previsionali in incremento, in considerazione di una maggiore committenza per le TAVI (impianti valvolare aortico transcateretere). Complessivamente si prevede un incremento di + 365.034 euro.

B.2.h) PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Prestazioni di psichiatria	€ 5.938.250	€ 5.583.425	€ 5.781.946	-€ 156.304	-2,63%	€ 198.521	3,56%
Adulti	€ 5.642.169	€ 5.306.104	€ 5.194.756	-€ 447.414	-7,93%	-€ 111.348	-2,10%
Minori	€ 296.081	€ 277.321	€ 587.190	€ 291.109	98,32%	€ 309.869	111,74%

Tabela B.2.h)

Il preventivo 2017 evidenzia maggiori costi per + 198.521 euro rispetto al consuntivo 2016.

Nello specifico si rileva:

- Un ulteriore calo delle rette psichiatriche per adulti, che conferma il consolidamento degli interventi a sostegno della domiciliarità, nell'ottica del budget della salute, e dei gruppi appartamento condotta a partire dal 2015. Il tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche per 100.000 residenti maggiorenni è infatti passato da 414,47 del 2014 a 404,51 del 2015 (dati SIVER). Complessivamente tali costi sono previsti in decremento di - 111.348 euro.
- Un incremento delle rette psichiatriche per i minori per + 309.869, quale diversa contabilizzazione della voce prima rendicontata nelle rette dei minori con handicap, a seguito del recepimento degli effetti legati all'applicazione della DGR 1102/2014. Gli interventi di accoglienza in comunità, di affidamento familiare, di assistenza domiciliare e/o educativa territoriale intensiva, rivolti a "casi complessi", precedentemente in carico ai servizi sociali dei comuni, sono ora ripartiti al 50% con il bilancio sanitario delle Aziende USL, tranne nel caso dei minorenni inseriti in strutture sanitarie accreditate, la cui spesa va a totale carico del SSR. Il governo e la costituzione del gruppo di valutazione di questi casi ha permesso di amministrare l'impatto complessivo di tale normativa.

B.2.j) ASSISTENZA TERMALE

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Ass.za Termale da pubblico extra regione	€ 466.533	€ 466.533	€ 399.168	-€ 67.365	-14,44%	-€ 67.365	-14,44%
Ass.za Termale da privato	€ 452.955	€ 425.411	€ 425.411	-€ 27.543	-6,08%	€ 0	0,00%
Totale Ass.za Termale	€ 919.487	€ 891.944	€ 824.579	-€ 94.908	-10,32%	-€ 67.365	-7,55%

Tabela B.2.j)

L'aggregato decrementa per l'assistenza termale extra regione, che recepisce nei valori a preventivo le indicazioni regionali fornite nella delibera n. 830 del 12/06/2017.

B.2.k) TRASPORTI SANITARI

Nota Illustrativa al Bilancio Preventivo Economico 2017

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Trasporti Degenti extra RER	€ 264.120	€ 264.120	€ 233.564	-€ 30.556	-11,57%	-€ 30.556	-11,57%
Trasporti da Privato	€ 2.365.614	€ 2.722.211	€ 2.500.707	€ 135.093	5,71%	-€ 221.504	-8,14%
Trasporti Degenti	€ 686.238	€ 790.947	€ 781.439	€ 95.201	13,87%	-€ 9.508	-1,20%
Trasporti Emergenza	€ 1.679.376	€ 1.931.264	€ 1.719.268	€ 39.892	2,38%	-€ 211.996	-10,98%
Trasporti Degenti Ordinari Az. Osp. S. Anna	€ 350.518	€ 84.307	€ 84.229	-€ 266.290	-75,97%	-€ 78	-0,09%
Altri Trasporti	€ 85.176	€ 2.497	€ 2.497	-€ 82.679	-97,07%	€ 0	0,00%
Totale Trasporti Sanitari	€ 3.065.428	€ 3.073.135	€ 2.820.997	-€ 244.432	-7,97%	-€ 252.138	-8,20%

Tabella B.2.k)

I trasporti sanitari recepiscono l'attuale assetto erogativo del servizio.

B.2.I) PRESTAZIONI SOCIALI E SANITARIE

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Acquisti di prestazioni hospice	€ 1.767.529	€ 1.707.682	€ 1.726.190	-€ 41.339	-2,34%	€ 18.508	1,08%
Acquisti di prestazioni gravissimi disabili	€ 560.059	€ 614.344	€ 614.345	€ 54.286	9,69%	€ 1	0,00%
Acquisti di prestazioni tossicodipendenti	€ 943.229	€ 960.280	€ 945.556	€ 2.326	0,25%	-€ 14.724	-1,53%
Acquisti di prestazioni infermieristiche e riabilitative	€ 7.740.700	€ 7.555.667	€ 7.826.156	€ 85.456	1,10%	€ 270.489	3,58%
Acquisti di prestazioni minori con handicap	€ 798.298	€ 554.181	€ 292.927	-€ 505.371	-63,31%	-€ 261.253	-47,14%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie FRNA	€ 39.676.761	€ 36.796.882	€ 41.648.760	€ 1.971.999	4,97%	€ 4.851.879	13,19%
Acquisti di prestazioni per Ass.za Domiciliare	€ 345.193	€ 407.072	€ 398.572	€ 53.379	15,46%	-€ 8.500	-2,09%
Acquisti di altre prestazioni	€ 286.316	€ 149.298	€ 293.312	€ 6.996	2,44%	€ 144.014	96,46%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie	€ 52.118.086	€ 48.745.405	€ 53.745.818	€ 1.627.732	3,12%	€ 5.000.413	10,26%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie (SENZA FRNA)	€ 12.441.325	€ 11.948.524	€ 12.097.058	-€ 344.267	-2,77%	€ 148.534	1,24%

Tabella B.2.l)

Il preventivo 2017 (al netto della prestazioni relative al FRNA) si presenta in incremento rispetto al consuntivo 2016 per + 148.534 euro e in decremento rispetto al bilancio preventivo 2016 di - 344.267 euro.

Di seguito una disamina delle diverse voci dell'aggregato, escluse le prestazioni relative al FRNA:

- Le prestazioni in Hospice confermano sostanzialmente il consuntivo 2016 evidenziando un lieve incremento di +18.508 euro.
- Le prestazioni per gravissimi disabili, confermano il consuntivo 2016.
- Le prestazioni di Assistenza a Tossicodipendenti confermano sostanzialmente il consuntivo 2016 evidenziando un lieve decremento di - 14.724.
- Le Prestazioni infermieristiche e riabilitative sono previste in incremento per l'effetto dell'applicazione della DGR 273/2016 "Approvazione sistema di remunerazione dei Servizi Socio-Sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente". Il recepimento del completamento del sistema di accreditamento delle strutture per anziani evidenzia un incremento di + 270.489 euro.
- Le prestazioni per Minori con Handicap evidenziano un decremento per effetto della contabilizzazione degli impatti della DGR 1102/2014 alla voce dei minori psichiatrici per - 261.523 euro rispetto il consuntivo 2016.
- L'Assistenza Domiciliare conferma il consuntivo 2016 che ha evidenziato un incremento del +44% per gli interventi degli infermieri.



- Le Altre Prestazioni incrementato di +144.000 euro soprattutto alla voce degli oneri per prestazioni diverse per la diversa modalità di utilizzo del budget di salute dell'area della salute mentale.

B.2.m) COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONALE

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Compartecipazione personale per Libera Professione	€ 2.605.795	€ 2.289.732	€ 2.289.732	-€ 316.063	-12,13%	€ 0	0,00%

Tabela B.2.m)

L'aggregato rappresenta la quota parte di competenza del personale dipendente a fronte dell'attività espletata in libera professione. I dati 2017 confermano il consuntivo 2016 che registrava una flessione per alcune specialità legata al pensionamento di alcuni professionisti, a fronte dei quali si sono ridotti anche i ricavi.

B.2.n) RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Indennizzi agli Emotrasfusi	€ 4.134.783	€ 3.709.713	€ 2.301.439	-€ 1.833.344	-44,34%	-€ 1.408.273	-37,96%
Rimborsi Assegni e Contributi FRNA	€ 2.583.989	€ 2.002.700	€ 2.002.700	-€ 581.288	-22,50%	€ 0	0,00%
Sussidi e Borse Lavoro	€ 661.300	€ 719.712	€ 790.804	€ 129.504	19,58%	€ 71.092	9,88%
Rimborsi altro	€ 275.428	€ 179.221	€ 176.417	-€ 99.012	-35,95%	-€ 2.805	-1,56%
Rimborsi Assegni e Contributi	€ 7.655.500	€ 6.611.346	€ 5.271.360	-€ 2.384.140	-31,14%	-€ 1.339.986	-20,27%
Rimborsi Assegni e Contributi (al netto del FRNA)	€ 5.071.511	€ 4.608.646	€ 3.268.660	-€ 1.802.852	-35,55%	-€ 1.339.986	-29,08%

Tabela B.2.n)

Il preventivo 2017 di questo aggregato, al netto del FRNA, evidenzia minori costi rispetto al preventivo 2016 pari a – 1.339.986 euro principalmente imputabile a:

- Indennizzi agli Emotrasfusi che evidenziano un calo rispetto al consuntivo 2016 per – 1.408.273 euro, con pari importo nei finanziamenti regionali;
- Sussidi e rimborsi che complessivamente incrementano di + 71.092 euro a seguito delle modalità di presa in carico dei pazienti psichiatrici adulti, laddove calano gli inserimenti in struttura e nelle unità abitative.

B.2.o) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE SANITARIE



Nota Illustrativa al Bilancio Preventivo Economico 2017

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Prestazioni in SIMIL ALP	€ 1.011.386	€ 1.192.051	€ 816.511	-€ 194.875	-19,27%	-€ 375.540	-31,50%
Lavro Autonomo	€ 388.226	€ 422.103	€ 372.103	-€ 16.123	-4,15%	-€ 50.000	-11,85%
Borse di Studio Sanitario	€ 53.378	€ 75.796	€ 75.796	€ 22.418	42,00%	€ 0	0,00%
Lavoro Interinale	€ 242.000	€ 273.823	€ 150.000	-€ 92.000	-38,02%	-€ 123.823	-45,22%
Comandi Sanitari Passivi	€ 1.382.988	€ 1.300.624	€ 1.029.602	-€ 353.386	-25,55%	-€ 271.022	-20,84%
Infermieri 118	€ 541.336	€ 460.404	€ 129.866	-€ 411.471	-76,01%	-€ 330.539	-71,79%
Turni Personale Medico Az. Osp. S. Anna	€ 750.264	€ 697.747	€ 750.264	€ 0	0,00%	€ 52.517	7,53%
Altri comandi Sanitari Passivi	€ 91.387	€ 142.472	€ 149.472	€ 58.085	63,56%	€ 7.000	4,91%
Altre consulenze	€ 143.639	€ 168.818	€ 168.819	€ 25.180	17,53%	€ 1	0,00%
Consulenze, collaborazioni, interinale sanitarie	€ 3.221.617	€ 3.433.216	€ 2.612.831	-€ 608.786	-18,90%	-€ 820.385	-23,90%

Tabella B.2.o)

L'aggregato nel suo complesso presenta un decremento rispetto al consuntivo 2016 di - 820.385 euro (-23,90%) per le seguenti motivazioni:

- Le Prestazioni in simil-alp registrano una variazione sul consuntivo 2016 pari a - 375.540 euro, valutato il piano assunzioni 2017 (di prossima approvazione) che prevede reclutamenti che andranno a ridurre questa spesa, nell'ottica di un più corretto utilizzo della forza lavoro. Nell'anno 2016, a seguito del non pieno reclutamento del personale dipendente, questa spesa ha reso possibile il mantenimento dell'indice di performance al 95% dei tempi di attesa così come previsto dalla DGR 1065/2015.
- Il Lavoro autonomo viene previsto in decremento di -50.000 euro, nell'ottica del recepimento del piano assunzioni e della lotta al precariato.
- Il Lavoro Interinale, utilizzato nel 2016 per far fronte ad esigenze di maggiore flessibilità e tempestività nella gestione delle necessità tecnico-organizzative che si sono avute nei diversi contesti organizzativi aziendali e per tempi limitati, viene previsto in decremento di - 123.823 euro
- Personale in Comando viene previsto in decremento di - 271.022 euro per:
 - ✓ personale infermieristico del 118 - 330.539 euro quale trascinarsi della mobilità dei dipendenti prima inquadrati tra i comandi passivi (Delibera Azienda USL di Ferrara 65/2016 e Delibera Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna 66/2016);
 - ✓ personale medico 118 per + 52.517 euro a seguito del recepimento della previsione 2017 dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara relativamente ai turni del personale medico 118;
 - ✓ altri comandi per + 7.000 principalmente imputabili a - 18.637 euro per la cessazione di un comando passivo con l'Azienda USL di Bologna e + 29.867 per un nuovo comando dall'Azienda USL di Imola.

B.2.p) ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI

Nota Illustrativa al Bilancio Preventivo Economico 2017

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Sterilizzazione e Sanificazione	€ 0	€ 716.927	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 716.927	-100,00%
Prestazioni Sanitarie verso Az. San. RER - S. Anna (diversa modulazione accordo di fornitura)	€ 766.921	€ 3.693	€ 3.693	-€ 763.228	-99,52%	€ 0	0,00%
Prestazioni per Mob. Internazionale	€ 524.048	€ 234.374	€ 234.374	-€ 289.674	-55,28%	€ 0	0,00%
Ossigenoterapia	€ 3.227.000	€ 3.299.938	€ 3.398.936	€ 171.936	5,33%	€ 98.998	3,00%
Services	€ 1.848.643	€ 1.785.068	€ 1.764.388	-€ 84.254	-4,56%	-€ 20.680	-1,16%
Altri Servizi Da Enti Pubblici	€ 627.718	€ 471.236	€ 471.236	-€ 156.481	-24,93%	€ 0	0,00%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	€ 561.826	€ 572.491	€ 627.614	€ 65.788	11,71%	€ 55.124	9,63%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	€ 7.556.156	€ 7.083.727	€ 6.500.242	-€ 1.055.914	-13,97%	-€ 583.485	-8,24%

Tabela B.2.p)

L'aggregato presenta una variazione complessiva pari a - 583.485 euro rispetto al consuntivo 2016 e di - 1.055.914 euro rispetto al preventivo 2016, in quanto:

- Sterilizzazione e sanificazione, decrementa di - 716.927 euro, non riproponendo i costi che l'azienda ha dovuto sostenere gli interventi di profilassi diretta messi in campo per contrastare i fenomeni di influenza aviaria avuti nel 2016 e per i quali era stato erogato da parte della Regione un finanziamento di pari importo;
- Prestazioni Sanitarie verso Az. San. RER: viene confermato il consuntivo 2016, laddove si era già recepito il passaggio in capo all'Azienda Ospedaliera di Ferrara del finanziamento per la Talassemia;
- Mobilità Internazionale: viene confermato il consuntivo 2016 per le prestazioni erogate a favore dei cittadini Europei e residenti in paesi convenzionati con lo Stato Italiano,
- Ossigenoterapia: il preventivo 2017 evidenzia una previsione incrementale di + 98.988 euro (+3%) in linea con il costante aumento dei pazienti trattati con terapia respiratoria. Infatti i dati di attività 2016 hanno evidenziato un incremento delle autorizzazioni alla terapia respiratoria pari al + 6,5% (2016 vs 2015).
- Services: tale voce decrementa di - 20.680 euro per il passaggio delle analisi del FOBT all'Azienda Ospedaliera S. Anna.
- Altri Servizi Sanitari: in questo aggregato è previsto un incremento per + 55.124 euro per i costi legati ai rimborsi dei medici in casa protetta ai fini dell'accreditamento delle strutture residenziali per anziani

B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
B.3.a) Servizi Non Sanitari	€ 30.473.369	€ 29.362.479	€ 27.939.706	-€ 2.533.662	-8,31%	-€ 1.422.773	-4,85%
Servizi Tecnici	€ 20.373.955	€ 19.478.337	€ 19.086.480	-€ 1.287.475	-6,32%	-€ 391.857	-2,01%
Assicurazioni	€ 2.678.513	€ 2.643.554	€ 565.541	-€ 2.112.972	-78,89%	-€ 2.078.013	-78,61%
Altri Servizi	€ 7.420.901	€ 7.240.588	€ 8.287.685	€ 866.784	11,68%	€ 1.047.097	14,46%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro autonomo non sanitarie	€ 892.312	€ 695.640	€ 535.397	-€ 356.915	-40,00%	-€ 160.243	-23,04%
B.3.c) Formazione	€ 220.134	€ 246.782	€ 249.258	€ 29.124	13,23%	€ 2.476	1,00%
Acquisto di Servizi Non Sanitari	€ 31.585.815	€ 30.304.901	€ 28.724.361	-€ 2.861.453	-9,06%	-€ 1.580.540	-5,22%

Tabela B.3)

L'aggregato dei servizi non sanitari diminuisce, rispetto al consuntivo 2016 del -5%. Tale variazione è concentrata nell'aggregato B.3.a) Servizi non sanitari di cui si propone, di seguito, un'analisi nelle sue componenti principali, ovvero servizi tecnici, altri servizi non sanitari e assicurazioni.

B.3.a) SERVIZI NON SANITARI

Servizi Tecnici

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Lavanderia	€ 2.400.168	€ 2.424.707	€ 2.409.512	€ 9.344	0,39%	-€ 15.195	-0,63%
Pulizia	€ 6.167.848	€ 5.998.152	€ 5.222.418	-€ 945.430	-15,33%	-€ 775.734	-12,93%
Mensa	€ 2.995.119	€ 2.928.302	€ 3.382.602	€ 387.483	12,94%	€ 454.300	15,51%
Riscaldamento	€ 3.200.000	€ 3.018.903	€ 3.018.903	-€ 181.097	-5,66%	€ 0	0,00%
Servizi di Ass.za Informatica	€ 273.463	€ 193.582	€ 193.582	-€ 79.881	-29,21%	€ 0	0,00%
Trasporti Non Sanitari	€ 521.298	€ 469.634	€ 594.000	€ 72.702	13,95%	€ 124.366	26,48%
Smatimento Rifiuti Speciali	€ 551.082	€ 242.347	€ 302.347	-€ 248.735	-45,14%	€ 60.000	24,76%
Utenze Telefoniche	€ 927.453	€ 939.593	€ 800.000	-€ 127.453	-13,74%	-€ 139.593	-14,86%
Utenze Elettricità	€ 3.050.000	€ 2.917.145	€ 2.817.145	-€ 232.855	-7,63%	-€ 100.000	-3,43%
Acqua	€ 280.000	€ 340.874	€ 340.874	€ 60.874	21,74%	€ 0	0,00%
Altre Utenze	€ 7.523	€ 5.098	€ 5.098	-€ 2.425	-32,24%	€ 0	0,00%
Totale Servizi Tecnici	€ 20.373.955	€ 19.478.337	€ 19.086.480	-€ 1.287.475	-6,32%	-€ 391.857	-2,01%

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Prima Parte: Servizi Tecnici

L'aggregato decrementa rispetto al consuntivo 2016 di - 391.857 euro per una serie di motivazioni di seguito esplicitate.

- Il servizio di **lavanoleggio** si riduce rispetto al valore del 2016 15.195 euro per la riorganizzazione di alcune attività presso l'Ospedale del Delta.
- Il **servizio di pulizia** viene previsto in complessivo decremento rispetto al consuntivo 2016 per - 775.734 euro. In realtà, tale variazione è composta da un reale calo per - 289.234 euro, legato al minor costo dell'appalto per l'adesione alla nuova gara Intercenter, e da una diversa contabilizzazione del servizio di distribuzione pasti per - 489.500 euro.
- Il **servizio di ristorazione** conseguentemente aumenta di 489.500 euro rispetto al 2016, mentre si stimano minori costi pari a - 35.200 euro per la stima di ulteriori razionalizzazioni del servizio.
- Il **riscaldamento e il servizio di assistenza informatica** vengono confermati ai valori del consuntivo 2016.
- Il **trasporti non sanitari** vengono previsti in incremento sul 2016 per la valutazione di una serie di traslochi che avverranno nel corso del 2017 (tra cui il trasferimento dei servizi di Via Gandini in Corso Giovecca) per + 124.366 euro.
- Lo **smaltimento rifiuti speciali** prevede maggiori costi per l'attivazione del servizio di trattamento dei liquidi prodotti dalle macchine utilizzate in service dai laboratori per + 60.000 euro rispetto al consuntivo 2016, con parziale recupero previsto nei services di laboratorio.
- Le **utenze telefoniche** vengono previste in riduzione per - 139.593 euro a seguito di razionalizzazioni che verranno applicate alle linee.



- **L'energia elettrica** viene prevista per minori costi pari a – 100.000 euro in considerazione della stagione climatica.
- **L'acqua** viene confermata ai valori del consuntivo 2016

Assicurazioni

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Premi Assicurativi RC	€ 2.122.513	€ 2.122.638	€ 44.625	-€ 2.077.888	-97,90%	-€ 2.078.013	-97,90%
Premi Assicurativi Altro	€ 556.000	€ 520.916	€ 520.916	-€ 35.084	-6,31%	€ 0	0,00%
Totale Assicurazioni	€ 2.678.513	€ 2.643.554	€ 565.541	-€ 2.112.972	-78,89%	-€ 2.078.013	-78,61%

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Seconda Parte: Assicurazioni

Il 2017 vede entrare nel programma regionale di autoassicurazione l'Azienda USL di Ferrara, determinando la cessazione dei costi per il premio assicurativo a cui corrisponde la cessazione del relativo contributo a finanziamento. Si prevedono pertanto minori costi per – 2.078.013 euro.

Altri Servizi

	BIL PREV 2016	BIL PREV 2016	BIL PREV 2016	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Altri Servizi Non sanitari da pubblico	€ 1.788.970	€ 1.729.143	€ 1.704.165	-€ 84.804	-4,74%	-€ 24.978	-1,44%
Altri Servizi Non Sanitari da az. San. RER - azienda ospedaliera S. Anna (Quali Vigilanza e Pasti)	€ 920.898	€ 924.468	€ 924.468	€ 3.570	0,39%	€ 0	0,00%
Altri Servizi Non Sanitari da az. San. RER - azienda ospedaliera S. Anna: Rimborso Utenze Anello Corso Giovecca	€ 786.600	€ 674.834	€ 674.834	-€ 111.766	-14,21%	€ 0	0,00%
Altri Servizi Non Sanitari da altre Az. San. Della RER	€ 66.623	€ 1.262	€ 51.502	-€ 15.121	-22,70%	€ 50.239	3980,53%
Altri Servizi Non Sanitari da altri enti pubblici	€ 14.849	€ 128.579	€ 58.566	€ 43.717	294,42%	-€ 70.013	-54,45%
Altri Servizi Non Sanitari da Privato	€ 5.631.931	€ 5.511.445	€ 6.583.520	€ 951.588	16,90%	€ 1.072.074	19,45%
Servizi di prenotazione	€ 2.727.968	€ 2.741.298	€ 2.945.965	€ 217.996	7,99%	€ 204.667	7,47%
Altri Servizi Tecnici (Vigilanza, Archiviazione, ecc..)	€ 829.388	€ 789.505	€ 872.377	€ 42.989	5,18%	€ 82.872	10,50%
Servizi e Spese Postali	€ 424.079	€ 358.500	€ 868.538	€ 444.458	104,81%	€ 510.037	142,27%
Pubblicità ed Inserzioni	€ 58.803	€ 72.557	€ 76.248	€ 17.445	29,67%	€ 3.691	5,09%
Altri Servizi Non Sanitari	€ 1.591.693	€ 1.549.585	€ 1.764.058	€ 172.365	10,83%	€ 214.473	13,84%
Totale Altri Servizi Non Sanitari	€ 7.420.901	€ 7.240.588	€ 8.287.685	€ 866.784	11,68%	€ 1.047.097	14,46%

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Terza Parte: Altri Servizi

L'aggregato incrementa di + 1.047.097 euro rispetto al consuntivo 2016 per:

Servizi Non Sanitari da Pubblico. L'aggregato prevede i Rimborsi per Servizi Non Sanitari all'Azienda Ospedaliera S. Anna (vigilanza e pasti) e il Rimborso utenze dell'Anello Corso Giovecca, per i quali viene confermato il consuntivo 2016 mentre il costo previsto nei Servizi Non Sanitari da Altre Aziende della RER recepisce le previsioni incrementali delle Aziende USL di Imola e di Bologna.

Servizi non sanitari da Privato. Questo aggregato viene previsto in incremento di + 1.072.074 per effetto di:

- Servizi di prenotazione: + 204.667 euro a fronte della previsione di incremento dei costi per il potenziamento del servizio.

- Altri servizi Tecnici: + 82.872 euro per il potenziamento del servizio di Vigilanza nella sede di Via Cassoli e presso la Casa della Salute di Corso Giovecca.
- Servizi e Spese Postali: + 573.382 euro per l'incremento dei costi legati alle spedizioni della sanzioni per mancata disdetta (in applicazione della L.R. 2/2016)
- Pubblicità ed Inserzioni: sostanzialmente confermato il consuntivo 2016.
- Altri Servizi non Sanitari: + 214.473 euro rispetto al consuntivo 2016 per il trascinarsi dell'attivazione del servizio di assistenti alla poltrona per il nuovo polo odontoiatrico.

B.3.b) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE NON SANITARIE

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Borse di Studio e Lavoro autonomo non sanitario	€ 435.811	€ 296.389	€ 296.389	-€ 139.422	-31,99%	€ 0	0,00%
Tirocini Formativi	€ 157.852	€ 123.277	€ 123.277	-€ 34.575	-21,90%	€ 0	0,00%
Comandi Passivi Non Sanitari	€ 217.227	€ 196.670	€ 33.627	-€ 183.599	-84,52%	-€ 163.043	-82,90%
Altre Consulenze, collaborazioni	€ 81.422	€ 79.303	€ 82.103	€ 681	0,84%	€ 2.800	3,53%
Totale Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€ 892.312	€ 695.640	€ 535.397	-€ 356.915	-40,00%	-€ 160.243	-23,04%

Tabela B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

L'aggregato presenta a preventivo 2017 minori costi pari a - 160.243 euro rispetto al consuntivo 2016, principalmente per la variazione dei comandi Passivi Non Sanitari: il preventivo 2017 tiene conto del trascinarsi del recepimento della mobilità del personale tecnico del 118 presso l'Azienda USL di Ferrara, prima inquadrato tra i comandi passivi (Delibera Azienda USL di Ferrara 65/2016 e Delibera Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna 66/2016).

B.3.c) FORMAZIONE

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Formazione da Pubblico	€ 9.464	€ 7.389	€ 7.389	-€ 2.076	-21,93%	€ 0	0,00%
Formazione da Privato	€ 210.670	€ 239.393	€ 241.869	€ 31.200	14,81%	€ 2.476	1,03%
Totale Formazione	€ 220.134	€ 246.782	€ 249.258	€ 29.124	13,23%	€ 2.476	1,00%

Tabela B.3.c) Formazione

L'aggregato conferma sostanzialmente il consuntivo 2016.

B.4) Manutenzione e Riparazione

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Manutenzioni Fabbricati e Impianti	€ 4.335.940	€ 4.566.166	€ 4.637.993	€ 302.053	6,97%	€ 71.827	1,57%
Manutenzione Attrezzature Sanitarie	€ 3.400.000	€ 3.305.557	€ 3.390.957	-€ 9.043	-0,27%	€ 85.400	2,58%
Manutenzione e Riparazione Automezzi	€ 255.088	€ 243.760	€ 245.760	-€ 9.327	-3,66%	€ 2.000	0,82%
Manutenzione Software	€ 2.387.437	€ 2.244.279	€ 2.244.279	-€ 143.158	-6,00%	€ 0	0,00%
Manutenzione Altre	€ 195.152	€ 190.433	€ 206.469	€ 11.317	5,80%	€ 16.036	8,42%
Totale Manutenzioni	€ 10.573.617	€ 10.550.195	€ 10.725.458	€ 151.841	1,44%	€ 175.263	1,66%

Tabela B.4) Manutenzioni

I servizi manutentivi incrementano nella previsione 2017 di + 175.263 euro rispetto al consuntivo 2016, principalmente in relazione alle **manutenzioni fabbricati e impianti**, che presentano un incremento di + 71.827 euro sul 2016, in relazione ai servizi resi necessari a seguito dell'attivazione del nuovo polo odontoiatrico, e alle **manutenzioni per attrezzature sanitarie** (+ 85.400 euro) a seguito dell'attivazione del contratto di manutenzione per la TAC dell'Ospedale del Delta.

B.5) Godimento Beni di Terzi

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Fitti Passivi	€ 752.393	€ 663.259	€ 286.055	-€ 466.338	-61,98%	-€ 377.204	-56,87%
Noleggio Attrezzature Sanitarie	€ 2.683.697	€ 2.530.441	€ 2.101.020	-€ 582.677	-21,71%	-€ 429.421	-16,97%
Noleggio Attrezzature Non Sanitarie	€ 684.196	€ 709.126	€ 729.126	€ 44.930	6,57%	€ 20.000	2,82%
Totale Godimento Beni di Terzi	€ 4.120.286	€ 3.902.825	€ 3.116.200	-€ 1.004.085	-24,37%	-€ 786.625	-20,16%

Tabella B.5) Godimento Beni di Terzi

L'aggregato decrementa complessivamente rispetto al consuntivo 2016 di - 786.625 euro a seguito della riduzione dei **fitti passivi** (- 377.204 euro) per effetto del trascinarsi dei minori costi legati al contratto di affitto della vecchia sede del polo odontoiatrico, ora attivato presso la Casa della Salute di Corso Giovecca e del **noleggio delle attrezzature sanitarie** (- 429.421 euro) di cui - 474.515 euro per la riduzione del costo del contratto per il RIS-PACS e + 45.029 euro per effetto del trascinarsi del noleggio della nuova RM dell'Ospedale del Delta.

Il **noleggio delle attrezzature non sanitarie**, incrementa di + 20.000 euro per effetto dell'installazione del sistema di localizzazione GPS sui nuovi mezzi del 118.

B.6) Costi del Personale Dipendente

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons	diff. %
Personale Dipendente	€ 143.650.018	€ 141.814.295	€ 141.860.080	-€ 1.789.938	-1,25%	€ 45.785	0,03%

Tabella B.6) Personale Dipendente

Per quanto riguarda la previsione 2017 dei costi del personale essa è stata elaborata sulla base delle seguenti linee guida:

- predisposizione di un piano annuale di assunzioni a tempo indeterminato, ivi compresi i conferimenti di incarichi di strutture complesse, secondo criteri stabiliti dalla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, nel rispetto dei criteri già previsti con note della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali;
- rispetto, nelle eventuali richieste di copertura di strutture complesse o semplici, degli standard previsti dal Patto per la Salute (ora nel D.M. 70/2015);
- predisposizione di un piano concernente il fabbisogno di personale necessario a garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione Europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili, in coerenza con quanto disposto dall' art. 14 della legge 30 Ottobre 2014, n. 161;



- stabilizzazione di posizioni lavorative connesse ad esigenze permanenti e legate al fabbisogno ordinario, ricoperte tramite contratti di lavoro a tempo determinato o con altre tipologie di lavoro flessibile;
- proseguimento del processo di razionalizzazione degli organici aziendali, della riduzione dei contratti atipici onerosi oltre alle altre tipologie di lavoro flessibile.

Per meglio comprendere il riflesso della azioni e delle politiche sul personale dipendente si propone una tabella riepilogativa di tutte le voci che riguardano le risorse umane.

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
B6) Personale Dipendente	€ 143.650.018	€ 141.814.295	€ 141.860.080	-€ 1.789.938	-1,25%	€ 45.785	0,03%
B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 1.382.988	€ 1.300.624	€ 1.029.602	-€ 353.385	-25,55%	-€ 271.022	-20,84%
B.2.B.2.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 217.227	€ 196.670	€ 33.627	-€ 183.599	-84,52%	-€ 163.043	-82,90%
A.5.B.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
A.5.C.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 298.875	€ 351.670	€ 240.723	-€ 58.153	-19,46%	-€ 110.947	-31,55%
A.5.D.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	€ 239.880	€ 210.992	€ 239.880	€ 0	0,00%	€ 28.888	13,69%
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE NETTO	€ 144.711.477	€ 142.748.927	€ 142.442.707	-€ 2.268.770	-1,57%	-€ 306.220	-0,21%
B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	€ 242.000	€ 273.823	€ 150.000	-€ 92.000	-38,02%	-€ 123.823	-45,22%
B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	€ 441.604	€ 497.899	€ 447.899	€ 6.295	1,43%	-€ 50.000	-10,04%
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 0	#DIV/0!
B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	€ 672.923	€ 493.107	€ 497.107	-€ 175.816	-26,13%	€ 4.000	0,81%
LAVORO AUTONOMO	€ 1.356.527	€ 1.264.829	€ 1.095.006	-€ 261.521	-19,28%	-€ 169.823	-13,43%
TOTALE COSTO DEL PERSONALE PRIMA DELLE IMPOSTE	€ 146.068.004	€ 144.013.756	€ 143.537.713	-€ 2.530.291	-1,73%	-€ 476.043	-0,33%
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	€ 9.459.910	€ 9.391.202	€ 9.279.689	-€ 180.221	-1,91%	-€ 111.513	-1,19%
TOTALE COSTO DEL PERSONALE DOPO LE IMPOSTE	€ 155.527.914	€ 153.404.958	€ 152.817.401	-€ 2.710.513	-1,74%	-€ 587.556	-0,38%

Ad una lettura complessiva delle voci del personale (compresi i comandi attivi e passivi, i contratti atipici e l'irap) la previsione 2017 evidenzia un calo di - 587.556 euro rispetto al consuntivo 2016.

B.7) Oneri diversi di Gestione

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Imposte e Tasse (Escluso IRAP e IRES)	€ 781.577	€ 789.464	€ 813.365	€ 31.789	4,07%	€ 23.901	3,03%
Indennità organi istituzionali	€ 482.510	€ 446.903	€ 482.267	-€ 243	-0,05%	€ 35.364	7,91%
Altri Oneri	€ 205.574	€ 207.391	€ 396.391	€ 190.817	92,82%	€ 189.000	91,13%
Totale Oneri diversi di gestione	€ 1.469.660	€ 1.443.757	€ 1.692.022	€ 222.362	15,13%	€ 248.265	17,20%

Tabella B.7) Oneri diversi di gestione

L'aggregato incrementa di + 248.265 euro rispetto al consuntivo 2016 per:

- maggiori costi legati alle imposte e tasse per + 23.901 euro, quale quota TASI dello stabile di Corso Giovecca ora di proprietà dell'Azienda USL di Ferrara;
- maggiori costi per le indennità della Direzione Generale per + 23.901 euro.
- maggiori costi previsti negli altri oneri per + 189.000 euro rispetto al consuntivo 2016 per il costo del noleggio delle riscuotitrici automatiche in relazione al nuovo contratto di Tesoreria, in vigore dall'1 febbraio 2017.

B.8) Ammortamenti

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Amm.to Immobilizzazioni Immateriali	€ 724.021	€ 699.083	€ 730.062	€ 6.040	0,83%	€ 30.979	4,43%
Amm.to Fabbricati	€ 6.029.586	€ 6.126.906	€ 5.815.170	-€ 214.416	-3,56%	-€ 311.736	-5,09%
Amm.to Altri	€ 2.172.263	€ 2.133.485	€ 2.133.485	-€ 38.778	-1,79%	€ 0	0,00%
Amm.to attrezzature sanitarie	€ 939.259	€ 868.856	€ 868.856	-€ 70.403	-7,50%	€ 0	0,00%
Amm.to automezzi	€ 322.465	€ 334.646	€ 334.646	€ 12.181	3,78%	€ 0	0,00%
Amm.to protesica	€ 332.836	€ 336.092	€ 336.092	€ 3.256	0,98%	€ 0	0,00%
Amm.to Altri	€ 577.703	€ 593.891	€ 593.891	€ 16.188	2,80%	€ 0	0,00%
Totale Ammortamenti	€ 8.925.870	€ 8.959.473	€ 8.678.717	-€ 247.154	-2,77%	-€ 280.757	-3,13%

Tabela B.8) Ammortamenti

Gli Ammortamenti sono stati calcolati applicando le aliquote di cui all'allegato 3 del D. Lgs. 118/2011 ed adeguando le previsioni rispetto ai collaudi attesi per il 2017.

B.9) Svalutazione

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Svalutazione delle Immobilizzazioni e dei Crediti	€ 50.000	€ 549.416	€ 270.000	€ 220.000	440,00%	-€ 279.416	-50,86%

Tabela B.9) Svalutazione

La svalutazione crediti stimata per l'anno 2017 è relativa alla valutazione prudenziale dei ricavi per le sanzioni di mancata disdetta (L.R. 2/2016).

B.10) Variazione delle Rimanenze

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Variazione delle Rimanenze Sanitarie	€ 0	-€ 984.176	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 984.176	-100,00%
Variazione delle Rimanenze Non Sanitarie	€ 0	-€ 44.844	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 44.844	-100,00%
Totale Variazione delle Rimanenze	€ 0	-€ 1.029.019	€ 0	€ 0	#DIV/0!	€ 1.029.019	-100,00%

Tabela B.10) Variazione delle Rimanenze

Le variazioni alle rimanenze di beni non sono previste a preventivo 2017. La valutazione complessiva dei beni, comprensiva della valutazione, viene effettuata all'aggregato B.1) Acquisto di beni.

B.11) Accantonamenti

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Accantonamenti per rischi	€ 950.000	€ 2.088.560	€ 950.000	€ 0	0,00%	-€ 1.138.560	-54,51%
Acc.to Vertenze in Corso per Contenzioso Personale Dipendente	€ 100.000	€ 147.000	€ 100.000	€ 0	0,00%	-€ 47.000	-31,97%
Acc.to Franchigie Assicurative	€ 850.000	€ 1.536.560	€ 0	-€ 850.000	-100,00%	-€ 1.536.560	-100,00%
Acc.to Fondo Acquisto prestazioni da privato		€ 405.000		€ 0	#DIV/0!	-€ 405.000	-100,00%
Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		€ 0	€ 850.000	€ 850.000	#DIV/0!	€ 850.000	
Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	€ 320.117	€ 348.034	€ 348.034	€ 27.917	8,72%	€ 0	0,00%
Acc.ti Per Quote Inutilizzate dell'esercizio	€ 0	€ 3.941.959	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 3.941.959	-100,00%
Acc.to Quote Inutilizzate FRNA	€ 0	€ 3.489.189	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 3.489.189	-100,00%
Acc.to Quote Inutilizzate altri Contributi	€ 0	€ 452.770	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 452.770	-100,00%
Altri Acc.ti	€ 835.771	€ 4.430.593	€ 1.602.662	€ 766.891	91,76%	-€ 2.827.932	-63,83%
Acc.to Fondo Interessi Moratori	€ 200.000	€ 56.000	€ 20.000	-€ 180.000	-90,00%	-€ 36.000	-64,29%
Acc.to Fondo Rinnovo Convenzioni	€ 359.000	€ 551.000	€ 552.339	€ 193.339	53,85%	€ 1.339	0,24%
Acc.to Rinnovi Contrattuali		€ 565.000	€ 569.729	€ 569.729	#DIV/0!	€ 4.729	
Acc.to Organi Istituzionali	€ 0	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000	#DIV/0!	€ 0	0,00%
Acc.to ALP - Balduzzi	€ 104.299	€ 105.216	€ 105.216	€ 917	0,88%	€ 0	0,00%
Acc.to ALP - Fondo Perequazione	€ 107.472	€ 105.378	€ 105.378	-€ 2.094	-1,95%	€ 0	0,00%
Acc.to Spese Legali per Cause Civili	€ 40.000	€ 40.000	€ 180.000	€ 140.000	350,00%	€ 140.000	350,00%
Acc.to Spese Legali per Contenzioso Personale Dipendente	€ 25.000	€ 70.000	€ 40.000	€ 15.000	60,00%	-€ 30.000	-42,86%
Acc.to Fondo Manutenzioni Cicliche		€ 2.908.000	€ 0	€ 0	#DIV/0!	-€ 2.908.000	-100,00%
Totale Accantonamenti	€ 2.105.888	€ 10.809.147	€ 2.900.696	€ 794.808	37,74%	-€ 7.908.451	-73,16%
Totale Accantonamenti (senza FRNA)	€ 2.105.888	€ 7.319.958	€ 2.900.696	€ 794.808	37,74%	-€ 4.419.262	-60,37%

Tabella B.11) Accantonamenti

La previsione 2016 per gli accantonamenti è stata formulata sulla base degli utilizzi previsti per l'anno e dei valori stimati dai Servizi competenti, secondo le indicazioni riportate nella delibera regionale di programmazione 2017 e precedenti comunicazioni.

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Interessi Attivi e altri proventi finanziari	€ 10.500	€ 51.763	€ 0	-€ 10.500	-100,00%	-€ 51.763	-100,00%
Interessi Passivi e altri oneri finanziari	€ 1.705.782	€ 1.507.646	€ 1.420.083	-€ 285.699	-16,75%	-€ 87.563	-5,81%
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	€ 280.000	€ 122.563	€ 80.000	-€ 200.000	-71,43%	-€ 42.563	-34,73%
Interessi passivi su mutui	€ 1.425.782	€ 1.378.821	€ 1.333.821	-€ 91.961	-6,45%	-€ 45.000	-3,26%
Altri Oneri	€ 0	€ 6.262	€ 6.262	€ 6.262	#DIV/0!	€ 0	0,00%
Totale Proventi e Oneri Finanziari	-€ 1.695.282	-€ 1.455.882	-€ 1.420.083	€ 275.199	-16,23%	€ 35.800	-2,46%

Tabella C) Proventi e Oneri Finanziari

Per gli interessi passivi la valutazione rispetto ai mutui è legata al piano di ammortamento mentre in relazione all'anticipazione di tesoreria si registra una riduzione in considerazione dei tempi di pagamento raggiunti dall'azienda.

Complessivamente si evidenzia un incremento rispetto al consuntivo 2016 di + 35.800 euro.

D) RETTIFICHE DI VALORE E ATTIVITA' FINANZIARIE

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Rettifiche di Valore e Attività Finanziarie	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Tabella D) Rettifiche di Valore e Attività Finanziarie

Nessun valore è stato registrato per le rettifiche di valore e attività finanziarie.

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2017	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Proventi Straordinari	0	1.693.997	0	0	#DIV/0!	-1.693.997	-100,00%
Oneri Straordinari	0	1.453.434	0	0	#DIV/0!	-1.453.434	-100,00%
Totale Proventi e Oneri Straordinari	0	240.564	0	0	#DIV/0!	-240.564	-100,00%

Tabella E.1) e E.2) Proventi e Oneri Straordinari

Non vengono formulate previsioni in merito alle poste straordinarie.

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO

	BIL PREV 2016	CONSUNTIVO 2016	BIL PREV 2016	diff Bil Prev 2017 vs Bil Prev 2016	diff. %	diff Bil Prev 2017 vs Cons 2016	diff. %
Irap	10.478.991	10.395.259	10.349.746	-129.245	-1,23%	-45.513	-0,44%
Irap Personale Dipendente	9.459.910	9.391.202	9.356.202	-103.708	-1,10%	-35.000	-0,37%
Irap Personale assimilato a Dipendente	817.071	815.423	804.910	-12.161	-1,49%	-10.513	-1,29%
Irap per Attività Libera Professione	202.010	188.635	188.635	-13.375	-6,62%	0	0,00%
IRES	164.721	260.100	260.100	95.379	57,90%	0	0,00%
Acc.to al Fondo Imposte	100.000	0	0	-100.000	-100,00%	0	#DIV/0!
Totale Imposte sul Reddito d'esercizio	10.743.712	10.655.359	10.609.846	-133.866	-1,25%	-45.513	-0,43%

Tabella Y) Imposte sul reddito dell'esercizio

L'aggregato viene previsto in decremento di – 45.513 euro rispetto al consuntivo 2016 per effetto della stima della riduzione dell'IRAP in linea con la riduzione del costo del personale e della similalp.



Relazione del Direttore Generale

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
PG/2017/0469829 del 26/06/2017 09:40:45



INDICE

- Premessa.....	3
- Il Contesto di riferimento per il 2017	5
IL LIVELLO NAZIONALE.....	5
LIVELLO REGIONALE.....	5
LIVELLO AZIENDALE – PROVINCIALE.....	6
- Gli impegni strategici, gli obiettivi aziendali	7
AZIONI PREVISTE PER LA PROGRAMMAZIONE 2017	9
1. OBIETTIVI DI SALUTE E DI PROMOZIONE DELLA QUALITA' ASSISTENZIALE	9
1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera	9
1.2 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo Case della Salute, integrazione ospedale-territorio..	12
1.3 Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero.....	15
1.4 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	15
1.5 Attività di prevenzione e promozione della salute.....	17
1.6 Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico.....	19
1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	21
1.8 Integrazione socio-sanitaria	22
2. IL GOVERNO DELLE RISORSE E LA SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI INTEGRATI	23
2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	23
2.2 Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle aziende	24
2.3 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi.....	24
2.4. Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti .	25
2.5 Governo delle risorse umane	26
2.6 Adempimenti nei flussi informativi	27
2.7 Valorizzazione del capitale umano.....	28
3. Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza	30
4. La misurazione e valutazione della performance	33



- Premessa

La programmazione 2017 tiene in considerazione oltre che di indicazioni di livello nazionale e regionale (in particolare Legge di Bilancio 2017, ex Legge di Stabilità (Legge 11 dicembre 2016, n. 232), il DM 70/2015 sul Regolamento recante la definizione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera), il DPCM del 12 Gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1 comma 7, del Decreto legislativo 30 Dicembre 1992, N. 502" recepito a livello regionale con la DGR 365/2017 "I° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 recante definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", degli obiettivi di mandato assegnati all'Azienda UsI di Ferrara con DGR N. 168/2015 e successiva DGR N. 1449/2016, dei contenuti del "Progetto di integrazione strutturale delle due Aziende" elaborato congiuntamente dalle due Aziende Sanitarie della provincia, approvato in Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale in data 27/7/2015 ed aggiornato il 27/01/2016, dagli obiettivi contenuti nella DGR N. 830 del 12/06/2017 avente ad oggetto le Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del SSR per l'anno 2017, dalla Delibera regionale N. 1056/2015 "Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie" e dalla DGR 272/2017 "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna", in un'ottica di continuità nell'integrazione tra le due Aziende.

Assume importanza fondamentale il collegamento con gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali e le linee di programmazione adottate dalla Regione o a livello locale, oltre che le piattaforme informatiche regionali/nazionali di rilevazione e rendicontazione delle attività e dei risultati.

La pianificazione è stata realizzata ispirandosi agli elementi che attualmente caratterizzano il contesto nazionale e regionale in cui opera l'Azienda: in primo luogo la domanda ed i bisogni sanitari che, nel tempo, hanno subito profonde trasformazioni, il progressivo e continuo cambiamento della struttura demografica - da una parte l'invecchiamento della popolazione autoctona, che cresce sempre meno della media regionale, dall'altro la crescente quota di popolazione straniera, il conseguente emergere di un quadro epidemiologico che registra il prevalere di patologie croniche o stabilizzate e il diffuso ricorso a cure giber esterne alle famiglie. In tale contesto sociale emerge un distinguo più netto nella società secondo livelli culturali e condizioni socio-economiche, con conseguenze sugli stili di vita e sulle concezioni della salute.

Fondamentale garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori, l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, e ripensare all'ospedale in rapporto alla complessità dei bisogni assistenziali dei pazienti e ad un reale rapporto di integrazione con i servizi territoriali.

Il presente documento prende spunto anche dalle indicazioni Regionali ricevute come riferimento per la programmazione 2017 che si basano sul "Documento di Economia e Finanza Regionale DEFR 2017" che illustra gli obiettivi strategici che l'ente si propone di perseguire nel periodo di programmazione 2017-2019.

La Regione inoltre ha recepito gli indicatori contenuti nel D.M. 70/02.04.2015 con la DGR 2040/2015 ad oggetto "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM salute 70/2015" per il percorso di competenza delle Aziende.

In continuità con quanto avvenuto negli anni 2015 (sottoscrizione Accordo quadro con l'Azienda Ospedaliera di Cona) e 2016 (attivati i Servizi Comuni Amministrativi e Tecnici), di prossima realizzazione sono i Dipartimenti Ospedalieri Comuni, integrati con l'Università nel Progetto tra le due Aziende Sanitarie presentato durante la CTSS del 30 Gennaio 2017 contenente le "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese". Integrazione tra Azienda Territoriale e Policlinico Universitario è la Parola chiave.

Obiettivi strategici contenuti nel presente documento sono riferiti ad azioni di integrazione con l'Azienda ospedaliera per la realizzazione dei Dipartimenti Ospedalieri Comuni, sviluppo della nuova modalità di accesso all'erogazione dell'assistenza territoriale attraverso le Case della Salute e gli Ospedali di Comunità; consolidamento nel processo di riduzione dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche e impegno alla riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici, adeguamento ai valori medi regionali sui consumi sanitari in particolare sul consumo di farmaci, sulla spesa farmaceutica procapite, adeguamento ai valori regionali nell'appropriatezza prescrittiva farmaceutica e specialistica.

In continuità con le attività di ottimizzazione nell'uso delle risorse avviate dal 2015, nel 2017 prosegue la razionalizzazione istituzionale anche con la realizzazione dei Dipartimenti ospedalieri comuni, lo sviluppo delle reti hub & spoke e il riequilibrio ospedale territorio.

Nella missione dell'Azienda si ritrovano anche i valori ispiratori di trasparenza, integrità e modelli di sviluppo della prevenzione e corruzione.



Tali valori rappresentano i principi base del Codice di Comportamento dei dipendenti, del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione aziendale, dei nuovi regolamenti sull'accesso civico ed i nuovi progetti di "dati aperti" nei quali l'Azienda è impegnata.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
PG/2017/0469829 del 26/06/2017 09:40:45



- Il Contesto di riferimento per il 2017

Al fine di meglio comprendere le azioni strategiche 2016 si illustrano in sintesi i provvedimenti più significativi che definiscono il contesto sanitario nazionale, regionale ed aziendale.

IL LIVELLO NAZIONALE

Principale riferimento normativo per la programmazione 2017 delle Aziende Sanitarie è la **Legge di Bilancio 2017, ex Legge di Stabilità** (Legge 11 dicembre 2016, n. 232) **le cui principali disposizioni fanno riferimento a misure per migliorare l'efficienza organizzativa del SSN:**

- disposizioni per garantire interoperabilità dei **fascicoli sanitari elettronici (FSE)**;
- misure per la **revisione della governarncce farmaceutica**;
- istituzione di due Fondi dedicati, rispettivamente, ai medicinali innovativi e agli oncologici innovativi,
- **Nuovo Piano Nazionale Vaccini (NPNV)**,
- riparto del Fondo per le non autosufficienze dove si inserisce la condizione delle persone affette da Alzheimer.

L'assistenza ospedaliera recepisce nelle sue azioni le indicazioni del **D.M. 70/02.04.2015**: Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera recepita ed integrata dalla **DGR 2040/2015** ad oggetto "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM salute 70/2015" per l'avvio del percorso di competenza delle Aziende.

La programmazione deve considerare inoltre il **DPCM del 12 Gennaio 2017** recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1 comma 7, del Decreto legislativo 30 Dicembre 1992, N. 502" anch'esso recepito a livello regionale con la **DGR 365/2017** "I° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 recante definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza".

LIVELLO REGIONALE

Le prime indicazioni Regionali di riferimento per la programmazione 2017, si basano sul "Documento di Economia e Finanza Regionale DEFR 2017".

Definito come il primo documento di programmazione, il DEFR delinea il quadro degli obiettivi politici, collegati alle missioni e ai programmi di bilancio. I contenuti programmatici costituiscono base di riferimento per l'intera azione amministrativa e orientano le successive deliberazioni della Giunta e dell'Assemblea Legislativa.

Il DEFR 2017 si articola in 3 parti: la prima descrive il contesto in cui si trova a operare l'ente.

La seconda illustra gli obiettivi strategici di programmazione, distinti in 5 aree afferenti i diversi ambiti istituzionale, economico, sanitario e sociale, culturale e territoriale. Si tratta in tutto di 93 obiettivi strategici.

La terza parte, infine, descrive gli indirizzi agli enti strumentali ed alle società controllate e partecipate che concorrono, ciascuno per il proprio ambito, alla produzione e all'erogazione di servizi funzionali allo sviluppo delle linee di governo.

La Regione ha inoltre recepito gli indicatori contenuti nel **D.M. 70/02.04.2015** "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" recepita ed integrata dalla **DGR 2040/2015** ad oggetto "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM salute 70/2015".

Oltre alle indicazioni Regionali già citate l'Azienda Usl ha come riferimento la **DGR 168/2015** e successiva **DGR N. 1449/2016** relativa agli obiettivi di mandato dei Direttori Generali che comprende Obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale e Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi, la **DGR N. 1056/2015** "Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie" e la **DGR 272/2017** "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna".

La Regione assegna inoltre gli obiettivi annuali di programmazione che per il 2017 sono contenuti nella DGR N. 830 del 12/06/2017 avente ad oggetto le Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del SSR per l'anno 2017.



LIVELLO AZIENDALE – PROVINCIALE

L'Azienda USL di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara perseguono un modello di governance locale incentrato sulla cooperazione strategico-gestionale e sulla messa in condivisione di conoscenze, professionalità e risorse del sistema sanitario provinciale, attraverso l'integrazione orientata al rapporto con il territorio, per le problematiche locali, e alla programmazione di un sistema sanitario Hub & Spoke, nella continua ricerca della qualità, dell'innovazione e della valorizzazione delle risorse umane. Questo modello è fondato sull'integrazione con l'Università, sull'utilizzo di strumenti di esercizio associato di funzioni e servizi, sulla costruzione di Direzioni uniche provinciali e prevede la concentrazione delle funzioni valorizzando la prossimità agli utenti.

Le finalità connesse a tale modello organizzativo sono:

- migliorare la qualità dei servizi alla persona;
- massimizzare l'efficienza del sistema di produzione e favorirne la sostenibilità economica e finanziaria, attraverso la razionalizzazione delle procedure, la realizzazione di economie di scala e di scopo, l'uso congiunto e razionale di risorse umane, tecniche e informatiche, di tecnologie sanitarie;
- fornire nuove opportunità per l'Università e per il Servizio Sanitario Regionale della Provincia di Ferrara per consolidare e sviluppare le competenze nella formazione, nella ricerca clinica e nello sviluppo organizzativo, ridisegnando la rete formativa oltrepassando i confini architettonici dell'azienda di riferimento,
- realizzare la governance dei servizi del territorio assicurando i rapporti istituzionali al fine di soddisfare la domanda dei cittadini e delle comunità, nel rispetto delle specifiche mission delle istituzioni coinvolte;
- costruire un'organizzazione agile e flessibile, semplificare i livelli decisionali e gli atti conseguenti, aumentare il grado di responsabilità,
- recuperare la fiducia dei cittadini, fidelizzare i professionisti, anche per evitare "fughe" di pazienti oltre confine.

Cambiano i bisogni della popolazione, si modificano i setting assistenziali e si è reso indispensabile un nuovo sistema di governance.

Il quadro delle azioni per il 2017 quindi, trova il suo principale riferimento:

- negli obiettivi di mandato per le Direzioni aziendali, indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, di cui occorre fissarne, tramite la programmazione regionale annuale, i contenuti di dettaglio e le modalità di concreta attuazione.
- negli obiettivi annuali di programmazione regionale contenuti nella DGR N. 830 del 12/06/2017 avente ad oggetto le Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del SSR per l'anno 2017, strettamente correlati agli obiettivi di mandato, di cui ne costituiscono una specificazione e maggior puntualizzazione,
- nel DEFR 2017,
- nel mantenimento della riduzione dei tempi d'attesa (DGR 1056/2015) ottenuta durante il 2015 e allargamento a tutte le prestazioni ambulatoriali e alle prestazioni di ricovero,
- nel recepimento delle indicazioni contenute nel D.M. 70/02.04.2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera",
- DGR 272/2017 "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna",
- nel recepimento a livello regionale con la DGR 365/2017 "I° provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 recante definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza",
- nelle azioni per le integrazioni strutturali delle due aziende sanitarie della provincia di Ferrara, con particolare riferimento alle Delibere N.1/2016 "Approvazione dell'Accordo quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali" e N. 10/2016 "Provvedimenti in merito all'attuazione dell'accordo quadro di cui alla delibera n. 1 del 11/1/2016 dell'azienda Usl di Ferrara e n. 2 dell'11/1/2016 dell'Azienda ospedaliera di Ferrara",
- nel Progetto di integrazione tra le due Aziende Sanitarie presentato durante la CTSS del 30 Gennaio 2017 contenente le "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese".



- **Gli impegni strategici, gli obiettivi aziendali**

Al momento l'Azienda USL è in una fase di attuazione di quanto già approvato dalla CTSS della provincia di Ferrara in data 30/01/2017 e convalidato a livello regionale relativamente al Piano di riordino ospedaliero, all'integrazione dell'Atto Aziendale e ai riflessi economici del Piano di Rientro dell'Azienda Ospedaliero Universitaria

In particolare le principali azioni svolte nel 2017 hanno come obiettivo la messa a regime dell'accordo quadro di integrazione, funzionale e strutturale, delle due Aziende provinciali, l'approvazione dei nuovi atti aziendali e l'attivazione dei Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI) ospedalieri.

Nel percorso, assumono particolare rilevanza: integrazioni provinciali nelle funzioni clinico-assistenziali; nuove responsabilità sulla assistenza territoriale; progetti di miglioramento, sviluppo e innovazione; di area Vasta Emilia centro; appropriatezza dei consumi farmaceutici e governo della spesa farmaceutica, consolidamento dei tempi d'attesa delle branche specialistiche monitorate, includendo anche visite e prestazioni sinora non oggetto di rilevazione. Il sistema di monitoraggio dei tempi di attesa sarà ulteriormente sviluppato con il perseguimento della strategia regionale per il miglioramento dei TdA per ricovero e impegno alla riduzione dei tempi d'attesa delle attività chirurgiche in regime di ricovero (SIGLA) secondo quanto previsto dalla DGR 272/2017 "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna". Sviluppo della presa in carico integrata socio sanitaria delle fragilità sia con risorse sanitarie, del FRNA e del FNA, allineamento al costo pro-capite medio regionale e prosecuzione nelle azioni di razionalizzazione del patrimonio edilizio-tecnologico. Tutto ciò sempre nel rispetto dei criteri di integrità e trasparenza dell'azione amministrativa, promuovendo la pratica del Codice di Comportamento aziendale.

In questa logica di sviluppo vengono profondamente coinvolte le Direzioni di Distretto e le Amministrazioni locali, rendendole protagoniste del "modello ferrarese" basato su una forte integrazione provinciale.

Per il 2017 i temi della riorganizzazione, affrontati con i Direttori dei Distretti e dei Dipartimenti ed in relazione ai nuovi modelli organizzativi, supporteranno l'elaborazione di strategie condivise.

Il quadro delle azioni aziendali, collegate ai rispettivi obiettivi di mandato assegnati all'Azienda UsI di Ferrara con DGR N. 168/2015 e successiva DGR N. 1449/2016, sono riconducibili a tre grandi temi prioritari:

1. Il governo delle liste di attesa e dell'accesso con impegno alla riduzione dei tempi d'attesa delle attività chirurgiche in regime di ricovero.
2. Il riordino ospedaliero e territoriale come rappresentato nella CTSS del 30 Gennaio 2017.
3. L'Integrazione con l'Università e le due Aziende Sanitarie
4. Lo sviluppo dei sistemi/aspetti organizzativi innovativi.

1. Governo delle liste di attesa e dell'accesso con impegno alla riduzione dei tempi d'attesa delle attività chirurgiche in regime di ricovero

Gli ottimi risultati già raggiunti relativamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, dovranno essere mantenuti prevedendo l'ampliamento delle branche specialistiche monitorate, includendo anche visite e prestazioni sinora non oggetto di rilevazione.

L'Azienda sarà altresì impegnata nella riduzione dei tempi d'attesa delle attività chirurgiche in regime di ricovero come da DGR 272/2017.

Il governo delle liste d'attesa chirurgiche nella nostra provincia è unico per tutta la produzione di prestazioni provinciali dell'HUB di Cona, dei tre Distretti AUSL e del privato accreditato, così come è avvenuto per la specialistica, con ottimi risultati fin dal 2015.

2. Riordino ospedaliero e territoriale come rappresentato nella CTSS del 30 Gennaio 2017

Le suddette azioni risultano strettamente connesse alla riorganizzazione delle strutture ospedaliere e alle nuove forme di setting assistenziali.

Alcuni passi fondamentali erano già stati compiuti anche in attesa della Delibera regionale di recepimento del DM 70/2015, disposta nel Dicembre 2015 con N. 2040.

Nell'ambito del Progetto di integrazione tra le due Aziende Sanitarie presentato durante la CTSS del 30 Gennaio 2017 contenente le "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese", viene ribadito il concetto di una Programmazione della Sanità nella Provincia di Ferrara orientata ai bisogni del cittadino, che si attua attraverso il pieno sviluppo del processo di integrazione interaziendale anche delle reti cliniche assistenziali attraverso dipartimenti, servizi, programmi e strutture comuni.

L'organizzazione proposta prevede una direzione strategica e operativa dell'assistenza territoriale in capo all'Azienda Usl, la direzione operativa dell'intera assistenza **ospedaliera** ferrarese in capo all'Azienda Ospedaliero Universitaria, il Collegio Strategico ferrarese per la direzione strategica dell'assistenza ospedaliera, un Team di riferimento locale/distrettuale, dipartimenti interaziendali e Reti trasversali.

La caratterizzazione degli ospedali prevede spoke a vocazione distrettuale con:

- Sinergia Direzione Distretto: bisogni, continuità assistenziale, integrazione con servizi socio-sanitari
- Team riferimento locale: riferimento per amministratori e cittadini
- Approccio sistematico committenza: governo locale offerta, liste attese, semplificazione percorsi
- Funzioni di base e funzioni specialistiche legate a vocazioni,

e un HUB POLISPECIALISTICO con Orientamento delle funzioni specialistiche di base per tutto il territorio, Università e Alta specialità. Presente un service mix ospedaliero per sede.

Per le funzioni sanitarie sarà fondamentale il ruolo della nuova governance locale nell'integrazione da una parte con gli Enti Locali (EELL) e il socio-sanitario, dall'altra con la rete ospedaliera, applicando e monitorando l'appropriatezza dei nuovi settings assistenziali. Fondamentale il coinvolgimento dei professionisti nelle azioni di governo clinico, quali, ad esempio, la definizione di PDTA, in un modello hub & spoke, con logiche EBM, adottando un approccio multidisciplinare ed interprofessionale.

Previsti nuovi accordi con i Medici di Medicina Generale che recepiscano la gestione completa della cronicità.

Riveste fondamentale importanza, lo sviluppo ed il completamento delle Case della Salute, nelle quali deve essere forte anche la componente territoriale, con un importante ruolo, del sistema di governance locale che dovrà inoltre farsi portatore delle esigenze legate agli ambiti territoriali.

Un tema da sviluppare sarà quello dei percorsi dedicati ai pazienti affetti da patologia cronica e oncologica in carico agli ambulatori delle Case della Salute, rafforzando l'integrazione multi professionale.

Le Case della Salute dovranno sviluppare l'approccio alla collettività ed alla risposta integrata ai bisogni non solo sanitari.

La programmazione 2017 dell'Azienda, prevede un rafforzamento della rete territoriale in cui tutti i servizi siano coinvolti nel perseguire e favorire il mantenimento del paziente al domicilio: OsCO, Case della Salute, Centrale Dimissioni e Continuità Assistenziale, rete delle cure palliative, Hospice. Previsto inoltre il consolidamento dei modelli organizzativi delle Case della Salute con lo sviluppo di alcuni servizi all'interno delle case della salute già esistenti e costituzione di nuove case della salute.

3. Integrazione con l'Università e le due Aziende Sanitarie

La Collaborazione tra Azienda Usl e l'Università di Ferrara si concretizzerà in:

Convenzione con le Scuole di Specialità:

Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Chirurgia Generale, Ematologia, Gastroenterologia, Igiene e Medicina Preventiva (per l'attività legata alle vaccinazioni e a supporto del Dipartimento cure primarie per l'organizzazione delle Case della Salute), Medicina Del Lavoro, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Medicina Interna, Medicina Dello Sport, Neurologia, Oncologia, Ortopedia E Traumatologia, Patologia Clinica, Psichiatria, Radiodiagnostica, Medicina Legale.

Nuove Convenzioni:

Ginecologia ed Ostetricia, Medicina di Emergenza-Urgenza.

Sviluppo dell'area della prevenzione:

Rischio cardiovascolare, medicina dello sport ed attività motoria, vaccinazioni ed epidemiologia.

4. Sviluppo dei sistemi/aspetti organizzativi innovativi

Le azioni collegate a questo tema fanno riferimento al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e ad azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa, razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti, sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi, governo delle risorse umane e valorizzazione del capitale umano.

Di seguito, vengono rappresentate le azioni previste dalla programmazione 2017 collegate agli obiettivi di mandato delle Direzioni Generali AUSL.

AZIONI PREVISTE PER LA PROGRAMMAZIONE 2017

1. OBIETTIVI DI SALUTE E DI PROMOZIONE DELLA QUALITA' ASSISTENZIALE

1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera

L'applicazione delle Linee di indirizzo regionali derivanti dalla normativa sul tema che prevede l'applicazione di standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi di programmazione ospedaliera regionale, in accordo con il principio dell'autosufficienza territoriale e con il modello "hub & spoke" per le discipline di competenza regionale.

Nell'anno 2017 il passaggio in CTSS del 30 Gennaio 2017 delle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese" e la successiva approvazione a livello regionale, ha sancito il consolidamento delle azioni contenute nella DGR 2040/2015

Nel 2017 sono stati raggiunti a livello provinciale gli standard, in termini di posti letto e numero di Unità Operative Complesse, indicati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015. Al momento, a livello provinciale, si conta una Unità Operativa Complessa in meno rispetto al numero previsto e questo consente di attivare, a breve, una nuova U.O.C. provinciale di Diabetologia.

Nell'anno in corso sono in fase di attuazione quattro piani operativi a carattere provinciale di seguito elencati:

- **Piano di riorganizzazione della Chirurgia Provinciale**
- **Piano di implementazione dell'attività oftalmologica nella provincia di Ferrara**
- **Piano operativo per la realizzazione della Struttura Complessa Provinciale di Urologia-Ferrara**
- **Piano delle attività della Casa della Salute di Comacchio**

I quattro piani presentano un impatto sulle attività dei tre stabilimenti (Argenta, Cento e Lagosanto) del Presidio Unico della AUSL di Ferrara e delle Case della Salute di Copparo e Comacchio.

Il Piano di riorganizzazione della Chirurgia provinciale prevede:

- l'istituzione di una nuova Unità Operativa Semplice ad afferenza dipartimentale presso l'Ospedale di Cento;
- l'introduzione di nuove attività integrate AO/AUSL, presso l'Ospedale di Argenta, che porteranno all'attivazione di sedute operatorie aggiuntive dedicate alla chirurgia flebologica, agli interventi di colecistectomia laparoscopica e ad interventi per patologie ad alta incidenza e priorità di ricovero medio-bassa;
- la partecipazione dell'equipe chirurgica dell'Ospedale del Delta, coinvolta nel PDTA provinciale del Colon-Retto, agli incontri dedicati al relativo PDTA;
- il potenziamento dell'attività del Centro del Piede Diabetico tramite una maggiore integrazione tra AO e AUSL nelle varie fasi del percorso;
- l'incremento dell'attività di chirurgia ambulatoriale presso le Case della Salute di Copparo e Comacchio.



Il Piano di implementazione dell'attività oftalmologica prevede l'introduzione di tale attività presso l'Ospedale di Argenta nell'ambito di un programma di collaborazione AO/AUSL dedicato agli interventi di iniezione intravitreale per il trattamento della degenerazione maculare senile e di cataratta, e l'estensione, presso la CdS di Comacchio, da una a due sedute dedicate agli interventi di cataratta.

Il Piano operativo dell'Urologia prevede la realizzazione di una struttura complessa provinciale secondo un modello organizzativo Hub & Spoke. In particolare il Piano prevede, presso l'Ospedale del Delta, il potenziamento dell'attività urologica tramite l'utilizzo di tecniche chirurgiche e diagnostiche innovative, mentre, presso l'Ospedale di Cento, l'istituzione della week surgery urologica e il potenziamento dell'attività ambulatoriale.

Infine il Piano delle attività della Casa della Salute di Comacchio prevede l'introduzione di nuove attività presso la CdS (Pediatria di gruppo, "Spazio giovani", Servizi di Medicina Legale e del Dipartimento di Sanità Pubblica), l'acquisto di nuove attrezzature per il Centro Glaucoma di II livello presente presso la struttura e l'incremento delle sedute di chirurgia generale ed oculistica erogate in regime ambulatoriale.

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, si dovranno rispettare i valori soglia di tutti gli indicatori sui **volumi ed esiti**, dovrà inoltre essere perseguito il miglioramento nell'efficienza dell'attività svolta presso i blocchi operatori di tutta la provincia anche attraverso il completamento della concentrazione degli interventi previsti e lo sviluppo del riordino razionale al fine di osservare gli standard sulle unità operative semplici e complesse.

L'Azienda sarà impegnata nella riduzione dei **tempi d'attesa delle attività chirurgiche in regime di ricovero** come da DGR 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 1056/2015.

La DGR 272/2017 prevede entro Dicembre 2017 la riduzione dei tempi di attesa e il conseguente rispetto, per il 90% della casistica, dei termini temporali della classe di priorità indicata al momento dell'inserimento in lista d'attesa secondo quanto previsto dall'Accordo Stato regioni 14/02/2002.

In particolare la delibera in oggetto declina i seguenti obiettivi da raggiungere entro Dicembre 2017:

- Patologie neoplastiche: 90% dei casi da operare entro 30 giorni;
- Protesi d'anca: 90% dei casi da operare entro 180 giorni
- per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio: 90% dei casi entro i tempi indicati per le relative classi di priorità.

Il corretto monitoraggio delle liste di attesa necessita che tutte le strutture che erogano prestazioni di chirurgia programmata in regime di ricovero ordinario e day surgery abbiano un sistema di prenotazione informatizzato e aderiscano al sistema SIGLA –Sistema Integrato Gestione Liste d'Attesa. Al momento le Unità Operative delle 2 Aziende sanitarie della provincia di Ferrara sono già dotate di tale sistema, mentre e per le strutture private accreditate ne è stata richiesta l'implementazione.

La DGR 272/2017 prevede anche l'identificazione di un Responsabile Unico Aziendale (RUA) delle liste di attesa. In un'ottica di integrazione provinciale il ruolo di RUA, di entrambe le Aziende provinciali, è stato assegnato ad un medico di direzione di presidio dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna di Ferrara che sarà a sua volta affiancato da un referente dell'Azienda USL di Ferrara.

La delibera prevede, inoltre, una serie di obiettivi riassunti di seguito in modo sintetico:

- standardizzare il percorso del paziente chirurgico e raggiungere criteri condivisi di appropriatezza clinica e organizzativa;
- uniformare, a diversi livelli (aziendale, provinciale e regionale) le procedure di accesso alle prestazioni di ricovero programmato secondo principi di trasparenza e semplificazione;
- migliorare la capacità produttiva chirurgica tramite una adeguata programmazione e ottimizzazione delle risorse chirurgiche.



Per quanto riguarda il coinvolgimento del privato accreditato, la DGR 272/2017 prevede l'istituzione di tavoli di integrazione pubblico-privato finalizzati al miglioramento della accessibilità alle prestazioni di ricovero programmato e alla definizione di modalità omogenee in materia di: percorsi chirurgici e di valutazione preoperatoria anestesiologicala, appropriatezza e organizzazione delle liste.

Al fine del riordino inoltre:

- Va, inoltre, perseguita 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 inappropriata, per i quali nell'ambito del controllo obbligatorio previsto dalla normativa, deve essere perseguito l'obiettivo di trasferimento della casistica trattata come ricovero ordinario verso regime di day-hospital o ambulatoriale delle prestazioni chirurgiche relative a definite classi di patologie, identificando gli elementi che eventualmente ne impediscono il trasferimento.
- Lo sviluppo di quanto previsto nell'Accordo quadro con l'Azienda Ospedaliera, che consente di completare l'integrazione provinciale e in Area Vasta delle reti cliniche e dei PDTA già avviati dalla programmazione provinciale.
- Contratti di fornitura orientati ed ispirati ad una logica non competitiva di copertura della domanda di salute e cooperazione col sistema programmatorio provinciale.
- Il progetto di potenziamento dell'attività di chirurgia oculistica ambulatoriale presso lo stabilimento ospedaliero di Argenta e potenziamento delle medesime attività presso la Casa della Salute di Comacchio. Attivazione, inoltre, presso l'Ospedale di Argenta di attività oculistica per il trattamento della Degenerazione Maculare Legata all'età (DMLE). Tale potenziamento si ritiene coerente con quanto contenuto nelle Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese nell'ambito di una politica sanitaria provinciale congiunta.
- Estensione dell'attività flebologica, già svolta presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cona, alla struttura ospedaliera di Argenta. In particolare effettuazione di interventi chirurgici e trattamenti endovascolari flebologici. Tali attività rientrerebbero anche nell'ambito delle azioni formative specialistiche della Facoltà di Medicina.
- Presso il presidio sanitario di Comacchio, si propone di estendere l'attuale attività di chirurgia ambulatoriale settimanale. Visti i tempi di attesa per gli interventi da CUP (209 giorni) rispetto a PDA (27 giorni), si propone di assegnare gli appuntamenti settimanali aggiuntivi al CUP.
- Realizzazione di una rete assistenziale fra l'AOU e l'AUSL di Ferrara tesa a favorire l'integrazione anche per il percorso del "piede diabetico" con una chiara definizione dei ruoli e sedi dei diversi livelli di complessità di trattamento a beneficio dei pazienti/utenti.

Per quanto riguarda invece la **colecistectomia laparoscopica** l'Azienda deve rispettare il volume minimo di attività (> 100 casi) ed il valore della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 75% dei casi.

Presso l'ospedale di Argenta si prevede l'effettuazione di colecistectomie laparoscopiche mediante l'integrazione tra i Chirurghi dell'Azienda Usl e quelli dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cona.

Per la **rete dell'emergenza** ospedaliera l'Azienda dovrà integrare il piano operativo per la gestione dei picchi di afflusso nei Pronti Soccorso secondo le direttive che verranno fornite in corso d'anno dal gruppo di lavoro Pronto Soccorso ed in particolare predisporre i sistemi informativi per la rilevazione di monitoraggio dell'iperafflusso.

L'Azienda deve contribuire a migliorare ed uniformare il flusso ed uniformare il flusso di Pronto Soccorso (EMUR).

Entro fine 2017 dovrà essere completato l'adeguamento in ogni ambito territoriale delle **reti STAM e STEN** secondo le indicazioni approvate con DGR n.1603/2013 (indicatore LEA).

Per quanto attiene **l'attività dei servizi trasfusionali** è necessario continuare a garantire l'autosufficienza in stretta collaborazione con le associazioni di donatori per soddisfare i fabbisogni di emocomponenti, provvedendo all'approvazione delle convenzioni con le federazioni e associazioni dei donatori.

In particolare si rende necessario:

- definire ed adottare il protocollo per il buon uso del sangue per interventi di chirurgia ed ortopedia entro ottobre 2017,
- programmazione di almeno una iniziativa formativa che coinvolga almeno il 50% degli operatori interessati
- trasmissione entro il 30 luglio delle convenzioni stipulate con le associazioni e federazioni.

In relazione al processo della **donazione degli organi, dei tessuti e delle cellule**, di primaria importanza per i risvolti clinici, etici e sociali, nonché al fine del mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica, per l'anno 2017 l'Azienda dovrà apportare azioni di miglioramento quali l'unificazione del Coordinamento Locale AUSL e AOSP finalizzato alla costituzione di un processo interaziendale comune. L'Azienda dovrà altresì effettuare una relazione indicante l'attività, la composizione e il monte ore dedicato del personale che compone l'Ufficio Locale di Coordinamento alle Donazioni da trasmettere al CRT-ER entro il primo trimestre dell'anno successivo e il percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e TI da trasmettere al CRT-ER sempre entro il primo trimestre dell'anno successivo.

L'Azienda dovrà assicurare che i protocolli avanzati di impiego del personale infermieristico adottati ai sensi dell'art. 10 d.p.r. 27 marzo 1992 per lo svolgimento del **servizio di emergenza sanitaria territoriale 118** vengano omogeneizzati, in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016.

Entro l'anno dovrà essere completato il percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati di utilizzo infermieristico sulla base delle linee guida regionali.

Sarà necessario garantire ai **pazienti pediatrici affetti da malattie rare** il primo accesso entro tempi compatibili con patologie potenzialmente ingravescenti e la presa in carico multidisciplinare con particolare attenzione al counselling genetico e psicologico rivolto al paziente e ai familiari. Entro l'anno verrà formalizzata una relazione che illustrerà le tempistiche relative agli accessi assistenziali e la corretta presa in carico genetica e psicologica.

Anche nell'ambito della **rete delle cure palliative pediatriche** continua il percorso di attuazione della DGR 1898/2012.

L'Azienda dovrà garantire particolare attenzione a questo tema, partecipando attraverso i suoi specialisti, al gruppo di coordinamento tecnico-professionale regionale "rete cure palliative pediatriche (CPP)" e collaborando alla definizione di percorsi, protocolli assistenziali, ruoli delle interconnessioni fra i nodi della rete, per una piena integrazione.

1.2 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo Case della Salute, integrazione ospedale-territorio

- **Case della Salute e Medicina di Iniziativa**

Si riprendono alcune azioni già descritte in corrispondenza dell'obiettivo di mandato *1.4 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale*, in particolare la programmazione volta al consolidamento e coordinamento dei percorsi nelle Case della Salute, secondo le Linee di indirizzo regionali per la garanzia dell'implementazione di interventi di medicina di iniziativa, anche in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018.

Dovranno essere garantiti: percorsi multidisciplinari attivati nelle Case della Salute e rendicontati nell'anagrafe regionale delle Case della Salute, deve essere presente un referente organizzativo per ogni Casa della Salute e in tutte le Case della Salute a media/alta intensità cdeve essere presente un board gestionale-organizzativo.

Dovrà essere garantita inoltre, l'implementazione di interventi di medicina di iniziativa, anche in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018.

La programmazione Aziendale prevederà la costituzione di nuove Case della Salute a Pieve di Cento (Interprovinciale) e Bondeno.

- **Per la Gestione integrata delle patologie croniche** l'azienda, all'interno delle Case della Salute dovrà garantire l'attivazione degli ambulatori infermieristici per la presa in carico integrata delle patologie croniche, in particolare Diabete mellito, Scompenso cardiaco, BPCO, Insufficienza renale cronica.
- **Rispetto al progetto di presa in carico della fragilità\complessità e con riferimento al progetto regionale "Profili di rischio di Fragilità (Risk-ER)",** l'Azienda dovrà proseguire il progetto già avviato, con rivalutazione ad un anno degli interventi realizzati.



Dovranno essere impiegati gli strumenti regionali per la valutazione dei percorsi di gestione integrata sia dal punto di vista del paziente (Questionario PACIC) che dell'équipe (Questionario ACIC).

- Rispetto alla **prevenzione primaria** e con riferimento al progetto regionale "Lettura integrata del rischio cardiovascolare", l'Azienda dovrà garantire nelle Case della Salute in cui il progetto è già attivo, la fase di rivalutazione ad un anno delle persone target (maschi 45 anni e femmine 55 anni) con rispetto degli indicatori concordati nel Piano Regionale Prevenzione 2015-2018.
- Consolidamento degli **Ospedali di Comunità (OsCo)** per i quali dovrà essere garantito una degenza media inferiore o al massimo pari a 20 giorni (media RER 20,48) ed una corretta ed esaustiva alimentazione del Flusso Informativo SIRCO.
E' inoltre previsto che la percentuale di pazienti con proposta di ricovero da UVM sul totale dei ricoveri per il 2017 sia pari al 50% e tutti i PAI dovranno essere redatti congiuntamente ai pazienti-caregiver.
- Lo sviluppo della **rete delle cure palliative** sulla base della DGR 560/2015 garantendo le reti (con i nodi e le equipe) e il loro coordinamento, l'integrazione tra i nodi e la continuità delle cure, la definizione dei percorsi formativi rivolti ai professionisti della rete, la corretta alimentazione del flusso ADI e Hospice ponendo attenzione alla qualità dei dati. Gli indicatori del DM n. 43/2007 da valutare dovranno essere a riferimento i seguenti target:
 - N. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice sul numero di deceduti per causa di tumore deve essere almeno del 60%
 - N. di ricoveri di malati con patologia oncologica provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito, nei quali il periodo di ricovero in hospice è inferiore o uguale ai 7 giorni sul numero di ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica - <=25%
 - N. malati oncologici deceduti in ospedale sul numero di malati deceduti per malattia oncologica (diagnosi principale) dovrà essere in diminuzione rispetto al 2016 di almeno il 5%
- Nell'ambito **dell'assistenza protesica**, nel 2017 l'Azienda dovrà individuare competenze, caratteristiche e modalità organizzative per la formulazione di un albo aziendale (o interaziendale) di medici specialisti prescrittori di protesi, ortesi e ausili.
- Miglioramento **continuità assistenziale e dimissioni protette**, con azioni tese al miglioramento della capacità di presa in carico dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità all'atto della dimissione ospedaliera. Andrà implementato un modello organizzativo che attraverso protocolli condivisi ospedale-territorio e l'individuazione del case manager del percorso di dimissione protetta, individua tempestivamente all'ammissione in ospedale, dei pazienti dei pazienti che necessiteranno di attivare percorso di dimissioni protette.
È necessaria l'evidenza di una analisi delle strutture identificabili come ospedali di comunità.
Si prevede l'Attivazione della **Centrale di Dimissioni Continuità (CDCA) ospedale territorio** che assume il ruolo di gestore del flusso dei pazienti dal momento della dimissione protetta/difficile dagli ospedali della Provincia garantendo, in particolare, l'allocazione del paziente nel setting assistenziale più appropriato in relazione alle condizioni cliniche e alle necessità socio assistenziali.
In particolare si prevede di individuare per ogni distretto una CDCA collocata all'interno dei Presidi Ospedalieri di Cento, di Cona e di Lagosanto, le cui funzioni afferiscono alla Direzione del Distretto, quale garante della continuità dell'assistenza prima e dopo il ricovero.

La CDCA si compone di un team multiprofessionale così costituito:

- 1 coordinatore infermieristico
- 1/2 infermieri esperti
- 1 geriatra
- 1 assistente sociale dell'ASP
- Il team si avvarrà della competenza di un referente del DAISM-DP.

Durante il 2017 si prevede di nominare il coordinatore e il gruppo di progetto tecnico interaziendale con la responsabilità di coordinare le differenti fasi previste e di attuare il monitoraggio della sperimentazione per conto delle Direzioni Generali.

A seguire sarà validata la Proposta operativa del Gruppo di Progetto che entra nel merito delle fasi descritte nel Progetto Quadro nel Collegio di Direzione Interaziendale per arrivare prima ad una

progettazione e attivazione del percorso formativo articolato in gruppi di lavoro e formazione sul campo e all'avvio previsto per Luglio.

- **La salute riproduttiva**, favorendo l'accesso ai consultori familiari degli adolescenti, ed in particolare alla popolazione di origine straniera, portando la percentuale degli utenti 14-19 anni degli Spazi giovani rispetto alla popolazione ad almeno il 5,6% (media RER 2016). L'Azienda dovrà garantire altresì l'apertura di almeno uno spazio ad accesso facilitato per giovani adulti (età 20-34 anni) per la prevenzione della fertilità.
- L'area dell'**assistenza pediatrica**, dovrà prevedere azioni volte alla lotta all'antibioticoresistenza, distribuendo ai pediatri di libera scelta i test rapidi (RAD) per la conferma diagnostica della faringotonsillite streptococcica, promuovendo l'utilizzo dell'applicativo web ProBA inserito nel sistema SOLE per la gestione ambulatoriale della faringotonsillite vincolando il 98% dell'incentivo al raggiungimento dello standard minimo di compilazione (>50 cartelle anno/pls). L'Azienda dovrà altresì pianificare interventi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica con due obiettivi: il tasso di prescrizione di antibiotici in età pediatrica dovrà ridursi rispetto al 2016 se non nel target prefissato, il rapporto tra prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato deve essere almeno pari all'1,5.

Previste azioni volte a favorire e supportare l'**allattamento** ponendo i seguenti obiettivi: miglioramento della qualità del flusso dati allattamento (anagrafe vaccinale) dove la percentuale di dati mancanti deve essere inferiore o uguale al valore 2016, pianificazione e implementazione di interventi per migliorare il supporto alle donne che vogliono allattare portando la percentuale di allattamento completo a tre e cinque mesi superiore al valore 2016 e la percentuale di non allattamento a tre e cinque mesi inferiore al valore 2016.

Attivazione a regime, dell'attività presso la Pediatria di comunità della Casa della Salute di Comacchio.

- Saranno garantiti interventi di **promozione alla salute e alla sessualità** con l'obiettivo di raggiungere una percentuale di adolescenti coperti dagli interventi di promozione della salute e sessualità su popolazione target (14-19 anni) almeno del 18,1.
- In materia di **formazione specifica in medicina generale**, l'Azienda Usl di Ferrara, sede di attività didattica pratica, proseguirà nelle attività per favorire la realizzazione dei percorsi formativi dei medici iscritti al corso, facilitando il loro inserimento nei diversi reparti e unità operative. Si proseguirà, inoltre, nell'individuazione della rete dei tutor in collaborazione con i coordinatori delle attività pratiche attraverso l'evidenza di percorsi formalizzati tramite documento di sintesi sulle azioni intraprese.
- La **valutazione e qualità delle cure primarie** prevede il proseguimento nella diffusione degli strumenti informatici per la promozione della qualità dell'assistenza a livello territoriale.
 - Per i profili NCP occorre progettare percorsi di miglioramento (da documentare nel questionario online sui NCP) nei NCP aziendali (obiettivo $\geq 10\%$ dei NCP aziendali).
 - Per i profili dei Pediatri di libera scelta occorre organizzare un incontro di presentazione dei profili a tutti i pediatri di libera scelta, progettazione di almeno un percorso di miglioramento.
 - Per il 2017 l'Osservatorio regionale sulle Cure Primarie dovrà contribuire all'aggiornamento dei dati nell'anagrafe di ogni Casa della Salute.
- Promozione del percorso di diffusione della cartella SSI "**Cartella SOLE**" con l'obiettivo di installazione della SSI ad almeno il 10% degli MMG.

Alla scadenza prevista per il 31 maggio 2017 per l'adesione da parte dei MMG alla Cartella Sole nell'AUSL di Ferrara è stato raggiunto un risultato doppio alla media regionale.



Situazione al 07/06/2017				
AUSL	MMG convenzionati	Disponibilità utilizzo Cartella SOLE		
		SI	%	NO
Piacenza	197	160	81,2%	1
Parma	276	162	58,7%	8
Reggio Emilia	323	124	38,4%	1
Modena	499	76	15,2%	28
Bologna	576	156	27,1%	21
Imola	98	12	12,2%	1
Ferrara	254	209	82,3%	11
Romagna	768	323	42,1%	9
Totale	2991	1222	40,9%	80
Totale moduli ricevuti			1302	

1.3 Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero.

L'Azienda USL di Ferrara per il 2017, dovrà prevedere il miglioramento dell'appropriatezza e congruità prescrittiva per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali anche in applicazione del DPCM sui LEA del 12/1/2017 e l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

Inoltre per tutto il 2017 sarà fondamentale il monitoraggio dell'applicazione delle indicazioni sull'obbligo di disdetta, così come il potenziamento nell'utilizzo della modalità di prenotazione on line su CUPWEB per tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio per i tempi d'attesa.

A questo fine l'Azienda oltre alle prestazioni monitorate per i tempi d'attesa, dovrà mettere a disposizione del sistema di prenotazione on line almeno i primi accessi (classe di priorità D della ricetta) delle visite e prestazioni di diagnostica strumentale.

Come già indicato nel paragrafo 1.1, nel 2017 l'Azienda sarà impegnata inoltre, nella riduzione dei **tempi d'attesa delle attività chirurgiche in regime di ricovero** come da DGR 272/2017 che ha fissato obiettivi e scadenze finalizzati alla riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna.

Sarà prevista l'informatizzazione completa delle agende di prenotazione, lo sviluppo di sistemi alert in caso di non rispetto dei tempi di attesa e la corretta e completa alimentazione di SIGLA.

1.4 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale

Consolidamento e coordinamento dei percorsi nelle Case della Salute, secondo le Linee di indirizzo regionali. Garanzia dell'implementazione di interventi di medicina di iniziativa, anche in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018.

In particolare, al fine del rispetto alla **prevenzione primaria** e con riferimento al progetto regionale "Lettura integrata del rischio cardiovascolare", l'Azienda dovrà garantire nelle Case della Salute in cui il progetto è già attivo, la fase di rivalutazione ad un anno delle persone target (maschi 45 anni e femmine 55 anni) con rispetto degli indicatori concordati nel Piano Regionale Prevenzione 2015-2018.

Per quanto attiene il rispetto alla **gestione integrata delle patologie croniche**, in particolare, si prevede di garantire all'interno delle Case della Salute dovrà garantire l'attivazione degli ambulatori infermieristici per



la presa in carico integrata delle patologie croniche, in particolare Diabete mellito, Scompenso cardiaco, BPCO, Insufficienza renale cronica.

L'Azienda per il 2017 propone come servizio fondamentale e di assoluta priorità lo sviluppo **dell'assistenza domiciliare** integrata con la stretta collaborazione tra i vari operatori sanitari e del sociale e collegamento con le strutture OsCo, Hospice, CRA e la rete delle cure palliative e in continuità con il ricovero ospedaliero. Nell'ambito dello sviluppo di questa area è fondamentale l'integrazione con il sociale, un maggiore coinvolgimento della medicina generale e della medicina specialistica per garantire il maggior supporto possibile, formale e informale, al paziente e care giver.

L'elemento trainante nel 2017, per quest'area, è il **PDTA SLA** in quanto prevede una stretta collaborazione con l'Azienda Ospedaliera e l'implementazione sul territorio di diverse figure professionali centrali per il PDTA: neurologi, specialisti, infermieri, fisioterapisti, psicologi nonché la piena attuazione dei LEA per quanto riguarda gli ausili. Le risorse professionali necessarie alla cura dei malati con Sclerosi Laterale Amiotrofica, patologia di estrema gravità e complessità assistenziale, per fortuna a numerosità limitata in provincia, consentono uno sviluppo organizzativo e una crescita per tutto il settore di assistenza dei pazienti gravi a domicilio.

Rispetto al progetto di presa in carico della fragilità\complessità e con riferimento al progetto regionale "Profili di rischio di Fragilità (Risk-ER)", l'azienda, su questo tema dovrà impegnarsi nelle azioni dettagliate nel paragrafo 1.2.

Come già accennato nel paragrafo 1.2 l'Azienda tenderà al miglioramento della **continuità assistenziale e dimissioni protette**, con azioni tese al miglioramento della capacità di presa in carico dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità all'atto della dimissione ospedaliera. Andrà implementato un modello organizzativo che attraverso protocolli condivisi ospedale-territorio e l'individuazione del case manager del percorso di dimissione protetta, individua tempestivamente all'ammissione in ospedale, dei pazienti dei pazienti che necessiteranno di attivare percorso di dimissioni protette.

Rispetto alla presa in carico delle fragilità, si prevede l'avvio del progetto con riferimento al progetto regionale "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione" in almeno una Casa della Salute con il supporto del Servizio assistenza territoriale, garantendo gli indicatori concordati nel PRP 2015-2018. Altre azioni sono orientate alla promozione e realizzazione di interventi proattivi di prevenzione su gruppi di popolazione omogenei per fattori di rischio legati all'età, organizzate nelle sedi territoriali delle Case della Salute.

Riprendendo le azioni già descritte e collegate anche all'obiettivo di mandato *1.6 Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico*, relativamente al **percorso nascita**, particolare attenzione sarà posta nel 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.

A seguito dell'approvazione dei nuovi LEA, dovrà essere garantito l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva a tutte le donne che lo richiedono.

Miglioramento continuo dell'appropriatezza dell'assistenza al parto riducendo la percentuale delle donne che non accedono ad alcuna metodica di controllo del dolore durante il travaglio/parto rispetto al 2016 (DGR 1921/2007, questionario LEA) e riducendo il ricorso al taglio cesareo (questionario LEA 2016).

L'Azienda ha già realizzato il superamento del Punto nascita dell'Ospedale di Lagosanto con una riorganizzazione del percorso nascita e una maggiore integrazione ospedale-territorio.

Nel corso del 2017 andrà monitorata l'applicazione dei protocolli STAM e STEN attivati e dovrà essere garantita un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, promuovendo l'assistenza ostetrica alla fisiologica e percorsi integrati sulla patologia. Andrà promossa l'adozione generalizzata della cartella regionale sulla gravidanza e l'utilizzo dello strumento "Scheda scelta del parto" per migliorare le competenze delle donne e la loro capacità di partecipare al proprio percorso assistenziale. La continuità assistenziale dovrà essere migliorata anche alla dimissione, promuovendo la definizione di protocolli integrati per la dimissione madre bambino.

Proseguimento delle azioni legate al **percorso IVG**, garantendo uguaglianza di accesso al percorso e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica), con particolare attenzione alla riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato ed l'intervento, principalmente per le IVG chirurgiche. Altro obiettivo è conseguire



una percentuale di donne sottoposte a IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione sul totale delle IVG chirurgiche inferiore o uguale al 25%.

La percentuale di IVG mediche di residenti sul totale delle IVG dei residenti deve essere pari almeno al 27%.

Consolidamento degli **Ospedali di Comunità (OsCo)** tramite anche un monitoraggio della degenza media che dovrà essere inferiore o al massimo pari a 20 giorni (media RER 20,48) e una corretta e completa alimentazione del Flusso Informativo SIRCO.

Attivazione della **Centrale di dimissione Continuità ospedale territorio** che assume il ruolo di gestore del flusso dei pazienti dal momento della dimissione protetta/difficile dagli ospedali della Provincia garantendo, in particolare, l'allocazione del paziente nel setting assistenziale più appropriato in relazione alle condizioni cliniche e alle necessità socio assistenziali. Le fasi per l'avvio, previsto per il 2017, sono già state dettagliate nel punto 1.2.

Per il **Dipartimento di Salute mentale e dipendenze patologiche** valgono gli obiettivi previsti dalla normativa regionale e nazionale, che andranno monitorati attraverso gli indicatori SIVER.

In particolare:

Attivazione di percorsi di presa in carico dell'**autismo**: in applicazione alle previsioni del Programma regionale per l'assistenza alle persone con disturbi dello spettro autistico (DGR 212/2016):

- Garantendo nella fascia 0-6 anni l'intervento riabilitativo psicoeducativo-neuropsicologico per almeno 4 ore/settimana, da integrare con gli altri interventi negli ambiti di vita, condotti da altri operatori, appartenenti alle istituzioni che fanno parte del "Sistema Curante",
- Dovranno essere inoltre consolidate tutte le modalità di passaggio ai Servizi per l'età adulta, prevedendo altresì percorsi di presa in carico anche nei maggiorenni, negli adulti e della psichiatria adulti (favorendo la domiciliarità). Designazione di un referente dei Servizi di salute mentale adulti.
- Proseguimento nell'implementazione del Budget di Salute e del supporto alla domiciliarità per l'assistenza socio sanitaria ai pazienti della salute mentale, riservando risorse a disposizione per l'attivazione di Progetti terapeutico riabilitativi personalizzati da realizzare e promuovendo almeno un evento formativo e di aggiornamento del personale, anche attraverso progetti condivisi con gli Enti Locali e Terzo settore.
- Presidiate, le presenze dei residenti in provincia di Ferrara nelle REMS, favorendone le dimissioni attraverso la definizione di progetti terapeutico-riabilitativi individuali entro un mese dall'ammissione nelle REMS. In particolare il numero di progetti terapeutico-riabilitativi individuali predisposti entro 45 giorni dall'ammissione nella REMS sul numero di residenti nelle REMS deve essere pari al 100%.
- Per quanto attiene il programma salute nelle carceri, gli obiettivi organizzativi prevedono:
 - L'adozione della Carta dei servizi per la sanità penitenziaria,
 - Evidenze specifiche dell'attuazione degli accordi interistituzionali contenuti nel protocollo per la prevenzione del rischio suicidario

Gli obiettivi di promozione e prevenzione della salute nelle carceri prevedono il rispetto dei seguenti indicatori:

- Percentuale di persone sottoposte a screening per HIV rispetto n. di nuovi ingressi nell'anno detenuti per almeno 14 giorni deve rispettare un target di almeno l'80%
- Coerenza tra terapie farmacologiche e diagnosi nella cartella clinica informatizzata SISP in particolare tra pazienti con diagnosi di patologia cronica e trattamento farmacologico per malattie croniche
- Evidenza di un piano annuale di promozione della salute
- Terapie farmacologiche somministrate a tutti tramite tablet.

Per quanto attiene il sistema informativo, si dovrà conseguire un miglioramento della qualità dei dati inseriti nella cartella clinica unica regionale SISP.

Infine in relazione al **contrasto alla violenza** per bambini e adolescenti deve essere verificata l'applicazione delle raccomandazioni in materia attraverso la compilazione della check-list regionale, realizzando almeno un evento formativo locale specifico.

1.5 Attività di prevenzione e promozione della salute

Gli obiettivi aziendali riguardano:

- Consolidamento e coordinamento delle Case della Salute, secondo le Linee di indirizzo regionali e gli obiettivi contenuti nel Piano Regionale della Prevenzione e l'avvio del Piano Locale Attuativo della Prevenzione, garantendo una percentuale di indicatori sentinella (con valore conseguito almeno dell'80%) maggiore o uguale al 95%.
- Attuazione dei programmi regionali relativi alle fasce deboli di popolazione
- Attuazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV 2017-19) recepito dalla Regione Emilia-Romagna che ha adottato un piano di implementazione graduale del calendario vaccinale in particolare per le vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia e adolescenza (al 24 mese), contro il meningococco B al 1° anno, per le vaccinazioni raccomandate nell'infanzia e adolescenza (MPR), per la vaccinazione contro HPV delle ragazze della coorte di nascita superiore al 2006, per la vaccinazione antinfluenzale nella popolazione over 65.
- Realizzazione dei programmi di screening oncologici nei tempi e tassi di copertura previsti dal piano regionale. In particolare, l'Azienda dovrà tendere al miglioramento dell'adesione dello screening del tumore del colon retto.
- Proseguimento delle azioni previste nel Piano Regionale della Prevenzione e indicate nel Piano Locale garantendo il raggiungimento degli standard previsti per almeno il 95% degli indicatori sentinella. Attraverso il coinvolgimento diretto di tutti i Servizi sanitari territoriali dell'Azienda.
- Proseguimento e implementazione in materia di vigilanza e controllo del percorso di attuazione della DGR 200/2013 e degli altri atti regionali di indirizzo emanati in materia, mantenendo i livelli di copertura di vigilanza consolidati. Assicurare una trasparente programmazione dell'attività di vigilanza anche mediante l'evidenza sul sito dei documenti di programmazione e rendicontazione dell'attività di vigilanza e controllo e degli strumenti utilizzati. Andrà inoltre assicurato l'avvio del Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna 2017-2019, nonché la realizzazione di interventi diretti alla promozione della salute nei luoghi di lavoro finalizzati al miglioramento globale del contesto lavorativo.
- Assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate. Andrà data attuazione alle indicazioni contenute nel nuovo documento "Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi".
- Oltre a realizzare, registrare e rendicontare tutte le attività comprese nelle normative specifiche e nei piani nazionali e regionali in vigore, nonché attuare quanto previsto nel PRP, per il 2017 occorrerà perseguire: la realizzazione del Piano Regionale Integrato delle attività di controllo in materia di sicurezza alimentare, sanità e benessere animale. Lotta alle frodi lungo l'intera filiera produttiva, in funzione dei rischi. A tal fine, le attività di controllo Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione sulle produzioni alimentari sono integrate con il piano di attività veterinario quali sanità e benessere animale, alimentazione zootecnica, sanità delle piante e tutela dell'ambiente. Implementazione del Portale Acque con l'inserimento della programmazione del Piano di controllo acque potabili 2017.
- Per quanto attiene il debito informativo:
Alimentazione dei Sistemi informativi elencati nel PRP. Consolidamento del Sistema di sorveglianza degli stili di vita (PASSI, Okkio alla salute) e potenziamento del sistema PASSI d'Argento. Consolidamento del Sistema di monitoraggio della mortalità (Registro di mortalità) e sua completezza, oltre che miglioramento del Registro tumori. Miglioramento della rete epidemiologica dei Dipartimenti anche attraverso la sorveglianza informatizzata degli screening oncologici e delle vaccinazioni.

L'Azienda punta altresì, per il 2017:

- ✓ Riorganizzazione della funzione epidemiologica anche tramite il coinvolgimento con l'Università,
- ✓ Consolidamento nell'attività di coordinamento e monitoraggio del PLA che recepisce il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018,
- ✓ Iniziative per migliorare l'adesione agli screening, in particolare per quello dedicato a Tumore del Colon-Retto.



1.6 Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico

L'Azienda organizza l'assistenza nei propri presidi su modelli di assistenza ospedaliera per intensità di cura, nell'applicazione di standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi di programmazione ospedaliera regionale, in accordo con il principio dell'autosufficienza territoriale e con il modello "hub & spoke" per le discipline di competenza regionale.

Tra gli standard previsti anche quelli relativi all'assistenza perinatale, implementazione del PDTA frattura di femore, miglioramento dell'efficienza dell'attività svolta presso i blocchi operatori aziendali, ecc..).

Anche al fine di i risultati ottenuti con riferimento alla DGR 1056/2015 si conferma la necessità di applicare in modo sistematico le indicazioni già fornite a livello regionale relativamente alla corretta modalità prescrittiva, con particolare riferimento alla ricerca semantica ex-post delle condizioni appropriate di erogabilità sulle prescrizioni di RM e TAC osteoarticolari, anche al fine di individuare cluster di prescrittori inappropriati.

Nell'ambito dell'assistenza perinatale, per il **percorso nascita**, particolare attenzione sarà posta nel 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.

A seguito dell'approvazione dei nuovi LEA, dovrà essere garantito l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva a tutte le donne che lo richiedono.

Miglioramento continuo dell'appropriatezza dell'assistenza al parto riducendo la percentuale delle donne che non accedono ad alcuna metodica di controllo del dolore durante il travaglio/parto rispetto al 2016 (DGR 1921/2007, questionario LEA) e riducendo il ricorso al taglio cesareo (questionario LEA 2016).

L'Azienda ha già realizzato il superamento del Punto nascita dell'Ospedale di Lagosanto con una riorganizzazione del percorso nascita e una maggiore integrazione ospedale-territorio.

La programmazione deve prevedere inoltre la partecipazione dell'Azienda all'applicazione delle DD.GG.RR. n. 927/2013 e n. 1487/2014 e la partecipazione ai lavori regionali di implementazione della direttiva in materia di **Procreazione Medicalmente Assistita**, in particolare:

- concludendo il percorso per la conferma dell'autorizzazione regionale alle attività di PMA,
- implementando il sistema informativo della donazione, con l'inserimento dei dati relativi ai gameti ricevuti da donatori e a quelli utilizzati per cicli di PMA eterologa. Alimentazione corretta dei dati della donazione nel sistema informativo rispetto ai cicli di PMA eterologa effettuati pari almeno al 90%,
- partecipando al gruppo di lavoro per la realizzazione della lista di attesa unica regionale,
- proseguendo un'attività di promozione della donazione, coordinando gli interventi aziendali con le campagne regionali.

L'Azienda darà avvio ai lavori per la realizzazione della PMA.

Relativamente al **governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito farmaceutico** vengono introdotti e diffusi documenti tecnici (come raccomandazioni sulla prescrizione dei PPI, linee di indirizzo regionali sulla vitamina D) e strumenti (come modulo di prescrizione dei PPI, questionario di autovalutazione sui determinanti della prescrizione), volti a migliorare l'appropriatezza dei comportamenti prescrittivi.

Gli obiettivi previsti dalla programmazione e i relativi indicatori saranno valutati anche utilizzando gli indicatori del sistema SIVER.

In ambito di **governo dell'assistenza farmaceutica** prosegue anche per l'anno 2017 l'attività di formazione e coinvolgimento con i prescrittori per favorire l'uso appropriato di farmaci, con l'attribuzione anche di specifici obiettivi di budget.

L'intesa **sull'attività di distribuzione per conto**, prevede la rimodulazione dei canali distributivi per la fornitura dei farmaci, convenzionata, distribuzione per conto e distribuzione diretta, l'Azienda dovrà provvedere al progressivo trasferimento della quota farmaci assegnata, dalla presa in carico alla DPC e alla convenzionata.

Adozione di strumenti di governo clinico.

Al fine di contenere fenomeni di induzione sulla prescrizione territoriale, i clinici e gli specialisti ospedalieri e territoriali provinciali devono utilizzare, per la continuità ospedale/territorio (dimissione, distribuzione diretta e

per conto, visita specialistica ambulatoriale) esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta.

Inoltre in maniera centralizzata, a livello del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, viene tenuto ed aggiornato il data base regionale delle eccezioni prescrittive, che traccia l'uso dei farmaci off-label, farmaci Cnn e fuori prontuario.

Viene svolto un ruolo attivo nella Commissione del farmaco AVEC, anche tramite la presenza della Segreteria scientifica a livello della AOU FE, importante strumento per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione, la realizzazione di audit clinici ed il monitoraggio delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale e per favorire il confronto fra gli specialisti prescrittori sulle raccomandazioni prodotte.

L'applicazione delle **Raccomandazioni per la sicurezza** nell'uso dei farmaci è oggetto di valutazione rispetto agli adempimenti LEA e l'applicazione di tali raccomandazioni sarà promossa anche tramite la realizzazione di progetti di audit clinici.

Occorre promuovere l'applicazione delle raccomandazioni regionali e nazionali sulla qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche in ambito sanitario e socio-sanitario e anche all'interno dell'istituto penitenziario.

Si prevede il consolidamento dell'applicazione della raccomandazione regionale sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche in ambito ospedaliero e l'estensione dell'applicazione nel contesto territoriale in cui c'è prescrizione farmacologica al fine di consentire al medico prescrittore una conoscenza puntuale della terapia farmacologica corrente del paziente. A tal fine verrà effettuata una ricognizione delle modalità applicate nelle CRA per tale funzione. Proseguono le attività di **vigilanza sull'uso dei farmaci e dei dispositivi medici**, nelle quali le Aziende di ferrara, tramite il Centro provinciale di FV (presso il Dipartimento farmaceutico) sono particolarmente attive ottenendo risultati che le pongono tra le Aziende Sanitarie con maggior tasso di segnalazione a livello regionale. Nel corso del 2017 verranno implementati progetti regionali di farmacovigilanza attiva in alcune aree critiche d'impiego dei farmaci, quali popolazione anziana e pediatrica (con particolare riferimento all'impiego dei vaccini), onco-ematologica, medicina d'urgenza con il Progetto MEREAFaPS di cui il Centro provinciale di FV è coordinatore regionale „ Attraverso l'intervento di farmacisti "facilitatori" all'interno di questi specifici progetti, verrà promossa la segnalazione di sospette reazioni avverse a farmaci e a vaccini mediante la piattaforma web "VigiFarmaco". Le Aziende di Ferrara programmeranno attività di formazione in merito alla vigilanza dei dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2017-2018 di ciascuna azienda sanitaria.

In conseguenza delle azioni svolte attraverso i progetti di FV attiva, la percentuale di ADR inserite nella piattaforma web "VigiFarmaco" sul totale delle segnalazioni aziendali sarà in incremento rispetto al 2016.

L'obiettivo del consolidamento del flusso informativo Di.Me. risulta essenziale per monitorare in modo più accurato **i consumi dei dispositivi medici**, controllare l'andamento della spesa rispetto al tetto prefissato e monitorare il grado di adesione dell'Azienda alle gare di acquisto centralizzate. Particolare attenzione va posta al miglioramento della completezza del flusso relativamente ai dispositivi medici diagnostici in vitro e ai dispositivi distribuiti sul territorio (assistenza integrativa e protesica), anche mediante il raggiungimento di un tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. sul conto economico > 95% e di un tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico > 25%.

Con l'introduzione dei nuovi LEA, sarà posta particolare attenzione alla distribuzione di dispositivi sul territorio per l'assistenza protesica e integrativa.

Altre aree per le quali si richiede alle aziende di adottare modalità tali da sanare le situazioni di incompletezza sono: per tutti i nuovi acquisti in service suddividere le voci di spesa tra beni di consumo, noleggio e servizi per consentire la tracciabilità dei dispositivi medici consumati; l'azienda dovrà inviare i dati di consumo relativi alle apparecchiature sanitarie.

Dovrà essere posta attenzione agli indicatori oggetto di valutazione nell'ambito del sistema regionale Siv-ER e del progetto Bersaglio.

Relativamente all'Attuazione della LR 2/2016 "Norme regionali in materia di organizzazione degli **esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali**", il Servizio Farmaceutico Aziendale ha curato l'istruttoria dei provvedimenti comunali di autorizzazione all'apertura delle nuove farmacie assegnate con concorso straordinario, bandito ai sensi dell'art. 11 DL 1/2012. Inoltre ha già avviato l'attività preparatoria per l'erogazione dei contributi regionali concessi alle farmacie rurali e provvederà all'istruttoria delle relative domande.



Nel corso del 2016 è stato messo a punto un nuovo sistema informatizzato regionale per la richiesta dei dispositivi medici (DM) da parte dei clinici alle Commissioni DM locali.

Il sistema prevede che, per la segnalazione di DM candidabili a **valutazione HTA** regionale tra quelli richiesti dai clinici, le Commissioni locali debbano compilare una sezione apposita, 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.

L'Azienda dovrà pertanto garantire l'80% del numero di dispositivi medici per i quali vengono compilati i criteri elaborati dall'ASSR sul totale del numero di dispositivi richiesti alle commissioni dispositivi medici regionali a cui si applicano i criteri.

Con l'adozione della DGR 2309/2016 sono stati definiti gli **indirizzi e le direttive in materia di informazione scientifica sul farmaco**. L'Azienda si è attivata per predisporre una propria regolamentazione sullo svolgimento delle attività degli informatori scientifici (ISF).

1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Il sistema aziendale di gestione della sicurezza e rischio clinico, infettivo e occupazionale, nonché la gestione dei sinistri, può essere disarticolato in tre ambiti:

1. Verso i pazienti, tramite azioni che prevedono: l'applicazione delle pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo (infezioni correlate all'assistenza e uso appropriato degli antibiotici come da DGR 318/2013), l'applicazione delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza delle cure, con particolare riferimento al processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica garantendo l'adesione al monitoraggio regionale, la garanzia della tempestiva segnalazione degli eventi sentinella, in accordo al protocollo del Ministero della Salute (flusso SIMES).

Gli indicatori e target previsti sono: report di attuazione attività previste dal piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure elaborato nel 2016 e relativo aggiornamento dei dati delle fonti informative aziendali relative alla sicurezza delle cure, evidenza di segnalazione alla Regione degli eventi sentinella e azioni di miglioramento, presenza specifica Procedura Incident Reporting ed evidenza di flusso informativo IR, assolvimento del debito informativo per la check list Sala Operatoria previsto da circolare 15/2017, effettuazione osservazioni SSCL ed evidenza di predisposizione e attuazione di piani di miglioramento, effettuazione di una mappatura delle UU.OO. in cui è utilizzato il braccialetto identificativo e predisposizione di un piano di miglioramento, aggiornamento procedure relative a Raccomandazione 6 "Prevenzione morte materna correlata al travaglio e/o parto" e Raccomandazione 16 "Prevenzione della morte o disabilità permanente di neonato sano".

Aggiornamento delle procedure aziendali sulle cadute in base alle linee di indirizzo regionali, report su attuazione azioni previste da Piani Prevenzione Cadute 2016 e relativo aggiornamento dei Piani Aziendali prevenzione delle cadute 2017/2018.

Nell'ambito del **rischio infettivo** associato all'assistenza, il problema dell'antibioticoresistenza richiede attenzione continua e interventi mirati dando priorità alla:

- partecipazione al sistema di sorveglianza SICHER con il 55% di interventi non ortopedici sorvegliati sul totale di quelli inclusi nella sorveglianza,
 - Sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario, in particolare con consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario pari a 20 litri per 1000 giornate di degenza.
 - Stretto monitoraggio delle attività di sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi al fine di interrompere il trend incrementale delle infezioni causate da questi microrganismi con il caricamento del file mensile con i dati CPE nel rispetto delle modalità fissate e compilazione di una scheda per ciascuna batteriemia da CPE diagnosticata in ospedale, in altra struttura di ricovero o in ambito territoriale nell'area di competenza dell'azienda sanitaria.
2. Verso i dipendenti, tramite azioni che prevedono la definizione della mappa del rischio occupazionale, l'attuazione e aggiornamento delle misure individuate per garantire i livelli di tutela della salute e della sicurezza in relazione alle trasformazioni aziendali e all'evoluzione normativa, l'aggiornamento delle procedure relative alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori, l'individuazione di modalità condivise di valutazione dell'idoneità alla mansione con assicurazione del relativo flusso informativo, la promozione della cultura della prevenzione nei confronti delle malattie infettive e riduzione della frequenza delle malattie prevenibili da vaccino (copertura vaccinale antinfluenzale degli operatori sanitari per almeno il 34%). L'Azienda si impegna altresì nella realizzazione di almeno un modulo formativo sulle malattie infettive, comprese quelle prevenibili da vaccino, rivolto agli operatori.

3. Gestione dei sinistri, assicurando una corretta e tempestiva gestione dei sinistri, aderendo alle fasi di sviluppo previste del programma regionale armonizzando le funzioni di rischio clinico e la gestione dei sinistri, incrementando significativamente la tempestività della gestione del database dei sinistri (garantendo l'inserimento dati nel database regionale al 100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo).

Nel corso del 2017 in tema di **accreditamento**, dovrà essere completato il percorso di avvicinamento ai requisiti ed alle evidenze previste dall'Intesa del 20 Dicembre 2012, valutandone il grado di adesione a livello aziendale, anche mediante autovalutazioni ed audit interni.

Le principali azioni sono volte a:

- Inviare entro il 31/12/2017 il piano aziendale di adeguamento ai requisiti generali di Accreditazione aggiornati secondo quanto previsto dall'Intesa,
- Ottenere una corrispondenza tra anagrafe e strutture che presentano domanda di accreditamento/rinnovo superiore all'80%.

1.8 Integrazione socio-sanitaria

La programmazione e gestione del FRNA per l'Azienda prevederà accanto allo sviluppo della progettazione condivisa del Piano socio-sanitario 2016-2018:

- Il monitoraggio tempestivo e corretto utilizzo del FRNA, FNA e Fondo del "Dopo di noi" e FSR per i servizi sociosanitari accreditati per assicurare il pieno esercizio della funzione di integrazione sociosanitaria. Con particolare attenzione al corretto utilizzo del FNA al rispetto del limite percentuale di utilizzo delle risorse per le persone con disabilità gravissime.
- La partecipazione agli organismi di verifica e controllo dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari in materia di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento socio-sanitario
- La fornitura e/o il rimborso delle attività sanitarie ai servizi sociosanitari accreditati favorendo l'esercizio della responsabilità gestionale unitaria del soggetto gestore del servizio accreditato anche per queste attività.
- La completa attuazione del Piano regionale Demenze e del suo aggiornamento del 2016
- L'attuazione di quanto previsto dal DPCM del 12 gennaio 2017 (nuovi Lea) per l'area socio-sanitaria ovvero: monitoraggio della fornitura di assistenza domiciliare tutelare nei primi 30 giorni successivi alle dimissioni protette con rilevazione della percentuale di pazienti con dimissione protetta e assistenza domiciliare nei primi 30 giorni, percentuale di laboratori protetti disabili con riconoscimento degli oneri al 70% pari al 100%.
- L'attuazione dei programmi regionali relativi alle fasce deboli di popolazione: gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/2004), interventi socio-sanitari per persone con SLA (DGR 1762/2011 e DGR 169/2013), progetto regionale demenze (DGR 2581/1999), interventi a favore delle persone con grave disabilità nell'ambito del FRNA (DGR 1230/2008) e FNA, con particolare riferimento ai programmi sperimentali sul Dopo di Noi e vita Indipendente.
- L'attiva partecipazione alla realizzazione di interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti, in attuazione della LR 2/2014, garantendo un'adeguata offerta di residenzialità in accoglienza temporanea di sollievo per almeno il 2% del totale delle giornate annue in CRA.
- La presenza di un programma aziendale di accesso alle cure ospedaliere in emergenza e nell'assistenza specialistica per le persone con disabilità e con particolare attenzione ai bisogni delle persone con disabilità intellettiva, relazionale e problemi comportamentali che necessitando di un approccio dedicato.
- La collaborazione con gli Enti Locali per una presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia, secondo l'approccio del progetto di vita indicato anche dalla L. 328/2000 e dalla LR 2/2003 per le persone con disabilità grave, in particolare attraverso progetti per la vita indipendente, il dopo di noi, servizi innovativi e a minore intensità assistenziale.



- Il consolidamento e lo sviluppo di interventi e di azioni a bassa soglia per anziani e disabili con particolare riguardo alle persone affette da demenze e ai loro familiari ed il contrasto dell'isolamento e della solitudine.
Verrà garantita la presenza di programmi di ambito distrettuale di continuità assistenziale nei servizi per disabili minori e adulti in collaborazione con Enti locali e Associazioni delle persone con disabilità e di sperimentazioni di attività innovative e a bassa soglia per anziani e disabili in almeno la metà dei distretti.

Previste a livello aziendale, azioni volte al potenziamento dell'integrazione socio sanitaria, quali:

- attivazione di gruppi accoglienza,
- segretariato socio sanitario,
- un'attività di censimento e monitoraggio delle Case Famiglia,
- screening richiedenti asilo,
- sperimentazione nuove residenzialità per favorire i trasferimenti di presa in carico al passaggio di età dell'utenza,
- percorsi di supporto per alcune aree attualmente caratterizzate da criticità assistenziale presso le CRA,
- distinzione di bisogni di tipo sanitario e sociale nell'area della disabilità psichiatrica,
- co-gestione dei "casi complessi" nell'intera rete delle Case della Salute.

In tema di demenze, è prevista l'estensione a tutti i Distretti dell'Accordo di Programma.

2. IL GOVERNO DELLE RISORSE E LA SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI INTEGRATI

2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa

L'Azienda è costantemente impegnata a raggiungere il pareggio di bilancio.

Si riprendono pertanto anche per 2017 gli impegni aziendali per:

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

Altre specifiche azioni sono rivolte a:

- Allineamento dei costi pro-capite aziendali per livello di assistenza alla media regionale;
- Appropriately nei consumi, con particolare riguardo a farmaceutica, beni e servizi, specialistica e ricoveri.
- Accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario), mantenendo un livello di coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio pari al 90% del livello di coerenza.
- Assicurazione, sia nei bilanci aziendali (preventivi e consuntivi) che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche, della realizzazione di una corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso la Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali. E' prevista l'alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite per il 100%
- L'Azienda è costantemente impegnata nel rispetto dei **tempi di pagamento** nei confronti dei fornitori. Miglioramenti si sono registrati nel corso degli ultimi anni: il tempo medio di pagamento è infatti



passato da 75 gg del 2014 a 69 gg del 2015 fino ai 55 gg registrati nel 2016. L'obiettivo è di mantenere il rispetto del limite a 60 gg.

- Assicurare la complessiva attuazione del PAC regionale, nel rispetto delle azioni e della tempistica previste dall'allegati 1 alla DGR 150/2015 "**Piano attuativo della Certificabilità** – Requisiti generali minimi" e dalle disposizioni inviate dalla Direzione Generale regionale. In particolare nel corso del 2017 si concluderanno le "Revisioni Limitate", ossia le verifiche sul campo da parte di un Nucleo appositamente definito dal livello regionale. Verranno implementati gli adempimenti con riferimento alle aree: Progettazione Sistema di Audit, Area Crediti-Ricavi, Area Disponibilità liquide, Area Debiti-Costi, Revisioni limitate.
- Nel corso del 2017 l'Azienda dovrà ultimare le attività necessarie per l'aggiudicazione definitiva del sistema informativo unico regionale per la **gestione dell'area amministrativo-contabile (GAAC)**. Occorre garantire il 95% della partecipazione attiva ai Gruppi e Tavoli di lavoro.

2.2 Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle aziende

Il progetto di integrazione con l'Azienda ospedaliera ferrarese con la sottoscrizione dell'Accordo quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali ha visto concretizzarsi i Servizi Comuni Amministrativi e Tecnici dal 01/04/2016, mentre sono di prossima realizzazione i Dipartimenti Ospedalieri di assistenza integrata, a componente universitaria.

In tal senso verranno sviluppate linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale, dando evidenza del numero di processi completati sul totale dei processi avviati, anche attraverso la partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva.

Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Mettere in atto azioni tese al rispetto della programmazione degli acquisti definita dal Master Plan triennale adottato dall'Agenzia Intercenter-ER e centralizzazione degli acquisti verso centrali di acquisto. Eliminazione acquisti attraverso trattative dirette o esclusive (Legge di Stabilità).

Per quanto attiene la funzione di acquisto, è attiva la collaborazione con Intercent-ER alla quale sono state assegnate funzionalmente unità di personale, prosegue lo sviluppo dell'e-procurement e la dematerializzazione del processo di ciclo passivo.

Gli obiettivi principali riguardano:

- Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (nazionale, regionale e di Area Vasta) pari ad almeno il 80% del totale degli acquisti di beni e servizi,
- l'Azienda inoltre deve garantire che il totale degli importi dei contratti relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e Gas stipulati nel 2017 facendo ricorso alle convenzioni Intercent-ER sia pari o superiore all'85% dell'importo totale di tutti i contratti stipulati nel 2017 per le medesime categorie.
- Implementazione dell'obbligo a partire dal 1 ottobre 2017 di gestione informatizzata delle procedure di gara per l'acquisto di beni e servizi di valore superiore alla soglia di rilievo comunitario,
- Indizione di almeno 20 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, ecc..),
- Inserimento della clausola che prevede l'obbligo per i fornitori di ricevere ordini elettronici e inviare documenti di trasporto elettronici attraverso il NoTI-ER prevista dalla DGR 287/2015 nel 100% dei contratti di beni e servizi stipulati,
- Almeno il 35% degli ordini inviati elettronicamente tramite il NoTI-ER.

2.3 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi

Gli obiettivi di seguito delineati perseguono l'allineamento con lo sviluppo delle architetture e degli applicativi ICT, al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2016-2018" e creazione delle condizioni affinché possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT con il fine di supportare la semplificazione ed il miglioramento dell'accessibilità.

Sviluppo prioritario dei progetti: rete Sole/Fascicolo Sanitario Elettronico; integrazione socio-sanitaria; innovazione dei sistemi per l'accesso; razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta

e regionali, dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura), software unico del personale.

- Promozione del percorso di diffusione della cartella SSI "**Cartella SOLE**" con l'obiettivo di installazione della SSI ad almeno il 10% degli MMG.
- Sviluppo software di Gestione delle Risorse Umane (GRU), che vede l'Azienda coinvolta nel rispetto delle tempistiche previste nel progetto esecutivo per le attività a loro associate con particolare attenzione alla configurazione dei dizionari unici.
- La funzionalità e il consolidamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) vedrà il recepimento del DPCM 178/2015, in particolare dovranno essere adeguati tutti i sistemi aziendali all'invio dei documenti clinici individuati come nucleo minimo e quelli integrativi ritenuti strategici per la regione. Pertanto, deve essere garantito il completo adeguamento dei software aziendali all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale, nonché alla diffusione dei servizi esposti sul FSE come cambio/revoca MMG/PLS, offerta prenotazioni online, pagamenti online.
Le agende di prenotazione online devono essere le medesime disponibili agli sportelli tradizionali garantendo così al cittadino la possibilità di utilizzare in pieno le funzionalità offerte dai vari canali multimediali (APP, CUPWEB, FSE, ...).
- La dematerializzazione delle prescrizioni continua con il completamento dell'adeguamento di tutti i software coinvolti, in particolare occorre sensibilizzare i prescrittori verso l'utilizzo dello strumento e il personale amministrativo per la corretta presa in carico ed erogazione.
- L'Azienda dovrà attuare quanto condiviso dalla cabina di regia, istituita a seguito della diffusione su tutto il territorio del sistema di Anagrafe Regionale Assistiti (ARA), applicativo unico regionale per le funzioni della medicina di base.
- Nel corso del 2017 saranno ultimate le attività necessarie per la definizione delle caratteristiche tecniche e funzionali del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile (GAAC).
L'Azienda dovrà assicurare al livello regionale la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per la definizione delle nuove soluzioni applicative nonché la percentuale di avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo.

2.4. Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti

Piano investimenti

Relativamente agli interventi finanziati con l'art. 20 L. 67/88, stante la sottoscrizione dell'Accordo di Programma Addendum, l'Azienda avvierà la predisposizione dei progetti e/o i piani di fornitura degli interventi rientranti nell'Accordo di programma "Addendum".

L'Azienda dovrà altresì ottenere l'ammissione al finanziamento degli interventi rientranti nel "Programma di adeguamento alla normativa antincendio".

Andranno inoltre, presentate le richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati.

Gestione del Patrimonio immobiliare

- Realizzazione e monitoraggio degli interventi di adeguamento edilizio e impiantistico delle strutture sanitarie secondo quanto previsto dalla normativa di prevenzione incendi. Raccolta e analisi dei dati relativi agli eventi incidentali correlati con gli incendi nelle strutture sanitarie.
- Realizzazione degli interventi di miglioramento sismico.

Manutenzione

- Monitoraggio dei costi della manutenzione ordinaria.



Uso razionale dell'energia e gestione ambientale

Adottare criteri di razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e delle tecnologie finalizzati al superamento della completa autosufficienza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ed individuando un punto di equilibrio tra la necessaria prossimità delle cure relativamente all'assistenza di base e specialistica e l'accessibilità del cittadino alle prestazioni ospedaliere per acuzie.

- Realizzazione e monitoraggio degli interventi di miglioramento, in attuazione della pianificazione regionale.

Tecnologie biomediche

L'Azienda dovrà garantire i flussi informativi ministeriali e regionali relativi al parco tecnologico installato, nonché il debito informativo relativo alle tecnologie biomediche di nuova acquisizione. In particolare dovranno essere sottoposte al GRTB (Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche) per istruttoria tecnico-scientifica le apparecchiature biomediche e software medicaldevice aventi i requisiti riportati nella DGR N. 830 del 12/06/2017 avente ad oggetto le Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del SSR per l'anno 2017. Saranno attuate azioni volte a massimizzare l'utilizzo delle tecnologie biomediche anche attraverso soluzioni organizzative:

- Trasmissione flusso informativo regionale relativo al parco tecnologico installato
- Aggiornamento portale ministeriale relativo alle Apparecchiature Sanitarie
- Le tecnologie, aventi i requisiti in elenco, dovranno essere sottoposte per istruttoria al GRTB
- Monitoraggio modalità e tempo di utilizzo di TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici.

2.5 Governo delle risorse umane

La programmazione aziendale, da effettuarsi attraverso la predisposizione di Piani di Assunzione annuali, terrà conto: dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati, del rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti, degli obiettivi e degli standards, di tipo economico-finanziario e gestionale, contenuti nella deliberazione regionali di programmazione annuale.

La copertura dei fabbisogni di personale delle Aziende è condizionata all'approvazione del Piano Aziendale annuale di Assunzione, con la definizione sia dei contingenti da reclutare rispetto alle cessazioni e al turn over del personale dedicato all'assistenza, sia della previsione di costo complessivo delle risorse umane.

In coerenza con la cornice di programmazione economico finanziaria ed in continuità con le direttrici e le linee di azione intraprese nel corso del 2016 la RER ha definito le politiche occupazionali caratterizzanti il 2017, confermando, per esigenze di programmazione strategica condivisa, la necessità di rinnovare la predisposizione di un Piano assunzioni a tempo indeterminato.

L' Esercizio 2016 partendo dalle prime indicazioni regionali di cui alla nota Prot. 539510/2016 per proseguire e dagli accordi sottoscritti dal Presidente della RER con le OO.SS. confederali e di categoria il 19.09.2016 e delle aree dirigenziali il 28.11.2016, si è caratterizzato per l' attenzione rivolta alle misure di accrescimento dell' efficienza del settore sanitario tramite:

- l'attiva e costante partecipazione alla fase di crescita del diritto europeo in particolare per quanto concerne l' applicazione dell' art. 14 della legge 30 Ottobre 2014 n. 161, secondo le specifiche disposizioni della legge di Stabilità 2016;

- la prosecuzione dei percorsi di umanizzazione delle cure attraverso una compiuta analisi dei reali bisogni delle persone, messe per la prima volta al centro delle previsioni contenute nel Patto per la Salute 2014-2016.

La copertura dei fabbisogni di personale delle singole Aziende, in continuità con le direttrici e le linee di azione intraprese nel corso del 2016, sarà pertanto improntata, anche per il 2017, principalmente all' innovazione, valorizzazione e qualificazione del Sistema Sanitario regionale ed ancora condizionata dall' approvazione, da parte della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l' Integrazione, del Piano Aziendale annuale di assunzione a tempo indeterminato, entro limiti di coerenza con il Bilancio di Previsione 2017.

In particolare, attraverso il rispetto degli obiettivi di seguito indicati, l' Azienda determinerà la spesa del personale 2017 entro limiti di coerenza con il relativo Bilancio di Previsione e specificatamente tramite:

- predisposizione di un piano annuale di assunzioni a tempo indeterminato, ivi compresi i conferimenti di incarichi di strutture complesse, secondo criteri stabiliti dalla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, nel rispetto dei criteri già previsti con note della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali;
- rispetto, nelle eventuali richieste di copertura di strutture complesse o semplici degli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015;



- predisposizione di un piano concernente il fabbisogno di personale necessario a garantire il rispetto delle disposizioni dell' Unione Europea in materia di articolazione dell' orario di lavoro attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili, in coerenza con quanto disposto dall' art. 14 della legge 30 Ottobre 2014, n. 161; anche in tal caso l' Azienda si muoverà entro i limiti di programmazione economico-finanziaria del SSR;
- adozione di tutte le misure idonee a garantire un processo di razionalizzazione degli organici aziendali, alla riduzione dei contratti atipici onerosi oltre alle altre tipologie di lavoro flessibile.
- stabilizzazione di posizioni lavorative connesse ad esigenze permanenti e legate al fabbisogno ordinario, ricoperte tramite contratti di lavoro a tempo determinato o con altre tipologie di lavoro flessibile.

L' Azienda sarà impegnata, altresì, nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario. Dovranno oltremodo essere garantiti il regolare accesso alle prestazioni rivolte all'utenza e la razionalizzazione dei sistemi organizzativi allo scopo di valorizzare professionalmente il personale e favorire la piena e qualificata erogazione dei servizi.

La Direzione aziendale provvederà a promuovere, con il coordinamento della Regione, la prosecuzione delle attività di supporto all'implementazione dei progetti denominati "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), e del sistema unitario per la "Gestione Informatizzata dell'Area Amministrativa Contabile" (GAAC), al fine di rispettare le scadenze pianificate e il cronoprogramma di avanzamento dei lavori. A tal fine saranno sviluppate linee d'azione comuni in ambito delle politiche del personale attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta.

Con riferimento all'obiettivo di mandato *2.2 Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici delle aziende*, dove il tema è già stato ampiamente trattato, si ribadisce la conclusione del primo step del Progetto di integrazione con la sottoscrizione dell'Accordo quadro con l'Azienda ospedaliera ferrarese per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali con la definizione dei Servizi Comuni Amministrativi e Tecnici in essere dal 01/04/2016. I Dipartimenti Ospedalieri Comuni, integrati con l'Università sono di prossima realizzazione.

Sempre in ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, si ritiene necessario un impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale, dando evidenza del numero di processi completati sul totale dei processi avviati e la partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva.

2.6 Adempimenti nei flussi informativi

Il disegno e la realizzazione di un sistema informativo aziendale complessivo coerente alle necessità di disporre di informazioni corrette ed esaustive all'interno dell'Azienda, al fine della gestione della stessa, anche a livello di Unità Operativa, nonché rispondente al debito informativo verso il livello regionale e ministeriale, costituisce una delle priorità dell'Azienda.

In tal senso vengono declinati anche gli obiettivi di budget assegnati ai Dipartimenti, ai Servizi ed alle UU.OO. ponendo specifica attenzione alla completezza ed alla correttezza dei flussi informativi, alla partecipazione attiva nella definizione dei processi e delle procedure.

Tali obiettivi riguardano sia la sfera più prettamente sanitaria, ma anche l'ambito tecnico-amministrativo.

Nel corso del 2017 l'Azienda dovrà ultimare le attività necessarie per l'aggiudicazione definitiva del sistema informativo unico regionale per la **gestione dell'area amministrativo-contabile (GAAC)**. Occorre garantire il 95% della partecipazione attiva ai Gruppi e Tavoli di lavoro.

Nel corso del 2017 inoltre, l'azienda dovrà garantire il livello di informazione necessaria al livello regionale, attraverso la definizione condivisa di parametri tecnici-economici della attività di gestione magazzino, al fine di un monitoraggio comparativo sistematico tra le piattaforme logistiche stesse in termini sia di economicità sia di efficacia delle soluzioni. L'Azienda dovrà rispettare le tempistiche richieste come da pianificazione definita dal gruppo regionale.

Per quanto attiene i flussi informativi sanitari, la programmazione 2017 prevede la garanzia della tempestività e completezza delle rilevazioni oggetto di alimentazione NSIS e Sistema TS: SDO, ASA, PS, CEDAP, AFO, FED, DIME, Hospice, ADI, FAR, Salute mentale adulti e neuropsichiatria infantile, Dipendenze patologiche e SIRCO.

Dovrà essere garantito il mantenimento, miglioramento e lo sviluppo del patrimonio informativo che è oggetto di adempimento verso NSIS e Sistema TS.

Le Aziende sono chiamate a contribuire all'alimentazione del sistema regionale per supportare il governo regionale attraverso un maggiore utilizzo degli strumenti di valutazione (es. SIVER), la revisione di alcuni processi di gestione dei flussi informativi, anche alla luce degli adempimenti LEA, la gestione della mobilità interregionale e internazionale.

Perseguimento di quanto richiesto dalla DGR 272/2017 per la soddisfazione dei tempi d'attesa (prospettici) dei ricoveri programmati attraverso l'implementazione dei **sistemi SIGLA**.

Nel 2017 l'Azienda dovrà rispettare i seguenti indicatori e target:

- 95% di presenza di tutti gli interventi programmati erogati,
- Valorizzazione del codice nosologico degli interventi erogati.

Parallelamente l'Azienda dovrà garantire la trasparenza e la gestione delle liste aggiornando la posizione e lo stato di attesa del paziente, comunicando tutte le informazioni al sistema SIGLA

Inoltre, la qualità, nei termini di scarti e valorizzazione della **SDO**, dovrà soddisfare tutti gli standard entro il 31/12/2017.

L'Azienda, sotto il profilo della qualità delle banche dati, dovrà infine, garantire la **rappresentatività** di quella regionale in termini di volumi e completezza/qualità dei flussi, di tempestività di invio e di comunicazione dei referenti (ambito sanitario e ambito tecnico).

Nell'ottica di integrazione dei flussi, quello del **Pronto Soccorso** dovrà correttamente integrarsi con quello del 118, tramite il codice identificazione della missione e quello di invio del paziente.

2.7 Valorizzazione del capitale umano

I punti fondamentali relativamente a questo obiettivo riguardano:

- Integrare la ricerca e la formazione anche con l'Azienda ospedaliero universitaria e l'Università;
- Valorizzazione del rispetto dei professionisti e della loro competenza acquisita e da sviluppare;
- Nell'ambito della formazione continua in sanità
- Orientare l'azione formativa verso lo sviluppo di competenze professionali (dossier formativi individuali e di gruppo), la valutazione di efficacia delle azioni formative quale contributo al raggiungimento degli obiettivi di cambiamento organizzativi. Per il 2017 l'Azienda dovrà progettare almeno 2 eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al contesto lavorativo ed almeno 1 evento formativo con misurazione dell'efficacia delle azioni formative.
- Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione anche secondo le indicazioni dell'OIV Regionale. Dal 2015 è attivo un Gruppo di lavoro regionale per l'informatizzazione del sistema di valutazione da inserire nel software di Gestione delle Risorse Umane (GRU).

Le Aziende sanitarie della provincia di Ferrara, in stretta partnership con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e la Scuola di medicina dell'Università degli Studi di Ferrara, si sono candidate come capofila dei processi locali di pubblicazione, formazione, comunicazione e riuso dei dati aperti di sanità e sociale, condotti, in stretta collaborazione con gli utilizzatori dei dati.

Sul tema della Facilitazione dell'accesso alle informazioni, l'obiettivo per le Aziende è quello della collaborazione con la CTSS di Ferrara, la RER (Progetto Open Data dell'Azienda Digitale regionale e Progetto Reporter della Direzione Sanità e Politiche Sociali) e l'Università di Bologna, ad un progetto per la pubblicazione e il riuso dei dati di sanità e sociale.

E' già stato realizzato un laboratorio per il riuso dei dati ed è prevista una seconda fase per la pubblicazione ed il riuso degli stessi.

Per il prossimo triennio le azioni da assicurare sono:

- Promuovere la pubblicazione in formato aperto dei dati dei sistemi informativi delle aziende sanitarie ("Apertura dei dati")



- Promuovere il riuso di dati aperti di sanità e sociale attraverso azioni di comunicazione, ricerca e formazione, organizzate in collaborazione con le associazioni di volontariato e tutela dei pazienti, gli amministratori locali, i professionisti del socio-sanitario, i decisori politici e con tutti gli altri attori rilevanti del territorio ferrarese ("promozione del riuso dei dati").

L'Azienda garantisce inoltre la puntuale alimentazione dell'Anagrafe Regionale della ricerca (AReR).

L'Azienda inoltre, aderisce ad iniziative a livello Ministeriale, partecipa a progetti FIASO, AGENAS, collabora con il Centro Ricerche Documentazione Studi (CDS) di Ferrara, Consorzio Futuro in Ricerca di Ferrara, SDA Bocconi.

L'Azienda supporta le attività di verifica dei requisiti di accreditamento per promuovere e sostenere il processo. In particolare per il 2017 l'impegno sarà quello di partecipare al processo di revisione del modello di accreditamento, come indicato nella DGR 1604/2015 attraverso un percorso di avvicinamento ai requisiti ed alle evidenze previste dall'Intesa del 20 Dicembre 2012, valutando il grado di adesione ai requisiti predisposti dal Gruppo di progetto regionale, mediante autovalutazioni ed audit interni.

Andrà sostenuta l'attività istituzionale di verifica dei requisiti di accreditamento con l'obiettivo di garantire il 70% del numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul totale dei valutatori convocati.

L'integrazione tra Azienda Ospedaliero Universitaria ed Azienda USL di Ferrara si individua quale assunto di base nella **pianificazione formativa**.

Le linee strategiche proposte per il triennio 2017/2019 sono riferite ad ambiti di intervento formativo ma anche a metodologie e strumenti didattici da implementare.

Il piano annuale della formazione 2017 è finalizzato allo sviluppo di competenze necessarie ad esercitare i diversi ruoli sanitari ed amministrativi e a migliorare la qualità del servizio erogato.

Si descrivono di seguito gli obiettivi formativi rilevanti per l'anno in corso.

1. Favorire i processi di integrazione funzionale ed organizzativa tra le due Aziende sanitarie, nella definizione di Percorsi clinico assistenziali, Reti cliniche, Continuità Ospedale – Territorio.

L'integrazione/interazione funzionale tra le strutture territoriali e le strutture ospedaliere, riveste un ruolo centrale nel regolamentare i flussi sia in entrata che in uscita dall'ospedale. Al riguardo va promosso il collegamento dell'ospedale ad una centrale della continuità o altra struttura equivalente, posta sul territorio di riferimento per la dimissione protetta e la presa in carico post ricovero. La Centrale di Dimissione - Continuità Assistenziale, si propone quale strumento per il superamento delle divisioni formali tra i luoghi di cura, in risposta ad un bisogno assistenziale complesso con un progetto formativo specifico che prevederà anche la valutazione d'impatto.

Ruolo della formazione è quello di sostenere la collaborazione, l'integrazione professionale ed organizzativa all'interno dell'Azienda, a livello interaziendale e di Area vasta promuovendo percorsi formativi interaziendali ed interistituzionali in vista dell'implementazione del Percorso Nascita come da direttive regionali. Tra questi rientrano le "emergenze ostetrico-neonatali nella fase di assistenza pre-ospedaliera", il cui obiettivo principale è quello di garantire l'assistenza ospedaliera necessaria al percorso nascita in stretto collegamento alle sue articolazioni territoriali.

2. Sviluppare competenze cliniche e skills, nei professionisti, attraverso percorsi formativi specifici che utilizzano metodologie didattiche attive e innovative.

Particolare attenzione sarà rivolta alle tematiche dell'emergenza nelle sue varie accezioni: intraospedaliera, territoriale, rivolta agli adulti o ai bambini/neonati, così come allo sviluppo di abilità nell'utilizzo di tecnologie a scopo diagnostico terapeutico. Prosegue e si implementa la programmazione formativa con simulazione High Fidelity.

3. Supportare l'attivazione delle attività di formative mirate alla riduzione degli errori e alla gestione del rischio clinico.

Il supporto della formazione si esprimerà in modo particolare in riferimento al sostegno della realizzazione dei piani programma per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio 2016/2018 delle due Aziende.

4. Sviluppare le competenze relazionali ed educative del personale, attraverso percorsi formativi specifici per i diversi contesti assistenziali.

L'obiettivo sarà perseguito attraverso la realizzazione di eventi formativi che permettono di aumentare le competenze relazionali dei professionisti che lavorano quotidianamente nelle realtà ospedaliere e territoriali, secondo le peculiarità dei diversi contesti, considerando la centralità dell'utenza e della famiglia. Tale competenza relazionale si esprime in un miglioramento dell'accoglienza e della presa in carico. Alla competenza relazionale si affianca la competenza educativa dei professionisti, finalizzata a sviluppare nell'utenza e nella cittadinanza la capacità di ottenere e comprendere le informazioni per/sulla salute necessarie per accedere



correttamente alle prestazioni sanitarie e/o adottare un sano stile di vita (Health Literacy). Infine, si cita la necessità di programmare percorsi formativi per lo sviluppo di interventi e/o strumenti di educazione terapeutica finalizzata all'autogestione della malattia, del trattamento e della riabilitazione.

5. *Sviluppare competenze educative e andragogiche nel personale che si occupa di formazione e/o docenza/tutoraggio nei percorsi aziendale ed universitari.*

formazione sul campo.

6. *Supportare l'implementazione, lo sviluppo di modelli organizzativi e di Management all'interno delle aziende sanitarie.*

La formazione si propone di contribuire allo sviluppo delle competenze di project management per l'integrazione dei gruppi di progetto con i contesti aziendali. Per quanto riguarda lo sviluppo di modelli organizzativi prosegue l'esperienza dell'implementazione del **Primary Nursing** nelle aree di degenza dell'Azienda USL, in particolare nell'Ospedale di Argenta, la prosecuzione dei corsi di formazione per gli Infermieri negli Ospedali di Cento e di Lagosanto. In riferimento ai risultati degli interventi formativi attuati sarà pianificata anche la valutazione d'impatto. Consolidare un modello di cura integrato che si rifà a principi teorici delle pratiche basate sull'evidenza scientifica, sono gli obiettivi del Dipartimento Assistenziale Integrato **Salute Mentale Dipendenze Patologiche** per quanto concerne l'applicazione e la verifica del modello bio psico sociale nella pratica clinica dei servizi.

7. *Sostenere e sviluppare l'autoapprendimento e l'accesso alla letteratura scientifica in rete attraverso i servizi della Biblioteca della Salute e l'accesso alla piattaforma moodle.*

8. *Facilitare lo sviluppo di competenze informatiche a supporto dei processi di digitalizzazione aziendali e regionali.*

9. *Supportare la realizzazione del piano regionale di prevenzione 2015/2018 attraverso interventi formativi specifici dell'ambito della Sanità Pubblica.*

10. *Supportare le attività formative orientate alla promozione della salute nei luoghi di lavoro, in risposta agli obblighi normativi.*

11. *Collaborare attivamente all'offerta formativa di area vasta in coerenza con le linee strategiche regionali per la condivisione dei saperi e delle eccellenze.*

3. Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

A seguito dell'introduzione di norme per la migliore attuazione delle disposizioni nazionali in materia di prevenzione e repressione della corruzione e di promozione della trasparenza nella pubblica amministrazione da parte delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale, l'Azienda provvederà a garantire:

- l'adozione delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione), al fine di rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo;
- l'adozione delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) 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, l'emanazione, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche) del Codice di comportamento dei dipendenti allineato alle nuove disposizioni che in corso d'anno verranno emanate anche dalla Regione, sulla base del lavoro in corso da parte del tavolo di coordinamento dei responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza, attivo da alcuni mesi.
- la programmazione, nell'ambito dei piani triennali di prevenzione della corruzione, di obbligatorie misure di rotazione degli incarichi. In questo contesto, la rotazione del personale è considerata come obbligatoria misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nello stesso ruolo o funzione. Per l'attuazione della misura è necessario che le aziende e gli enti del SSR svolgano preliminarmente una adeguata analisi della propria organizzazione, prevedendo una programmazione della rotazione e definendo i criteri della stessa nei propri PTPC, o rinviando a ulteriori atti organizzativi. Tra i criteri vi sono, ad esempio: (a) l'individuazione dei settori sensibili e gli uffici da sottoporre a rotazione, quindi strutture dove si esercitano funzioni prevalentemente gestionali e fungibili; (b) la fissazione della periodicità; (c) le caratteristiche della rotazione, se funzionale o territoriale.



Il ricorso alla rotazione deve essere considerato in una logica di complementarità con altre misure di prevenzione della corruzione, specie laddove si presentano difficoltà applicative. In quest'ultimo caso, le aziende e gli enti del SSR devono adeguatamente motivare l'esclusione della rotazione e adottare misure con effetti analoghi. Per attuare il processo di rotazione sarà importante attivare misure di formazione volte a far acquisire ai dipendenti le qualità professionali e trasversali necessarie.

L'Aziende dovrà seguire le indicazioni dell'OIV-SSR in tema di adempimenti e misure volte a favorire la trasparenza dell'Amministrazione.

Indicatori:

o Adeguare il Codice di comportamento alle nuove indicazioni nei tempi previsti dalle direttive regionali in materia

o Adeguare il Piano Triennale per la Prevenzione e Corruzione alle nuove disposizioni regionali in materia, in occasione della prima scadenza prevista.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (d'ora in poi P.T.P.C.) costituisce il documento programmatico dell'Azienda Usl di Ferrara in attuazione della Legge n. 190 del 6 novembre 2012 e s.m.i. recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e dei Piani Nazionali AntiCorruzione approvati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione dal 2013 ad oggi (Deliberazione CIVIT (ora A.N.A.C. – Autorità Nazionale Anticorruzione) n. 72 dell'11 settembre 2013, con Determinazione A.N.A.C. n. 12 del 28/10/2015 e Determinazione A.N.A.C. n. 831 del 5/08/2016).

Il P.N.A. 2016 si caratterizza, in particolare, per avere enfatizzato "la messa in sicurezza" del sistema sanitario al fine di preservarlo dal rischio di comportamenti devianti dall'interesse generale e quindi opportunistici o di natura corruttiva ribadendo con particolare vigore la necessità di ricorrere a tutti gli strumenti possibili per rafforzare la trasparenza dei processi e dei procedimenti così da mettere in chiaro i singoli passaggi e i livelli di responsabilità.

Inoltre sottolinea come la figura del RPC o meglio del Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza (RPCT) – visto che ormai, anche alla luce delle recenti disposizioni contenute nel D. Lgs 97/16, che ha modificato ed integrato il D. Lgs 33/13 è previsto un unico responsabile in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione – rivesta attualmente un particolare rilievo sia nel raccordo tra le funzioni strategiche aziendali e la direzione generale sia nelle relazioni istituzionali esterne con l'Autorità Nazionale Anticorruzione e le altre istituzioni coinvolte.

Per tale ragione, nell'architettura del recente PNA sono stati ulteriormente definiti il profilo, il ruolo e le funzioni del RPCT affinché le scelte delle Direzioni strategiche siano orientate verso figure dotate di caratteristiche che possono essere riassunte in tre componenti principali:

1. conoscenza dell'organizzazione e competenza maturata in settori strategici della stessa;
2. indipendenza;
3. rettitudine.

Il PNA 2016 dedica, come i precedenti, una particolare attenzione alla formazione, in questa prospettiva considerata come la più importante forma di investimento a lungo termine che deve essere assicurata dalle organizzazioni sanitarie a partire dai RPCT e, a cascata, a tutte le articolazioni aziendali con particolare riguardo ai livelli intermedi di responsabilità che sovrintendono ai singoli processi organizzativi e decisionali.

L'Azienda Usl di Ferrara riconosce e fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione, quali essenziali al perseguimento della propria mission aziendale e delle proprie funzioni istituzionali.

Con delibera n. 58/2016 dell'Azienda Osp.ro Universitaria di Ferrara, ai sensi dell'art 13 del Accordo Quadro, sono state conferite le deleghe di funzioni all'Azienda USL in qualità di Ente capofila con riferimento alle funzioni descritte nei mandati organizzativi della Direzione del Servizio Comune, quale ambito di responsabilità e competenza, esposti nel documento allegato che forma parte integrante delle delibere 10/2016 di entrambe le Aziende Sanitarie.

Alla luce delle suddette considerazioni, ed in considerazione dunque della complessità organizzativa dell'Azienda Usl di Ferrara, per poter attuare concretamente strategie efficaci di prevenzione del fenomeno della corruzione, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha inviato la nota PG 30472 del 13/05/2016 ad oggetto "Monitoraggio delle misure e strategie in materia di prevenzione della corruzione anno 2016" a tutti i Referenti individuati all'interno dell'Ente al fine di acquisire ogni possibile informazione finalizzata all'aggiornamento della mappatura dei processi.

La gestione del rischio infatti si caratterizza quale "processo dinamico e ciclico che si completa con l'azione di monitoraggio finalizzata a sua volta alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione".

Al proposito preme evidenziare che le aziende sanitarie ferraresi al fine di garantire la migliore qualità dei propri Piani Triennali della Prevenzione della Corruzione e nell'ottica di una visione condivisa caratterizzata



dalla sempre più rafforzata integrazione dei Servizi, si sono dotate di un nuovo applicativo informatico denominato "GZOOM" che permetterà l'avvio di una serie di funzionalità e di messa in rete delle risorse disponibili relativamente al percorso del censimento dei processi finalizzati alla "mappatura dei processi a rischio corruttivo".

L'applicativo in argomento propone le aree di rischio in linea ed aggiornate con gli ultimi interventi dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Preme rilevare inoltre che il prodotto presenta notevoli strumenti di facilitazione all'individuazione dei rischi corruttivi e delle misure di prevenzioni fra i quali si evidenziano:

- il catalogo dei rischi corruttivi elaborato da un Gruppo di Esperti del settore;
- il catalogo delle misure di prevenzione;

tra cui sarà possibile individuare – per mezzo di "menù a tendina – le fattispecie relative a ciascuna articolazione organizzativa.

Di concerto con il Fornitore è stato deciso inoltre di pre-caricare all'interno dell'applicativo le informazioni relative alla gestione del rischio corruttivo presenti nei vigenti PTPC aziendali (Ausl e Aosp di Ferrara) necessarie ed utili per assicurare il costante monitoraggio ed aggiornamento.

Visto il ruolo centrale assegnato dalla normativa in materia di prevenzione della corruzione ai Dirigenti Responsabili di Struttura, l'applicativo prevede pertanto il più ampio decentramento delle attività di:

- mappatura dei processi a rischio con conseguente valutazione del rischio (in relazione alle probabilità ed all'impatto organizzativo);
- aggiornamento e gestione dei dati e delle informazioni;
- individuazione delle misure di prevenzione;
- aggiornamento e verifica delle misure attuate.

Il "cruscotto" a disposizione dell'utente dell'applicativo fornirà inoltre strumenti ed indicatori di autovalutazione del grado di raggiungimento delle azioni e delle misure correlate nonché indicatori di monitoraggio.

In sede di aggiornamento del PTPCT aziendale adottato con delibera del Direttore generale n. 21 del 26/01/2017 si è proceduto alla formalizzazione della mappatura dei processi a rischio tramite il sopra descritto applicativo che ha comportato un diretto coinvolgimento dei Dirigenti interessati.

Dal maggio 2017 l'Ausl di concerto con l'Aosp di Ferrara ed in un quadro istituzionale che ha visto l'avvio della procedura anche nelle Aziende sanitarie di ambito AVEC, ha formalizzato il percorso di raccolta delle dichiarazioni patrimoniali e reddituali dei dirigenti tramite il portale regionale "GRU": ciascun dirigente interessato potrà pertanto provvedere in autonomia al deposito delle dichiarazioni in argomento.

Il sw regionale "GRU" sarà destinato a sviluppare ulteriori sistemi di acquisizione di dati ed informazioni ai fini trasparenza quali per es. caricamento CV per Dirigenti e titolari di posizioni organizzative, pubblicazione dati stipendiali, tassi di assenza ecc.



4. La misurazione e valutazione della performance

Prosegue il progetto biennale, interaziendale, che dovrà condurre alla omogeneizzazione dei regolamenti e delle procedure legati ai processi di definizione degli obiettivi annuali e di valutazione annuale dei risultati e delle competenze espresse, in coerenza con i processi di integrazione organizzativa e gestionale dei Servizi Trasversali comuni e dei Dipartimenti di assistenza sanitaria integrata nel territorio provinciale di Ferrara.

Il processo di integrazione riguarda anche l'applicazione congiunta delle direttive dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Regione Emilia Romagna (recente Delibera N. 5/2017), in termini di schede di valutazione, loro contenuti e adozione del regolamento aziendale per la valutazione. Questo è reso possibile anche grazie alla tempestività della messa in opera, presso il Servizio Unico Risorse Umane che le Aziende ferraresi già condividono, del GRU, Sistema Informativo unificato per la gestione delle risorse umane, del quale era previsto che le aziende ferraresi fossero sperimentatrici, appartenendo al primo scaglione di aziende che avrebbe dovuto adottare, in maniera precoce, la messa a regime del nuovo sistema.

La Regione ha modificato la tempistica della sperimentazione, e ha posto una nuova data entro la quale adottare i Regolamenti (30 settembre 2017) e si prevederà l'andata a regime entro il 31/12/2017.

Il processo di integrazione dei percorsi di valutazione individuale dei professionisti e di investimento per la loro crescita ha avuto comunque una prima fase di approfondimento tra le due Direzioni nella primavera 2016. Questo ha permesso comunque di confrontarsi con l'OIV regionale, non solo negli incontri regionali ma anche in una sessione di lavoro dedicata alle nostre Aziende, organizzata presso la sede di Cona dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, che ha visto la partecipazione di entrambi i responsabili degli OAS aziendali e del Servizio Unico Risorse Umane.

Anche se il vero e proprio progetto sarà elaborato e condiviso tra le due aziende nel 2017, il percorso di approfondimento svolto nel 2016 ha portato comunque a identificare le principali linee d'azione per il biennio 2017-18, che potranno essere condotte in maniera interaziendale e coordinate da un unico gruppo di regia:

- Nuovi percorsi di comunicazione e di formazione dei valutatori.
- Revisione degli strumenti e dei processi di valutazione delle competenze già in uso nelle aziende e loro armonizzazione interaziendale e con il sistema definito a livello regionale dall'OIV.
- Miglioramento dei processi di attribuzione e deployment degli obiettivi annuali di budget e loro integrazione interaziendale nei servizi unici e in vista dei dipartimenti di assistenza sanitaria integrata.
- Adozione del Regolamento della valutazione, interaziendale e condiviso.
- Sperimentazione 2017 in alcuni Dipartimenti e Servizi pilota.
- Messa a regime del nuovo processo di valutazione e valorizzazione dei professionisti in tutti i Dipartimenti e Servizi delle due Aziende, coerente col sistema regionale promosso dall'OIV (al 31/12/2017).

Piano Investimenti 2017-2019



PIANO INVESTIMENTI 2017-19

PREMESSA

Il piano triennale degli investimenti 2017-2019, redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna, contiene le linee programmatiche per lo sviluppo degli interventi sul patrimonio edilizio ed impiantistico dell'Azienda USL di Ferrara ed è coerente con le scelte e gli investimenti degli anni precedenti.

Gli interventi che sono stati inseriti in piano danno concreta attuazione alla pianificazione sanitaria e permetteranno di realizzare le soluzioni strutturali adeguate a fornire i servizi programmati; oltre agli interventi dedicati alle trasformazioni e rifunionalizzazioni degli immobili, sono stati inseriti i lavori necessari per completare i ripristini post-sisma, gli interventi che consentiranno di migliorare la sicurezza sismica delle strutture, e gli interventi per incrementare la sicurezza antincendio.

Buona parte degli investimenti è finanziato con finanziamenti dello stato in Conto Capitale; a fronte della vendita di un immobile è possibile finanziare alcuni lavori con i proventi della vendita. Inoltre, alcuni interventi saranno realizzati attingendo al Fondo di sostegno ai piani di investimento aziendali, messo a disposizione della RER con la DLB n. 379 del 27 marzo 2017 e del Fondo per le manutenzioni cicliche.

OBIETTIVI

Per l'anno 2017 gli obiettivi da attuare attraverso il Piano investimenti sono i seguenti:

Proseguimento dei lavori già avviati nel corso degli anni precedenti, recuperando anche le attività che sono state sospese a vario titolo nel corso del 2016:

- Realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2017;
- Proseguimento delle attività (affidamento degli incarichi di progettazione) connesse con gli adempimenti per il miglioramento della sicurezza antincendio delle strutture – DM19 marzo 2015;
- Introduzione di alcune migliorie alla gestione degli impianti e relativa sicurezza;
- Proseguimento delle attività (progettazioni e realizzazioni) connesse con i ripristini post sisma 2012.

Tra gli obiettivi del Piano investimenti 2017/19, hanno particolare rilevanza alcuni lavori finalizzati al ripristino e, dove possibile, al miglioramento strutturale degli immobili colpiti dal terremoto del maggio 2012, che proseguiranno, secondo le scadenze dettate sia dalle differenti modalità di finanziamento (Finanziamenti Statali/Regionali, assicurazione fabbricati), sia dalle effettive possibilità di intervento all'interno dei fabbricati che sono ancora occupati. Complessivamente ad oggi la somma degli interventi di ripristino/miglioramento ancora da realizzare o in corso di realizzazione supera i 18 mln di euro.

Altro argomento rilevante all'interno del Piano è la pianificazione degli interventi per il completamento delle dotazioni sanitarie della Casa della Salute Cittadella S.Rocco di Ferrara, che procede con una direzione comune ad entrambe le aziende e permetterà di ottimizzare l'utilizzo dell'*Anello* del ex ospedale S. Anna trasferendo servizi sanitari ed amministrativi, oggi distribuiti in alcuni edifici di Ferrara.

Infine, parte importante nella pianificazione degli investimenti è rappresentata dalla progettazione degli adeguamenti delle strutture alle norme di prevenzione incendi secondo la pianificazione introdotta dal DM 19 marzo 2015.

INVESTIMENTI PREVISTI

Gli interventi previsti sono stati inseriti nelle schede RER, che di seguito si riportano in modo sintetico:

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo	investiment o 2017
2013/7	Adeguamento funzionale ospedale di Copparo	2.259	160
2013/8	Cento - realizzazione nuovo pronto soccorso	1.500	100
2015/1	Acquisto porzione ex ospedale S.Anna (anello)	300	300
2015/2	Realizzazione casa della salute di Bondeno	2.708	1.000
2015/4	Adeguamenti normativi ospedale di Cento	1.926	1.000
2015/5	Ristrutturazione area ospedale Sant'anna per funzioni territoriali sanitarie	2.000	543
2015/6	Manutenzione straordinaria struttura San Bartolo	300	288
2016/1	Adeguamenti antincendio ai dm 19/03/15	278	146
2017/1	Ospedale Delta - adeguamento elisuperficie	205	205
2017/2	Ospedale Delta - realizzazione nuovo servizio P.M.A.	300	300
2017/3	Distretto est - casa della salute di Comacchio - sistemazione area esterna	200	200
2017/11	Strutture aziendali - manutenzione straordinaria immobili rete viaria e impianti	750	750
2016/2	Ospedale del delta - adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico	600	100
2016/3	Distretto centro - Casa della salute san rocco – Trasferimento N.P.I. e Ser.T.	1.000	800
2017/9	Distretto centro nord - adeguamento bar Roma (Tresigallo)	1.000	25
2017/17	Distretto centro nord - casa della salute S. Rocco - adeguamenti antincendio dm 19/3/15	4.625	108
		19.201	5.275

L'importo complessivo degli interventi è di € 19.201.000 dei quali 5.275.000 per l'anno 2017.

Più nel dettaglio sono stati programmati i seguenti interventi:

2013/7 – Adeguamento funzionale dell'ospedale di Copparo

L' intervento è destinato all'attuazione della conversione dell'ospedale in Casa della salute. I lavori, iniziati nell'ottobre 2012, prevedono interventi di demolizione e nuova costruzione dell'ex ala depositi-officine per la realizzazione degli spazi destinati a CUP, Deposito e distribuzione Farmaci, ed altri interventi di manutenzione straordinaria in varie aree del Presidio.

I Lavori previsti sono stati sostanzialmente completati mentre resta da realizzare un'area dove collocare gli spazi per l'accoglienza e per ulteriori attività sanitarie, per la quale è in corso la progettazione che sarà conclusa nel corso del 2017.

2013/8 - Realizzazione Nuovo Pronto Soccorso di Cento

Si tratta dell'intervento dedicato alla realizzazione del nuovo pronto soccorso dell'ospedale.

La Fondazione Cassa di Risparmio di Cento è il soggetto che si è fatto carico del finanziamento, della progettazione e della realizzazione dell'opera; i lavori sono in corso e saranno completati entro l'estate del 2017. L'Azienda partecipa alla realizzazione dell'opera con un finanziamento di € 100.000,00 destinati alle opere di completamento, che saranno progettate e realizzate nel corso del 2017.

2015/1 – Acquisto porzione ex ospedale S. Anna (Anello)

È una somma che deve essere accantonata per l'eventuale pagamento della imposta di registro a carico dell'Azienda USL.

2015/2 - AP 51 Realizzazione Casa della Salute a Bondeno

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio

Si tratta dei lavori del 1° lotto funzionale dedicato alla ristrutturazione degli spazi destinati alla Casa della salute. Nel corso del 2016 si sono concluse le fasi di progettazione esecutiva e di aggiudicazione dei lavori; i lavori sono effettivamente iniziati e proseguiranno nel corso del 2017.

2015/4 - AP 53 Interventi di ristrutturazione per adeguamenti normativi ospedale di Cento

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio

Si tratta dei lavori per la ristrutturazione di un'area posta al primo piano dell'ospedale e dedicata a degenze chirurgiche. Nel corso del 2016 si sono concluse le fasi di progettazione esecutiva e di aggiudicazione; i lavori avranno inizio nel corso del 2017.

2015/5 - AP 55 Ristrutturazione area ospedale S. Anna per funzioni territoriali Aziende sanitarie

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio

Si tratta dei lavori per la messa a norma del percorso del pubblico al piano terra del cosiddetto "Anello". Nel corso del 2016 si sono concluse le fasi di progettazione esecutiva e di aggiudicazione; i lavori saranno realizzati nel corso del 2017 e proseguiranno nel corso del 2018.

2015/6 - Interventi di manutenzione straordinaria struttura S. Bartolo per realizzazione appartamenti, di cui al "Programma per la realizzazione di strutture extraospedaliere per il superamento OPG"

I lavori sono stati consegnati nel gennaio 2016 ed il cantiere è stato avviato; sono tuttavia insorte controversie con l'appaltatore che hanno portato alla risoluzione del contratto in danno; i lavori saranno riaffidati nel corso del 2017 e saranno completati entro la fine dell'anno.

2017/1 - Ospedale Delta - adeguamento elisuperficie

Si tratta di uno degli interventi programmati dalla Regione e finalizzati a realizzare un sistema complessivo regionale di elisuperfici abilitate al volo notturno. Nel corso del 2017 è stata completata la progettazione esecutiva e saranno realizzati tutti gli interventi di adeguamento previsti.

2017/2 - Ospedale Delta - realizzazione nuovo servizio P.M.A.

Si tratta del nuovo servizio dedicato alla Procreazione medicalmente assistita che sarà realizzata negli spazi precedentemente occupati dal reparto materno infantile. È prevista un'area ambulatoriale, un'area dedicata al laboratorio e degli spazi di servizio e supporto. Nel corso del 2017 è stata completata la progettazione esecutiva e saranno realizzati tutti gli interventi di adeguamento previsti.

2017/3 - Distretto est - casa della salute di Comacchio - sistemazione area esterna

È l'intervento necessario per ripristinare il sistema di raccolta e smaltimento delle acque meteoriche e realizzare il nuovo manto di asfalto dello stradello di accesso alla Casa della salute e del parcheggio pubblico. Nel corso del 2017 sarà completata la progettazione esecutiva e saranno realizzati tutti gli interventi di adeguamento previsti.

2017/11 - Strutture aziendali - manutenzione straordinaria immobili rete viaria e impianti

La programmazione degli interventi include anche alcuni interventi di manutenzione straordinaria/ciclica alle strutture edilizie ed agli impianti. Inoltre sono inclusi alcuni modesti interventi connessi con i trasferimenti/accorpamenti attività, interventi specifici per la sicurezza e adeguamento, interventi straordinari agli impianti di gas medicali.

Di particolare rilevanza, tra gli interventi programmati all'interno della presente voce, si segnalano i seguenti lavori:

- Casa salute San Rocco - realizzazione degli spazi dedicati alla Guardia Medica (ora in via Gandini, edificio da liberare);
- Ospedale di Argenta - completamento degli spazi della medicina di gruppo;

- Ospedale di Argenta - sistemazione camera mortuaria: è urgente realizzare almeno gli interventi di adeguamento normativo;
- Ospedale di Copparo - realizzazione adeguamento camera mortuaria;
- Patrimonio aziendale – interventi di miglioramento impiantistico per la prevenzione della "Legionella".

Gli interventi saranno finanziati in parte con i proventi dalle alienazioni ed in parte con Contributo del Fondo di manutenzione cicliche.

2016/2 (2015/7) – Ospedale di Lagosanto - realizzazione della nuova cabina energia elettrica

Si tratta di un intervento per l'incremento della sicurezza della rete elettrica interna all'ospedale. Nel corso del 2016 sono state approfondite le valutazioni di fattibilità. Nel 2017 sarà completata la progettazione esecutiva e saranno avviati i lavori.

2016/3 – Ristrutturazione/manutenzione ex Ospedale Sant'Anna per funzioni territoriali

Si tratta di un intervento di adeguamento di alcune porzioni dell'ex ospedale per trasferire servizi territoriali che attualmente sono svolti in altre sedi: la Neuropsichiatria infantile ed il Ser.T. Nel 2017 sarà completata la progettazione esecutiva e saranno avviati i lavori.

Entro la fine del 2017 è previsto il trasferimento delle residue attività svolte presso la struttura dell'ex Ospedale Boeri di Tresigallo all'interno degli appartamenti per ERP del Comune di Tresigallo.

INTERVENTI IN PROGRAMMAZIONE

Sono ulteriormente previsti in programmazione i seguenti interventi inclusi in scheda 3 la cui attivazione è ipotizzata a partire dagli anni successivi

Codice	Descrizione intervento	Investimento complessivo
2017/5	Distretto centro nord - casa salute S. Rocco - manutenzione straordinaria per trasferimento ambulatori ex via Gandini	400
2017/6	Distretto centro nord - manutenzione straordinaria presso la sede DSM via Ghiara	50
2017/7	Distretto centro nord - casa salute S. Rocco - manutenzione straordinaria in padiglione per trasferimento mensa (ex dialisi)	150
2017/8	Distretto centro nord - casa salute S. Rocco - manutenzione straordinaria di parte padiglione per completamento servizi amministrativi Sert	245
2017/10	Distretto centro nord - casa salute S. Rocco - ristrutturazione padiglione per trasferimento uffici direzionali ed amministrativi	5.000
2017/12	Strutture aziendali - manutenzione straordinaria per adeguamenti normativi impianti elettrici	150
2013/30	Strutture aziendali - messa a norma scarichi ospedalieri	800
2013/31	Strutture aziendali - ammodernamento e messa a norma ascensori	1.000
		7.795

AUTOMEZZI

In merito alla gestione degli automezzi aziendali – in carico al Servizio Comune Tecnico e Patrimonio, per garantire i requisiti di accreditamento regionale della flotta dedicata al Servizio di Emergenza 118 si provvederà nel corso del 2017 all'acquisto di 3 autoambulanze e alla conseguente dismissione dei veicoli non più in linea con i requisiti regionali.

BENI ECONOMICI, ALTRO.

Al punto 2017/21 della Scheda 3 "Beni economici, altro" sono previsti gli investimenti in arredi e attrezzature tecnico-economiche destinati in parte alla sostituzione di dotazioni aziendali obsolete o fuori uso, quali barelle, carrelli, arredi sanitari, attrezzature tecnico economiche ecc., indispensabili allo svolgimento delle attività assistenziali, al rispetto delle normative vigenti oppure all'adeguamento a prescrizioni in materia di

Sicurezza, in parte al necessario adeguamento degli arredi in strutture del Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendente Patologiche, nonché alle dotazioni di arredi e attrezzature necessarie alla realizzazione del progetto aziendale di attivazione nell'anno 2017 del nuovo Pronto Soccorso dell'Ospedale di Cento.

TECNOLOGIE INFORMATICHE.

Il piano degli investimenti per il triennio 2017-2019 per la parte tecnologie informatiche prevede complessivamente due interventi nella sezione "interventi in corso di realizzazione" e cinque interventi nella sezione "interventi in programmazione".

Nell'ordine l'intervento 2017/4 è stato pianificato in funzione della realizzazione dei progetti regionali GRU e GAAC e secondo la ripartizione annua delle quote indicate rispettivamente nelle note regionali PG n.112831/2015 e PG n.362827/2017.

L'intervento 2013/26 AP56 riguarda la fornitura di un sistema informatico per l'implementazione della cartella clinica elettronica. Sono oggetto di fornitura il software gestionale, l'infrastruttura server e le integrazioni con gli altri sistemi gestionali esistenti.

Per quanto riguarda gli interventi inseriti nella sezione "interventi in programmazione" riguardano la fornitura di dispositivi hw per l'aggiornamento e il potenziamento del parco tecnologico aziendale quali apparati switch, server, dispositivi per il backup dei dati, apparati per la realizzazione di reti wi-fi ospedaliere e pc portatili e moduli software per il completamento dei processi di rendicontazione dell'erogato delle ricette de materializzata, di gestione dei buoni per la celiachia tramite FSE, la gestione della centrale unica per le dimissioni, la gestione dei precorsi clinici e assistenziali di presa in carico dei pazienti cornici e gli adeguamenti delle integrazioni con il nuovo software di tesoreria e con il software Babel di area vasta per la gestione degli atti amministrativi.

TECNOLOGIE BIOMEDICHE

Il piano di acquisizione di apparecchiature biomediche 2017-2019 è stato elaborato tenendo in considerazione il Piano Programmatico Regionale e le strategie di sviluppo e integrazione interaziendali dell'Azienda Sanitaria e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Il piano tiene conto del livello di obsolescenza delle apparecchiature installate ad oggi e delle necessità di mantenere adeguati livelli prestazionali sia diagnostici che terapeutici per i prossimi tre anni, migliorando al contempo il livello di sicurezza per i pazienti.

L'orientamento generale è anche quello di prevedere soluzioni volte a implementare i servizi domiciliari e/o territoriali mediante l'integrazione delle reti di apparecchiature biomediche e di dispositivi medici con i sistemi informativi aziendali mediante progetti ad hoc da svilupparsi con i principali attori coinvolti nella erogazione e nella gestione dei processi assistenziali.

ATTIVITÀ PATRIMONIALI

FONDO IMMOBILIARE REGIONALE

Nel corso dell'anno 2015 la Regione Emilia Romagna ha avviato le procedure per la costituzione di un fondo immobiliare con i beni da reddito e alienabili delle Aziende Sanitarie Regionali con l'obiettivo di valorizzare e razionalizzare la gestione di tali beni (DRG 1036/2015). La regione Emilia Romagna ha attivato una collaborazione con l'Agenzia del Demanio e con INVIMIT a seguito della quale si sono costituiti due Fondi di cui alla nota Prot. 72948 del 05/12/2016 in virtù della quale di tutti gli immobili dell'Azienda AUSL precedentemente indicati, nessuno possiede i requisiti richiesti da INVIMIT per far parte della procedura di costituzione del "Fondo diretto" ed è allo studio la costituzione del "Fondo indiretto".

ALIENAZIONI

Nel contesto della programmazione regionale relativa alla possibilità di realizzare il Fondo indiretto, la scheda 4, dedicata alle alienazioni patrimoniali, non riporta alcun nuovo immobile per il 2017. Rimane indicato il complesso immobiliare di Via D. Alighieri n.16 di Copparo - ex dispensario - per il quale è già stata conclusa la vendita.

Sono in corso comunque le procedure di alienazione dei seguenti fabbricati, anche se non più inseriti nel piano di alienazione:

Delibera N. 219 del 22/12/2016:

- Lotto 1 - Denominato ex marmisti - Via Borgatti 72 Bondeno
- Lotto 2 - Denominato ex INAM - Via Carducci 54 – Copparo
- Lotto 3 - Denominato Poliambulatorio - Stradello Croce 2 – Ostellato
- Lotto 4 - Denominato Formazione - Via Comacchio 296 – Ferrara
- Lotto 5 - Denominato ex Cassa Mutua - di Via Borgoleoni 126-128 Ferrara.

AZIENDA U.S.L. DI FERRARA

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

Macro Unità (1)	identificativo intervento (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	Previdenziali (9)*	Previdenziali (10)*	Energia (11)*	note	
LAVORI	2013/7	ADEGUAMENTO FUNZIONALE OSPEDALE DI COPPARO	OP/IMP	2.259	OTT. 2012	160	400			560	310			250		560	X	X		INT. H35 ACC. DI PROGRAMMA INTERGR 2009 - EX ART. 20 L. 67/88 - IV FASE	
	2013/8	CENTO - REALIZZAZIONE NUOVO PRONTO SOCCORSO	OP/IMP	1.500	SET. 2016	100				100				100		100	X	X		FONDAZIONE CR CENTO - CONTRIBUTO AZIENDALE PER COMPLETAMENTO LAVORI - FONDO MANUTENZIONE CICLICA	
	2015/1	ACQUISTO PORZIONE EX OSPEDALE S.ANNA (ANELLO)		300	MAR. 2020	300				300				300		300				Accantonamento per eventuale pagamento Imposta di Registro	
	2015/2	REALIZZAZIONE CASA DELLA SALUTE DI BONDENO	OP/IMP	2.708	DIC. 2016	1.000	1.509			2.509	1.401			1.108		2.509	X	X	X	INT. AP.51- EX ART.20 L.67/88 - IV FASE - 2° STRALCIO - "ALTRA FORMA DI FINANZIAMENTO" FA RIFERIMENTO ALL'INDENNIZZO ASSICURATIVO DI CUI ALL'INTERVENTO 14 DELLA SCHEDA INTERVENTI EVENTI SISMICI	
	2015/4	ADEGUAMENTI NORMATIVI OSPEDALE DI CENTO	OP/IMP	1.926	MAR. 2017	1.000	895			1.895	1.895					1.895	X	X	X	INT. AP.53- EX ART.20 L.67/88 - IV FASE - 2° STRALCIO	
	2015/5	RISTRUTTURAZIONE AREA OSPEDALE SANT'ANNA PER FUNZIONI TERRITORIALI AZIENDE SANITARIE	OP/IMP	2.000	GEN. 2017	543	1.400			1.943	1.943					1.943	X	X	X	INT. AP.55- EX ART.20 L.67/88 - IV FASE - 2° STRALCIO	
	2015/6	INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA STRUTTURA SAN BARTOLO PER REALIZZAZIONE APPARTAMENTI	OP/IMP	300	GEN. 2016	288				288	288					288	X			DGR 1823 del 9/12/2013 - L.57 del 23/05/2013 - INT. 4 L'importo indicato è al netto del costo degli interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi	
	2016/1	ADEGUAMENTI ANTINCENDIO AI DM 19/03/15	OP/IMP	278	GEN. 2017	146				146	146					146	X			INCARICHI IN CORSO DI ESECUZIONE - Attività non censita in SHP	
	2017/1	OSPEDALE DELTA - ADEGUAMENTO ELISUPERFICIE	OP/IMP	205	MAR. 2017	205				205	205					205				FONDO MANUTENZIONE CICLICA	
	2017/2	OSPEDALE DELTA - REALIZZAZIONE NUOVO SERVIZIO P.M.A.	OP/IMP	300	MAR 2017	300				300	300					300	X			FONDO MANUTENZIONE CICLICA	
2017/3	DISTRETTO EST - CASA DELLA SALUTE DI COMACCHIO - SISTEMAZIONE AREA ESTERNA	OP/IMP	200	SETT 2017	200				200	200					200				FONDO MANUTENZIONE CICLICA		
MANUTENZIONI STRAORDINARIE	2017/11	STRUTTURE AZIENDALI - MANUTENZIONE STRAORDINARIA IMMOBILI RETE VARIATA E IMPIANTI	OP/IMP	750	GEN. 2017	750				750		147	603			750				FONDO DI MANUTENZIONE CICLICA , SCHEDA 4 ALIENAZIONE N. 1 - ROGITO IN DATA 11/04/2017	
	2013/26	SISTEMA INFORMATICO PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA (AP 56)		557		557				557	557					557				INT. AP.56- EX ART.20 L.67/88 - IV FASE - 2° STRALCIO	
TECNOLOGIE INFORMATICHE ALTRO	2017/4	ACQUISIZIONI SOFTWARE (G.R.U. - G.A.A.C.)		155		155				155			155		155					Quote progetti GRU e GAAC come da lettera RER PG.2017/0362827 del 16/05/2017	
	totale interventi				13.438	-	5.704	4.204	-	-	9.908	6.394	-	147	3.367	-	9.908				
rimborso rate mutui accessi (parte capitale)										-											
TOTALE				13.438	-	5.704	4.204	-	-	9.908	6.394	-	147	3.367	-	9.908					

LEGENDA

Gli interventi sono elencati per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche...)
Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall'Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Tale codice viene ristretto fino al completamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento. La numerazione progressiva degli interventi comincia dalla SCHEDA 1. Quindi a partire dal Piano Investimenti triennale 2013-2015 tutti gli interventi avranno come primo elemento 2013 (Anno inserimento) e il numero progressivo. ES. 2013/21;
Gli interventi di importo superiore a 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 euro e non oggetto finanziamenti statoregione può essere riplotato cumulativamente. Il competente Servizio regionale si riserva tuttavia di richiedere eventuali maggiori dettagli riguardanti gli interventi da realizzarsi.
Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP).
Indicando il valore complessivo dell'investimento; per le immobilizzazioni in corso di realizzazione deve essere indicato il valore totale dell'investimento, comprensivo sia dei lavori già realizzati (anno 2017 e precedenti) che dei lavori ancora da realizzare (anno 2017 e seguenti); per le immobilizzazioni in corso di progettazione questo valore coinciderà con il valore degli investimenti ancora da realizzare (anno 2017 e seguenti);
Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
Qualora tra le fonti vengano indicate Altre modalità di finanziamento (esempio forme di Partenariato Pubblico Privato) le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici. Fermo restando il preventivo parere dei Servizi regionali competenti, tra Altre modalità di finanziamento possono essere indicati anche finanziamenti in conto esercizio qualora sussistano le condizioni di equilibrio di bilancio.
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.

AZIENDA USL DI FERRARA

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3

Macro Unità (1)	identificazion e 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				Prevision e inizio (mese-anno)	Prevision e fine lavori (mese-anno)	Prev. Incendi (g)*	Prev. sismica (10)*	Energia (11)*	note
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (5)	altre forme di finanziamento (7)						
LAVORI	2017/5	DISTRETTO CENTRO NORD - CASA SALUTE S. ROCCO - MANUTENZIONE STRAORDINARIA PER TRASFERIMENTO AMBULATORI EX VIA GANDINI -	OP/IMP	400		400		-							X			L'importo indicato è al netto del costo degli interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi -
	2017/6	DISTRETTO CENTRO NORD - MANUTENZIONE STRAORDINARIA PRESSO LA SEDE DSM VIA GHIARA	OP/IMP	50		50		-							X			L'importo indicato è al netto del costo degli interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi
	2017/7	DISTRETTO CENTRO NORD - CASA SALUTE S. ROCCO - MANUTENZIONE STRAORDINARIA IN PADIGLIONE PER TRASFERIMENTO MENSA (EX DIALISI)	OP/IMP	150		150		-							X			L'importo indicato è al netto del costo degli interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi
	2017/8	DISTRETTO CENTRO NORD - CASA SALUTE S. ROCCO - MANUTENZIONE STRAORDINARIA DI PARTE PADIGLIONE PER COMPLETAMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI SERT	OP/IMP	245		45	100	100							X			L'importo indicato è al netto del costo degli interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi
	2017/9	DISTRETTO CENTRO NORD - ADEGUAMENTO BAR ROMA (TRESIGALLO)	OP/IMP	1.000	25	475	500	-			25							Accordo comune di Tresigallo; nel 2017 prevista la sola progettazione esecutiva - Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
	2017/10	DISTRETTO CENTRO NORD - CASA SALUTE S. ROCCO - RISTRUTTURAZIONE PADIGLIONE PER TRASFERIMENTO UFFICI DIREZIONALI ED AMMINISTRATIVI	OP/IMP	5.000		1.600	1.400	2.000							X	X	X	L'importo indicato è al netto del costo degli interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi
	2017/12	STRUTTURE AZIENDALI - MANUTENZIONE STRAORDINARIA PER ADEGUAMENTI NORMATIVI IMPIANTI ELETTRICI	IMP	150		100	50	-										
	2017/13	OSPEDALE DELTA - REALIZZAZIONE DUPLICAZIONE SICUREZZA AREE ALTA INTENSITA' (UPS)	IMP	250		150	100	-										
	2017/14	DISTRETTO CENTRO NORD - CASA DELLA SALUTE S. ROCCO - INTERVENTI DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO	IMP	200		200		-										X
	2017/15	STRUTTURE AZIENDALI TERRITORIALI - INTERVENTI DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO	IMP	200		200		-										X
	2017/16	STRUTTURE AZIENDALI TERRITORIALI - ADEGUAMENTI ANTINCENDIO DM 19/3/15	OP/IMP	6.068	219	1.066	1.066	3.717			219				X			Sono compresi tutti gli interventi di adeguamento antincendio delle strutture territoriali, comprese le spese tecniche di progettazione degli interventi del 1° stralcio (scadenza 2019). Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
	2017/17	DISTRETTO CENTRO NORD - CASA DELLA SALUTE S. ROCCO - ADEGUAMENTI ANTINCENDIO DM 19/3/15	OP/IMP	4.625	108	803	803	2.911			108				X			Sono compresi tutti gli interventi di adeguamento antincendio della Casa della salute (parte AUSL, FE), ad esclusione delle spese tecniche di progettazione degli interventi del 1° stralcio (scadenza 2019). Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
	2013/30	STRUTTURE AZIENDALI - MESSA A NORMA SCARICHI OSPEDALIERI	IMP	800		800		-										
2013/31	STRUTTURE AZIENDALI - AMMODERNAMENTO E MESSA A NORMA ASCENSORI	IMP	1.000		100		900											Interventi di adeguamento e messa a norma degli impianti elevatori
2017/18	STRUTTURE AZIENDALI - ACQUISTO TECNOLOGIE		1.683	1.370	313		-			1.370								Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
2017/19	OSPEDALE DI CENTO - AGGIORNAMENTO RMN		200				200											
tecnologie informatiche	2016/15	ACQUISIZIONE SOFTWARE VARI		465	73	250	142	-			73							Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
	2016/14	ACQUISIZIONE SOFTWARE - SIST. INF. SANITARIO Parte 2.3		395	345	50		-			345							Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
	2016/13	ADEGUAMENTO TECNOLOGICO - ATTREZZATURE INFORMATICHE HW DI RETE DATI E FONIA		400	400			-			400							Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
	2014/13	MAGAZZINO UNICO DI AREA VASTA-ADEGUAMENTO SISTEMA INFORMATICO E INFRASTRUTTURA SERVER	IMP	215	45	170		-			45							Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
	2017/20	RINNOVO CENTRALINI TELEFONICI AZIENDALI	IMP	800	200	400	200	-			200							disponibilità sul bilancio.
beni economici, altro	2016/17	ACQUISIZIONE AUTOMEZZI AZIENDALI		400	400			-			400							Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
	2017/21	ACQUISTO ARREDI ED ATTREZZATURE		160	160			-			160							Intervento finanziato con fondi del Conto esercizio, qualora via siano le disponibilità sul bilancio.
Totale				24.856	3.345	6.522	5.361	9.628			3.345							
LEGENDA								24.856										3.345

1 Gli interventi vanno elencati per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche, ...) secondo criteri di priorità
2 Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 3 sarà quello successivo al numero che identifica
3 Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione in nota idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 può essere riunito cumulativamente; il competente Servizio regionale si riserva di richiedere eventuali
4 Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
5 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.
6 In questa colonna vanno riportati gli importi dei contributi in conto esercizio per interventi relativi al 2017. Non è possibile prevedere copertura finanziaria di interventi con contributi in conto esercizio da imputare ad esercizi successivi al 2017.
7 Qualora tra le fonti poste a copertura finanziaria degli interventi vengono indicate Altre modalità di finanziamento (con particolare riferimento alle forme di Partenariato Pubblico Privato), le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.
8 Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali ed impiantistici che comportano un adeguamento alla normativa di prevenzione incendi
9 Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali che comportano un miglioramento dei requisiti antisismici
10 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 (_emiro)
Giunta (AOO EMR)
PG/2017/0469829 del 26/06/2017 09:40:45

AZIENDA USL FERRARA

Scheda interventi conseguenti agli eventi sismici del 20 e 29 Maggio 2012 inseriti nel piano triennale 2017 - 2019

SCHEDA 5

rev. MAGGIO 2017

progr.	descrizione intervento	valore complessivo dell'invest.	da realizzare nell'anno 2017	da realizzare nell'anno 2018	da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare negli anni successivi	totale	Art. 11 LR n. 16/12	assicurazione	donazioni e contributi da altri soggetti	altro	totale finanziamenti dedicati	note
1	(X) Chiesa di S. Carlo Borromeo - Corso Giovecca, 19 - Ferrara	1.457.390	700000	0	0	757.390	1.457.390	700.000	0		757.390	1.457.390	n.ord. 761 allegato C del. N.801 /2013 Ordinanza n. 52 del 24 ottobre 2016 Finanziamento al Comune di Ferrara di € 700.000,00 - Convenzione in corso di sottoscrizione
6	(X) Centro Diurno e Residenza Psichiatrica - via S. Bartolo, 117/118 - Ferrara	2.640.130	0	0	0	2.640.130	2.640.130	2.640.130	0			2.640.130	n.ord. 763 allegato B del. N.801 /2013
13	(X) Osp. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 - Cento	4.765.366	400.000	1.900.000	1.530.031	0	3.830.031	1.847.734	1.982.297			3.830.031	n.ord. 2738 allegato C1 del. N.801 /2013
14	(X) Osp. "F.lli Borselli" - via Dažo, 113 - Bondeno/Nuova casa della salute di Bondeno	11.990.037	199.000	1.000.000	4.509.000	3.000.000	3.282.037	7.310.000	3.080.037		1.600.000	11.990.037	n.ord. 762 allegato C1 del. N.801 /2013 La pianificazione dei pagamenti tiene conto di quanto riportato in scheda 1 per la voce 2015/02
TOTALE		19.395.533	199.000	1.400.000	6.409.000	4.530.031	6.679.557	12.497.864	5.062.334	0	1.600.000	19.917.588	

NOTA

La voce assicurazione corrisponde al minimo necessario per coprire i lavori. La compagnia ha corrisposto un acconto di euro 2.200.000 ed un saldo di euro 3.650.000 per un totale di euro 5.850.000

La differenza rispetto al totale di €. 5.445.606 riportato in tabella, corrisponde a quanto già realizzato negli interventi di cui agli anni 2012-2014

(X) Sono fabbricati vincolati per i quali e' in corso il rilascio dell'autorizzazione da parte della soprintendenza dei Beni Culturali

Intervento 6: La Sovrintendenza ha provveduto, dopo l'iniziale valutazione dei danni effettuata dal Dip. Attività Tecniche - Patrimoniali dell'AUSL di Ferrara, a rideterminare l'importo dei danni la cui cifra è stata inserita nell'elenco di cui all'Allegato B del D.G.R. 801/2013

Intervento 13 si realizzerà per stralci funzionali in quanto trattasi di struttura occupata. Rispetto alla stima complessiva degli interventi di ripristino/miglioramento necessari a tutto l'ospedale corrispondente a €. 6.811.383, sono stati

finanziati solo gli importi indicati in tabella

Intervento 14 Osp. "F.lli Borselli" di Bondeno il valore complessivo dell'intervento è di €. 11.990.037 e riguarda tutte le tipologie di lavori necessarie (strutture, edile, impianti) delle fasi 1 e 2. In particolare nella voce "assicurazione" sono ricompresi anche i fondi necessari per la fase 1 (scheda 1 prog. 2015/02 €. 1.108.648,63). Alla realizzazione della fase 1 concorre anche il contributo art.20L.67/88 (€. 1.600.000,00).



	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.



ELENCO ANNUALE DEI LAVORI 2017

IN CORSO DI REALIZZAZIONE O CON PROGETTAZIONE ESECUTIVA APPROVATA

TIPOL.	N° PROG	DESCRIZIONE INTERVENTO	DA REALIZZ NEL 2017
LAVORI	2013/7	ADEGUAMENTO FUNZIONALE OSPEDALE DI COPPARO (H35)	160
	2013/8	REALIZZAZIONE DEL NUOVO P.S. CENTO	100
	2015/1	ACQUISTO PORZIONE EX S. ANNA ANELLO	300
	2015/2	REALIZZAZIONE CASA DELLA SALUTE BONDENO (AP51)	1000
	2015/4	ADEGUAMENTI NORMATIVI OSPEDALE DI CENTO (AP 53)	1000
	2015/5	RISTRUTTURAZIONE AREA OSEPDAL S. ANNA PER FUNZIONI TERRITORIALI AZIENDE SANITARIE (AP 55)	543
	2015/6	INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA STRUTTURA S. BARTOLO PER RAEALIZZAZIONE APPARTAMENTI	288
	2016/1	ADEGUAMENTI ANTINCENDIO EX D.M. 19/3/15	146
	2017/1	ADEGUAMENTO ELISUPERFICIE OSP. DELTA	205
	2017/2	REALIZZAZIONE NUOVO SERVIZIO PMA - OSP. DELTA	300
	2017/3	SISTEMAZIONE AREA ESTERNA CASA DELLA SALUTE DI COMACCHIO	200
MANUTENZIONE STRAORDINARIA	2017/11	MANUTENZIONE STRAORDINARIA IMMOBILI ,RETE VARIA E IMPIANTI A STRTUUTRE AZIENDALI	750
TECNOLOGIE INFORMATICHE	2013/26	SISTEMA INFORMATICO PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA (AP 56)	557
	2017/4	ACQUISIZIONE SOFTWARE (GRU-GAAC)	155
BENI ECONOMICI ALTRO	2017/21	ACQUISIZIONE ARREDI E ATTREZZATURE BENI MOBILI	160
	2016/17	ACQUISIZIONE AUTOMEZZI AZIENDALI	400
TOTALE			6264,0
INVESTIMENTI IN CORSO DI PROGETTAZIONE			
TIPOL.	N° PROG	DESCRIZIONE INTERVENTO	DA REALIZZ NEL 2016
LAVORI	2016/2	NORMATIVO DISTRIBUZIONE PRINCIPALE IMPIANTO ELETTRICO OSPEDALE DEL	100
	2016/3	RISTRUTTURAZIONE/MANUTENZIONE STRAORDINARIA EX OSPEDALE S. ANNA PER FUNZIONI TERRITORIALI	800
TOTALE			900



Relazione al Rendiconto Finanziario



Il Piano dei flussi di cassa prospettici è stato redatto secondo lo schema previsto dal D.Lgs. 118/2011 e costituisce uno schema contabile del Bilancio preventivo economico annuale 2017

Attraverso l'analisi di questo prospetto l'Azienda rende conto delle modalità di impiego delle risorse finanziarie disponibili.

L'analisi dei flussi finanziari ha l'obiettivo di evidenziare i movimenti in entrata e in uscita intervenuti nelle risorse finanziarie aziendali, in modo da chiarirne le variazioni nel periodo considerato.

Le risorse finanziarie alle quali si fa riferimento possono essere così sintetizzate:

- +/- la liquidità generata (od assorbita) dalla gestione corrente;
- +/- la liquidità generata dalle operazioni di gestione reddituale (aumento e diminuzione dei Crediti e Debiti connessi alla gestione corrente);
- +/- gli effetti finanziari generati dalle attività di investimento;
- +/- gli effetti finanziari generati dai finanziamenti destinati agli investimenti e le variazioni del conto corrente bancario di tesoreria;

La variazione del flusso di cassa complessivo è determinato dalle seguenti componenti principali:

Flusso CCN generato dalla gestione corrente	+4.662.522
Flusso generato dalla variazione dei crediti e debiti	+2.300.000
Flusso generato dalle attività di investimento	- 5.704.000
Flusso generato dalle attività di Finanziamento	+1.434.000
	+2.692.522

In milioni di euro

Per **gestione corrente** si intendono gli effetti generati dai costi e ricavi dell'esercizio depurati dalle movimentazioni che non producono effetti finanziari (ad. Es. Ammortamenti o accantonamenti). La gestione corrente determina una variazione positiva pari a € 4.662.522

Le variazioni dei **crediti e debiti connessi alla gestione corrente**, pari a + € 2.300.000, si caratterizzano, per un proseguimento della politica gestionale di riduzione dei tempi di pagamento, avviata negli anni passati, che ha consentito una significativa riduzione dei debiti verso fornitori pubblici e privati.

L'esposizione creditizia vs. la Regione, lo Stato e altri si prevede diminuisca ulteriormente nel 2017 a fronte di un maggior contributo regionale, in termini di anticipazione di cassa.

Le **attività di investimento** generano una variazione finanziaria negativa di € 5.704.000 euro determinata in modo particolare dall'incremento delle uscite finanziarie connesse a lavori edili e dagli investimenti sul fronte tecnologico desumibili dal piano investimenti per l'anno 2017 di cui si riporta un prospetto riepilogativo in milioni di euro:

Lavori	4.242
Manutenzioni straordinarie	750
Informatica	712
TOTALE	5.704



Gli effetti positivi, in termini di generazione di flussi finanziari, che si prevede vengano generati dalle **attività di finanziamento** sono complessivamente 3.942.000 euro; così suddivisibili nelle diverse componenti:

Contributi in c/capitale al netto della variazione dei relativi crediti	+4.300.000
Mutui rimborso della quota capitale	-2.766.000
Variazione nell'esposizione debitoria vs. l'Istituto Tesoriere	-100.000
	+1.434.000

Si prevede un aumento del saldo dei crediti relativi a finanziamenti in c/capitale per 1.000.000 euro e l'assegnazione di contributi in c/capitale a finanziamento del Piano investimenti 2017-19 per € 5.300.000, determinando un saldo finanziario positivo pari a 4.300.000 mln. di euro

La minore esposizione debitoria nei confronti del tesoriere è conseguente ad un minor utilizzo dell'Anticipazione ordinaria, pur mantenendo contenuti i tempi di pagamento dei fornitori entro i limiti di legge

Complessivamente il **Flusso Finanziario previsto per il 2017** presenterà un valore positivo di **2.692.622** euro

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Prev 2017
		Valori in euro
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	5.010
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	
(+)	ammortamenti fabbricati	5.815.170
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.133.485
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	730.062
Ammortamenti		8.678.716
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-4.566.942
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.566.942
(+)	accantonamenti SUMAI	348.034
(-)	pagamenti SUMAI	-122.297
(+)	accantonamenti TFR	
(-)	pagamenti TFR	
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	225.738
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	270.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	
	- Fondi svalutazione di attività	270.000
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	2.552.662
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.502.662
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	50.000
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	4.662.522
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-2.000.000
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-3.000.000
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-5.000.000
(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	
(+)(-)	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	



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Prev 2017
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	5.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	2.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	300.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	7.300.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	
A - Totale operazioni di gestione reddituale		6.962.522
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-712.000
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-712.000
(+)	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	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	
(-)	Acquisto terreni	
(-)	Acquisto fabbricati	
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-750.000
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	
(-)	Acquisto mobili e arredi	
(-)	Acquisto automezzi	
(-)	Acquisto altri beni materiali	-4.242.000
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-4.992.000
(+)	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	



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Prev 2017
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	
(-)	Acquisto crediti finanziari	
(-)	Acquisto titoli	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	
<i>B - Totale attività di investimento</i>		-5.704.000
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-1.000.000
(+)/(-)	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	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	5.300.000
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	5.300.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-100.000
(+)	assunzione nuovi mutui*	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-2.766.000
<i>C - Totale attività di finanziamento</i>		1.434.000
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		2.692.522
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-2.692.522
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2017

In data 19/06/2017 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2017.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

ROBERTO PICONE - Presidente in rappresentanza della Regione Emilia-Romagna

MICHELINA SCIOLI - Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

LUCA PADOVANI - Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 104 del 15/06/2017

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 15/06/2017, con nota prot. n. 35282

del 15/06/2017 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

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

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



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

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

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

Si precisa che, avendo l'Azienda già adottato il Bilancio di Esercizio 2016 con delibera n. 71 del 27.04.2017, il confronto dei valori economici a preventivo 2017 è stato effettuato rispetto al Bilancio di esercizio 2016 ed al Preventivo 2016; le intestazioni di colonna, non modificabili, riportanti il Bilancio di esercizio 2015 devono essere pertanto lette come Bilancio di esercizio 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	€ 703.337.726,65	€ 702.473.028,00	€ 703.079.032,00	€ -258.694,65
Costi della produzione	€ 691.392.002,74	€ 690.030.396,00	€ 691.044.093,00	€ -347.909,74
Differenza + -	€ 11.945.723,91	€ 12.442.632,00	€ 12.034.939,00	€ 89.215,09
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -1.455.882,23	€ -1.695.282,00	€ -1.420.083,00	€ 35.799,23
Rettifiche di valore attività fin. + -				€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 240.563,70			€ -240.563,70
Risultato prima delle Imposte	€ 10.730.405,38	€ 10.747.350,00	€ 10.614.856,00	€ -115.549,38
Imposte dell'esercizio	€ 10.655.358,88	€ 10.743.712,00	€ 10.609.846,00	€ -45.512,88
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 75.046,50	€ 3.638,00	€ 5.010,00	€ -70.036,50

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

pari a € -258.694,65 riferito principalmente a:

voce	importo
A.1) Contributi in c/esercizio	€ -1.980.449,00
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 1.225.515,00
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 1.751.727,00
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ -256.218,00
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -2.023.071,00
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ -67.992,00
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 227.000,00
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	€ 0,00
A.9) Altri ricavi e proventi	€ 864.793,00

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

si evidenzia un decremento pari a € -347.909,74 riferito principalmente a:

voce	importo
B.1) Acquisti di beni	€ 1.282.856,00
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	€ 7.706.692,00
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	€ -1.580.540,00
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 175.263,00
B.4) Godimento di beni di terzi	€ -786.625,00
Totale Costo del personale	€ 45.785,00
B.9) Oneri diversi di gestione	€ 248.265,00
Totale Ammortamenti	€ -280.757,00
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -279.416,00
B.15) Variazione delle rimanenze	€ 1.029.019,00
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	€ -7.908.451,00

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

pari a € 35.799,23 riferito principalmente a:

voce	importo
Interessi attivi e altri proventi finanziari	€ -51.763,00
Interessi passivi e altri proventi finanziari	€ -87.563,00

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 € -240.563,70 riferito principalmente a:

voce	importo
E.1) Proventi straordinari	€ -1.693.997,00
E.2) Oneri straordinari	€ -1.453.434,00

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

Per quanto attiene il valore della produzione:

i contributi in c/esercizio si riducono sostanzialmente in relazione al minor finanziamento regionale a copertura dei costi per indennizzi agli emotrasfusi L.210/92 di pari importo (-2.816.547 €), mentre complessivamente si riscontra un incremento sui contributi da regione per 886.098 €.

La rettifica di contributi rappresentata a preventivo valuta esclusivamente le risorse dedicate a copertura degli investimenti da parte dell'Azienda, per un importo pari a € 600.895, inferiori a quelle dell'anno precedente per 1.225.515 €.

I ricavi per prestazioni sanitarie presentano un calo legato alla revisione dell'organizzazione delle attività con l'Azienda ospedaliera ferrarese e l'aggiornamento dell'Accordo di fornitura siglato il 13.06.2017 tra le due Aziende pari ad € - 256.218.

I concorsi, rimborsi e recuperi evidenziano una riduzione legata alla prudenziale mancata iscrizione del finanziamento per ulteriore Payback per un importo pari a 1,8 milioni di € e del finanziamento AIDS per 180 mila €, mentre si registra un incremento dei rimborsi da Aziende sanitarie legati alle attività di gestione e di attivazione del nuovo polo odontoiatrico, per una variazione complessiva pari ad € - 2.023.071.

La Compartecipazione alla spesa è ipotizzata sostanzialmente stabile sulla competenza 2016 con una variazione pari ad € - 67.992.

Le quote di sterilizzazione sono valutate sulla base dell'ipotesi presentata nel piano investimenti 2017 e sulla proiezione degli ammortamenti 2017 per i beni già in inventario al 31/12/2016 per una variazione pari ad € 227.000.

L'incremento significativo (+864.793 euro) sugli Altri ricavi è giustificato dall'iscrizione dei ricavi ipotizzati per l'applicazione della Legge Regionale 2/2016, che introduce sanzioni correlate alla mancata disdetta di prestazioni ambulatoriali. L'Azienda ha ritenuto prudente inserire una svalutazione del relativo credito per 270 mila €.

Per quanto attiene il costo della produzione:

sull'acquisto di beni la voce che incrementa maggiormente rispetto al consuntivo 2016, considerando la variazione delle rimanenze, è rappresentata dall'acquisto ospedaliero di farmaci, che comprende i farmaci in Distribuzione per conto (+696.499 €), i farmaci innovativi (+193.980 €), per i quali è iscritto pari finanziamento, i farmaci in erogazione diretta (+110.510 €), i dispositivi ed i farmaci acquistati dall'Azienda Ospedaliera per l'allestimento degli antitumorali, per i quali è stimato un incremento di 158.541 € ed i vaccini (+903.852 €) coerentemente all'applicazione del nuovo piano vaccinale nazionale dal 2017.

Nell'acquisto di servizi sanitari l'incremento complessivo è determinato sostanzialmente dal nuovo Accordo di fornitura con l'azienda ospedaliera ferrarese, che presenta un incremento sul totale di oltre 5 milioni di € rispetto al 2016. L'Accordo riflette il nuovo piano di riordino ospedaliero ferrarese e la riconversione dei day hospital oncologici in day service ambulatoriali, come da DGR 463/2016, adeguando altresì i valori della specialistica al trend produttivo 2016 ed al passaggio del personale di Laboratorio dall'Azienda USL all'Azienda Ospedaliero Universitaria.

In forte contrazione rispetto all'anno precedente l'ipotesi 2017 relativa al costo dell'assistenza farmaceutica: l'obiettivo 2017 che l'Azienda si è data (riduzione rispetto all'anno precedente del -0,5% pari ad € -233.332) è significativo anche rispetto all'ipotesi formulata dal livello regionale, che prevede per l'Azienda un +0,2% sul 2016.

Come evidenziato nella nota esplicativa al bilancio preventivo 2017, il risultato si compone di un incremento della spesa farmaceutica, determinato dal nuovo accordo siglato per la DPC con il trasferimento dei farmaci PHT in regime di farmaceutica convenzionata, e di una riduzione conseguente al proseguimento delle azioni aziendali del Progetto farmaco in relazione

all'appropriatezza prescrittiva.

La Somministrazione Farmaci in mobilità incrementa di + 4.616.356 euro rispetto al bilancio di consuntivo 2016, dei quali 2 milioni di euro giustificati dalla diversa modalità di trattamento dei pazienti oncologici dal regime di DH a regime ambulatoriale di Day Service e ulteriori 2.165.520 euro in ragione della previsione sui pazienti, residenti nella provincia di Ferrara, che verranno trattati dall'Azienda ospedaliera, come previsto nel nuovo accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, sottoscritto in data 13/06/2017.

L'aggregato della specialistica incrementa rispetto al consuntivo 2016 principalmente per il recepimento del nuovo accordo di fornitura con l'azienda ospedaliera (+ 2.790.881 euro, +3,84%) e per l'incremento dei costi della specialistica convenzionata interna di + 554.460 euro, a causa del trascinarsi del piano di potenziamento per il rispetto dei tempi di attesa per favorire l'accesso alle prestazioni specialistiche di cui alla DGR 1056/2015.

In relazione alla specialistica da Privato Accreditato si evidenzia una sostanziale conferma del consuntivo 2016, con un incremento pari a + 23.416 euro. L'Azienda ha tenuto conto dei valori indicati negli accordi quadro regionali con le strutture private accreditate aderenti AIOP, con Hesperia Hospital e con i Centri Riabilitativi ex art. 26 (di cui alla DGR 5/2017). Per quanto attiene, invece, la degenza da Privato Accreditato, il dato presenta una leggera riduzione (-75.766 €) determinata da un decremento rispetto al consuntivo 2016 di - 440.800 euro dell'entro provincia, in considerazione del venir meno della committenza aggiuntiva richiesta nel 2016 per il picco influenzale, e di un incremento della previsione per il fuori provincia (+ 365.034 euro), che ipotizza un aumento nell'erogazione delle TAVI.

Per quanto attiene alle prestazioni di degenza da pubblico, la riduzione complessiva di 1.390.231 euro è imputabile sostanzialmente all'accordo di fornitura provinciale ed alla mobilità entro regione.

Per quanto attiene i flussi di mobilità extra regione sia specialistica che degenza, secondo le indicazioni regionali è stato considerato il valore di mobilità 2015 quale base di riferimento per le stime previsionali 2017, considerando altresì azioni aziendali in relazione all'appropriatezza prescrittiva specialistica, al fine di ridurre la mobilità passiva extra.

Sulla variazione rispetto ai costi 2016 delle prestazioni socio sanitarie, incide sostanzialmente l'ipotesi di completo utilizzo, a preventivo, dell'FRNA, non potendo prevedere accantonamenti, definibili solo in sede di chiusura di esercizio, nonché il completamento del sistema di accreditamento delle strutture per anziani, che determina un incremento di + 270.489 euro. Da evidenziare anche la previsione in aumento dei costi connessi a casi complessi di minori, precedentemente a totale carico ai servizi sociali dei comuni, ai quali le Aziende sanitarie devono partecipare al 50% già da fine 2014, ma i cui effetti a regime si evidenzieranno maggiormente nel corso del 2017.

Sulla protesica è prevista una consistente riduzione dei costi (- 354.500 euro) in ragione del trascinarsi dei risparmi determinati dalle nuove gare IntercentER sui presidi.

Infine, la voce consulenze, collaborazioni e lavoro interinale sanitario, vede una sostanziale riduzione (-549.363 euro) per il calo del personale interinale e della similalp.

Nel complesso i servizi non sanitari mostrano minori costi per circa 1,5 milioni di euro, composti tra gli altri da un calo del premio assicurativo (-2.078.013 euro al quale corrisponde analogo riduzione tra i finanziamenti da regione), per il passaggio al regime di autoassicurazione, e da un calo dei servizi logistici-alberghieri e utenze (-1.356.773 euro), ai quali si contrappongono maggiori oneri per l'aumento negli altri servizi non sanitari da privato (+1.072.074 euro) determinati principalmente da un incremento delle spese postali collegate alla normativa sulla mancata disdetta, per il servizio legato alle riscuotitrici automatiche, conseguenti alla nuova convenzione di Tesoreria in essere dal febbraio 2017, e per i maggiori costi di prenotazione in relazione al potenziamento del servizio.

Sulla riduzione del godimento beni di terzi (-786.625 euro) incide la contrazione dei fitti passivi, per il venir meno dell'affitto della vecchia sede del polo odontoiatrico, e del noleggio delle attrezzature sanitarie, per la riduzione del costo del contratto manutentivo per il RIS-PACS.

La voce consulenze, collaborazioni, interinale non sanitarie, vede principalmente una riduzione dei comandi passivi degli autisti del 118, ora in capo all'Azienda usl per € 160.243.

Infine per le imposte e tasse viene prevista la riduzione dell'IRAP collegata al calo della similalp, del lavoro interinale e delle collaborazioni non sanitarie pari ad una variazione di € - 45.513.

Si precisa che, a differenza di quanto risulta scritto in automatico nelle tabelle sopra esposte, relative a oneri e proventi finanziari e straordinari, il preventivo 2017 presenta un calo complessivo di 139.076 euro rispetto al 2016 per proventi e oneri finanziari, composto da una riduzione sui proventi finanziari di 51.763 euro, legata ad una prudenziale valutazione a preventivo, e da una contrazione degli oneri finanziari di 87.563 euro totale, determinata sia dagli interessi su mutui, in ragione del piano di ammortamento, sia dagli interessi verso fornitori, considerando gli attuali tempi di pagamento dell'azienda.

I proventi e oneri straordinari, vista la loro particolarità, non sono stati considerati nel Bilancio preventivo 2017 precisando che nel 2016 tali poste sono state pari a 3.147.431 euro.

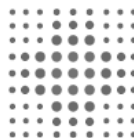
In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2017 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2017, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:
null'altro da rilevare.

Roberto Picone - Presidente
Michelina Scioli - Componente
Luca Padovani - Componente

R. Picone
M. Scioli
Luca Padovani

*Conferenza Territoriale
Sociale e Sanitaria
della provincia di Ferrara*



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Il Segretario

Ferrara, data del protocollo
Prot. CTSS 26 / C2 / 2017

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

e p.c.

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

dott. Claudio Vagnini
Direttore generale
dell'Azienda USL di Ferrara

Oggetto: CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria, giov. 22 giugno 2017.

Approvazione Bilancio di previsione 2017 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Approvazione Bilancio di previsione 2017 dell'Azienda USL di Ferrara

Con la presente, sono a comunicare che, nel corso della seduta della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria della provincia di Ferrara di giov. 22 giugno 2017, la CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria di Ferrara, ad unanimità dei presenti, ha espresso parere favorevole ai temi all'ordine del giorno:

- Bilancio preventivo economico annuale 2017, dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara;
- Bilancio preventivo economico annuale 2017, dell'Azienda USL di Ferrara.

L'occasione è gradita per porgere i più cordiali saluti

dott.ssa Paola Castagnotto
Segretario della CTSS conferenza territoriale social e
sanitaria di Ferrara

